

CENTRUL JUDEȚEAN DE RESURSE ȘI ASISTENȚĂ EDUCAȚIONALĂ BRĂILA

Lucrare de cercetare

***ABORDĂRI ALE CONȘTIINȚEI FONOLOGICE ÎN
TERAPIA TULBURĂRILOR DE PRONUNȚIE***

AUTOR,

Profesor logoped, Satala Teodora Gabriela
C.J.R.A.E. BRĂILA

CUPRINS

Argument.....	5
---------------	---

PARTEA I - CADRUL TEORETIC AL LUCRĂRII

CAPITOLUL I

1. SPECIFICUL LIMBAJULUI CA INSTRUMENT DE COMUNICARE

1.1. Delimitări conceptuale	7
1.2. Funcțiile și formele limbajului	10
1.3. Etapele dezvoltării limbajului în ontogeneză.....	11
1.4. Dezvoltarea limbajului în perioada preșcolară și școlară mică.....	17

CAPITOLUL II

2. DISLALIA. PARTICULARITĂȚI ALE DEMERSULUI DE EVALUARE ȘI INTERVENȚIE

2.1. Delimitări conceptuale.....	24
2.2. Factori de risc și cauze ale tulburării dislalice.....	26
2.3. Depistare și evaluare.....	29
2.4. Demersul terapeutic.....	31
2.4.1. Etapa generală.....	33

2.4.1.1. Dezvoltarea motricității generale și a aparatului fonoarticular.....	34
2.4.1.2. Educarea respirației și a echilibrului dintre inspir-expir.....	38
2.4.1.3. Dezvoltarea auzului fonematic.....	40
2.4.1.4. Educarea personalității dislalicului, înlăturarea negativismului față de vorbire. Psihoterapia	42
2.4.2. Etapa terapiei specifice logopedice.....	45
2.4.2.1. Etapa emiterii sunetului.....	47
2.4.2.2. Etapa consolidării sunetelor.....	48
2.4.2.3. Etapa diferențierii sunetelor.....	49
2.4.2.4. Etapa automatizării sunetului corectat.....	50

CAPITOLUL III

3. CONȘTIINȚA FONOLOGICĂ

3.1. Conceptul de fonologie	51
3.2. Conștiința fonologică și componentele ei.....	53
3.3. Stadiile de dezvoltare și rolul conștiinței fonologice.....	55
3.4. Direcții de intervenție timpurie la nivelul procesărilor fonologice.....	61
3.5. Obiectivele și pașii intervenției pentru ameliorarea nivelului de dezvoltare al abilităților de conștiință fonologică.....	63

PARTEA II - PARTEA PRACTICĂ A LUCRĂRII

CAPITOLUL IV

4. METODOLOGIA CERCETĂRII

4.1. Obiectivele cercetării.....	76
4.2. Ipotezele cercetării.....	77
4.3. Descrierea eșantionului.....	77
4.4. Prezentarea instrumentelor de cercetare.....	79
4.5. Programul de intervenție terapeutică.....	83

CAPITOLUL V

5. REZULTATELE CERCETĂRII-INTERPRETARE

5.1. Prelucrarea și interpretarea rezultatelor.....	105
5.1.1. Statistici descriptive și statistici inferențiale.....	105
5.1.1.1. Analiza diferențelor	106
5.2. Analiza și interpretarea rezultatelor cercetării.....	111
5.3. Aplicabilitatea rezultatelor. Limitele cercetării.....	118
5.4. Concluzii.....	118
Proiecte de activitate terapeutică logopedică.....	120
BIBLIOGRAFIE.....	136
ANEXA 1.	141
ANEXA 2.	146

ARGUMENT

Sunt cadru didactic titular la CJRAE Brăila, din anul școlar 2019 și activez pe postul de profesor logoped. Însușirea corectă a competențelor care vizează dezvoltarea limbajului și a actului vorbirii corecte, au reprezentat și reprezintă obiectivele de bază ale activității logopedice. Experiența profesională de peste 16 ani la Cabinetul Logopedic unde lucrez cu copii/elevi cu tulburări de limbaj, m-a făcut să înțeleg și să conștientizez importanța și rolul limbajului în integrarea școlară. Este cunoscut faptul că, limbajul joacă un rol crucial, fiind esențial pentru comunicare, dezvoltare emoțională, socială, și pentru succesul școlar.

Am observant de-a lungul acestor ani faptul că, cei cu abilități lingvistice bune pot interacționa mai ușor cu colegii și profesorii, pot înțelege mai bine materialele de învățare și pot participa activ la activitățile de grup. După o multe ore de terapie logopedică, prin metode și procedee variate și adaptate problematicii, se pot observa progrese atât în plan verbal cât și în plan emoțional și la acești copii, care au avut tulburări de pronunție.

Conștientizarea fonologică este capacitatea de a recunoaște și manipula sunetele individuale (fonemele) dintr-un cuvânt vorbit. Aceasta include conștientizarea silabelor, rimei, și a structurii fonemice a limbajului. Este o abilitate crucială pentru învățarea cititului și scrisului, conform unor studii.

Motivul alegerii acestei teme derivă din dorința de documentare în legătură cu acest subiect, prea puțin dezbătut în literatura de specialitate, dar și din dorința de a găsi răspunsuri la modul în care antrenarea conștiinței fonologice contribuie la progresul terapeutic în cazul tulburărilor de pronunție.

Ținând seama de această observație practică mi-am dorit să realizez un studiu în care să demonstrez că formarea la copii, a deprinderilor de înțelegere a cuvântului ca parte a unui enunț, a silbei și a fonemului ca părți componente ale cuvintelor, constituie un aspect important în corectarea tulburărilor de pronunție.

Fiind structurată pe cinci capitole, lucrarea conține o parte teoretică (Partea I) și o parte practică (Partea a-II-a). Partea teoretică abordează în trei capitole următoarele concepte: limbajul ca instrument de comunicare, particularitățile demersului terapeutic în cazul

dislaliei, conștiința fonologică. Un accent deosebit din punct de vedere teoretic, l-am pus pe următoarele aspecte:

- evoluția limbajului în ontogeneză; recunoașterea abaterilor limbajului verbal de la normalitate este esențială pentru depistarea la timp a tulburărilor și intervenția timpurie cu scopul corectării;
- particularitățile proceselor psihice ale copiilor la vârsta preșcolară și școlară mică; cunoașterea acestora este utilă atât părinților cât și oricărui cadru didactic, pentru a-și adapta metodele didactice în funcție de aceste particularități ale vârstei, de potențialul, ritmul și dezvoltarea psihică a fiecărui copil;
- factorii de risc și cauzele tulburării dislalice, tipuri de manifestări dislalice, aspecte generale despre evaluarea tulburării dislalice, precum și direcții de intervenție în demersul terapeutic; prin intermediul acestui capitol am dorit să ilustrez beneficiile intervenției timpurii în corectarea tulburărilor de pronunție, colaborarea dintre părinți-logoped-educatori în indentificarea și corectarea dislaliei la copiii preșcolari și școlari mici;
- conștiința fonologică, componentele ei și stadiile de dezvoltare; acest capitol aduce în atenție modalitățile de intervenție la nivelul procesărilor fonologice cu impact asupra evoluției limbajului în general și al terapiei dislaliei în particular.

Partea practică a lucrării (Partea a-II-a) include în două capitole: metodologia cercetării și prelucrarea statistică a rezultatelor, la final fiind conturate concluziile generale. Scopul principal al lucrării este investigarea rolului conștiinței fonologice în terapia tulburărilor de pronunție. În demersul experimental am urmărit eficacitatea activităților de antrenare și stimulare a conștiinței fonologice în progresul terapiei dislaliei la copiii cu intelect normal.

PARTEA I – PARTEA TEORETICĂ A LUCRĂRII

CAPITOLUL I

1.SPECIFICUL LIMBAJULUI CA INSTRUMENT DE COMUNICARE

1.1.Delimitări conceptuale.

Limbajul uman constituie cea mai importantă cucerire pe scara evoluției biopsihosociale pe care a atins-o omul, cel mai complex fenomen psihosocial, cum spune L.S. VÂGOTSKI (1972), una dintre cele mai “complexe probleme”. El constituie în istoria universului, actul fundamental de legitimare a omului și de situare a sa pe scara evoluției și progresului materiei vii. Ursula Șchiopu (1997) apreciază în “Dicționarul de psihologie” că limbajul este codul prin care sunt transmise și însușite principalele conținuturi informaționale și programe acționale ale sistemului psihic individual, ca rezultat al asimilării mediului socio-cultural și a statutului și rolului personalității în acesta. El este un instrument adecvat de codificare obiectivă care face posibilă trecerea funcției comunicaționale de la un stadiu receptiv-reactiv, la unul activ-debitant, de la cel situațional sau cel practic la cel general-abstract. Limbajul reprezintă o matrice internă pe care se structurează și se dezvoltă întreaga organizare psihică a omului. El este expresia concretizată și particularizată a limbii vorbite de un individ altui individ, sau de un individ unui grup, precum și invers.

Limbajul articulat este o formă de activitate umană ce constă în folosirea limbii în procesul de comunicare și gândire. Fiecare individ își însușește treptat, din fragedă copilărie, limba pe care o folosesc oamenii din jurul său, folosind-o în relațiile cu ei, respectând anumite reguli (fonetice, lexicale, morfologice și sintactice). E. Verza (1973) apreciază că limbajul nu numai că nu poate apărea în afara societății, dar nu se poate dezvolta și îmbogăți decât în societate. Și aceasta, deoarece societatea conservă atât ideile și formele lor de exprimare, cât și unele structuri potențiale suficient de “elastice” încât să poată vehicula idei noi. Autorul îl consideră o conduită de tip superior care participă la realizarea tuturor comportamentelor umane.

Comunicarea nu se confundă cu limbajul sau cu limba. Comunicarea este procesul în cadrul căruia o persoană face schimb de idei, cunoștințe, sentimente, cu o altă persoană, prin mijloace verbale sau nonverbale. Numai omul (spre deosebire de alte specii) posedă limbaj articulat, ca instrument esențial al comunicării – acesta a apărut din nevoia interioară a individului de a comunica cu ceilalți, de a transmite și a primi mesaje. Alex Mucchielli

analizează comunicarea în situații obișnuite din viața cotidiană, ca „expresie a unei organizări interne a psihicului” (2005, p.23). Schema clasică a comunicării conține cel puțin două persoane (comunicare interpersonală diadică): emițătorul sau locutorul, iar cealaltă, receptorul sau interlocutorul, între aceștia fiind relații de reversibilitate care îi pun pe participanți în dublă ipostază. Sunt cazuri în care mai multe persoane participă la comunicare, formându-se un lanț sau o rețea de comunicare (comunicarea de grup, publică, de masă). În România, cea mai cunoscută schemă de comunicare (comunicarea orală și comunicarea scrisă) este cea realizată de Tatiana Slama Cazacu. În comunicare este foarte importantă noțiunea de feedback. Feedback-ul oferă informații emițătorului despre modul cum a fost primit și înțeles mesajul său de către receptor, astfel încât, mesajul poate fi reformulat sau nuanțat cu mijloace nonverbale sau paraverbale, pentru a fi înțeles mai bine.

Limbajul manifestă o competență specifică creierului uman prin utilizarea simbolică a unui sistem de semne (limba), a cărei natură este fie sonoră (cuvântul), fie vizuală (scrisul). Astfel, limbajul reprezintă folosirea limbii de către fiecare persoană în parte, printr-un mod propriu de a se exprima verbal. Deci, limbajul, sau așa cum îl denumea Rubinstein, „limba în acțiune” - este activitatea de comunicare prin intermediul limbii sau modul în care funcționează și se asimilează limba la nivel individual, fiecare persoană având un stil personal de a vorbi.

La rândul ei, **limba** este o convenție adoptată între membrii unei comunități umane, constituită istoric, formată dintr-un sistem lexical, semantic și fonetic specific. Ea este un sistem de semne și de reguli gramaticale stabilite social-istoric. M. Zlate consideră ca limba este extraindividuală, deoarece, ea depinde nu de existența în sine a individului, ci de existența colectivității umane.

În opinia lui Al. Graur (1968, pag.12), „limba este o structură organizată, formată din mai multe compartimente: fonetică, fonologie, morfologie, sintaxă, vocabular – care au toate caracter sintetic, se condiționează și se influențează reciproc, o schimbare dintr-un compartiment atrăgând alte schimbări, în același compartiment sau în alte compartimente”. În concepția lingviștilor (lingvistica fiind denumită și știința despre limbă care are ca obiect de studiu limbajul uman), limba este un sistem convențional de semne care exprimă idei, iar sarcina lingviștilor este de a identifica aceste semne (fonemele, grafemele, morfemele) și de a studia compunerea și descompunerea acestora.

Noam Chomsky consideră că, limbajul este o aptitudine umană înnăscută și că fiecare limbă conține reguli prin care vorbitorul formulează enunțuri, în timp ce ascultătorul le înțelege. Capacitatea de înțelegere a mesajului reprezintă noțiunea de competență (aceasta din

urmă fiind înmagazinată în memorie), iar actualizarea sau manifestarea competenței, prin rostirea enunțurilor infinite, exprimă performanța lingvistică. Ideea de bază a autorului este aceea că, mecanismul de achiziție a limbajului la copil se sprijină pe legătura limbajului cu ereditatea, cu moștenirea genetică umană, iar abilitățile lingvistice nu trebuie decât să se dezvolte (Bruner, însă, relevă importanța mediului lingvistic și a aptitudinii lingvistice a mamei în însușirea limbajului de către copil).

Teoria psihologului elvețian Jean Piaget asupra dezvoltării limbajului, este bazată pe ideea conform căreia un copil se naște „tabula rasa”, dar își dezvoltă limbajul prin multiple experiențe proprii, experimentând permanent tot ce vede și aude în jurul său. Concepția lui Piaget despre geneza și dezvoltarea limbajului uman, exprimă ideea că limbajul este o funcție simbolică sau semiotică, apărând la finalul stadiului senzorio-motor și dezvoltându-se în perioada preoperațională, stadiul operațional fiind hotărâtor în formarea abilităților lingvistice ale copilului. Copiii au capacitatea de a opera în plan verbal cu semne, simboluri, ca înlocuitori ai obiectelor din lumea reală, și de a efectua cu ajutorul acestora, combinații și transformări în plan mental. Fiecare simbol evocând un lucru, o acțiune sau o idee, are prin urmare o semnificație; prin simboluri omul poate gândi despre lucruri pe care nu le-a văzut, implicând imaginația, abstractizarea și rațiunea.

În contextul disputelor dintre Piaget și Chomsky (1988), s-a evidențiat relația dintre limbaj și gândire, unii psihologi chiar identificând limbajul cu gândirea; aceasta din urmă a fost considerată un limbaj interiorizat, iar limbajul, o gândire exteriorizată. Relația dintre limbaj și gândire este evidentă în ontogeneza și evoluția filogenetică:

- gândirea supraveghează limbajul deoarece pentru a ne face înțeleși trebuie să exprimăm corect și logic ceea ce gândim;

- în planul senzorial - perceptiv și cel logic, limbajul are un rol principal prin cuvinte și expresii care actualizează nenumărate imagini sau chiar sugerează imagini noi;

- cuvântul este stimul prin care putem explica viața psihică internă, subiectivă a omului iar neînțelegerea apare des din necunoașterea cuvintelor, a expresiilor verbale; între inteligibil și comunicare fiind o strânsă legătură;

- gândirea este reflectată de limbaj prin organizarea sistemului de cuvinte-noțiuni exprimate în propoziții, fraze, texte, care sunt de fapt, judecăți, raționamente; limbajul obligă astfel la raționalizarea și socializarea gândirii;

- procesul învățării limbajului are loc concomitent cu procesul gândirii, atât limbajul cât și gândirea progresează în funcție de vârstă, instrucție, cultură;

-gândirea omului normal dezvoltat este o gândire verbală iar limbajul verbal are întotdeauna un conținut mental.

1.2. Funcțiile și formele limbajului.

Funcțiile limbajului au fost studiate în literatura de specialitate de numeroși autori (Buhler, Ombredane, Jacobson) și clasificate după criterii diferite. În urma analizei efectuată de P. Popescu Neveanu (1978) cele mai importante funcții sunt următoarele:

-*funcția de comunicare*, prin care omul își exteriorizează conținutul proceselor psihice și își dezvăluie profilul personalității sale (prin opinii, judecăți de valoare, atitudini, convingeri) sau trăsături de caracter, temperament; este funcția fundamentală a limbajului care stă la baza integrării sociale a omului în comunitate;

-*funcția de cunoaștere* sau *cognitivă* permite cunoașterea realității obiective prin operațiile de generalizare și abstractizare ale gândirii, prin stabilirea relațiilor logice dintre fenomenele și obiectele lumii înconjurătoare, formulând esențialul și făcând posibil fenomenul de conștiință;

-*funcția simbolic-reprezentativă* constă în substituirea unor obiecte, fenomene, relații prin forme verbale (oral și scris), cuvântul fiind purtătorul informației despre obiect, desemnând, reprezentând obiectele;

-*funcția de reglare psihică* se referă la influența pe care o are limbajul asupra proceselor psihice și a conduitei umane; prin această funcție cuvântul acționează ca un stimul, provocând reacții de răspuns variate și modificări comportamentale (prin prevenire, avertizare, aprobarea sau respingerea unor acte);

-*funcția expresiv-afectivă* constă în manifestarea unor idei cu ajutorul mijloacelor extralingvistice: gestică, mimică, intonație, pantomimică, producând efecte conștiente asupra persoanei receptoare;

-*funcția persuasivă* a limbajului este funcția de convingere, de inducție a unor idei sau stări afective de la o persoană la alta.

Formele limbajului au fost stabilite în funcție de mai multe criterii, grupându-se următoarele procesele principale: ascultarea, vorbirea, citirea și scrierea (D.V. Popovici, 2000):

1. După criteriul percepției, limbajul se împarte în: limbaj intern și limbaj extern;

2. După natura suportului fizic al cuvintelor - limbajul extern se împarte în limbaj oral și limbaj scris (cuvintele sunt articulate sau scrise); limbajul scris prezintă avantajul că se poate reveni și modifica asupra produsului rezultat și se obiectivează în scriere (parte productivă) și în citire (parte receptivă);

4. După criteriul adresabilității - limbajul oral se împarte în monolog, dialog, colocviu;

5. După modalitatea de comunicare: limbajul oral se împarte în limbaj verbal, nonverbal, paraverbal; limbajul oral este des însoțit de mijloace extralingvistice, astfel mesajele verbale le transmitem împreună cu cele non-verbale, prin :

-*gesturi*: mișcări ale mâinii sau ale corpului pentru a explica sau întări mesajele verbale;

-*expresia feței*: zâmbete, încruntări;

- *orientare*: poziția (cu fața sau cu spatele) față de parteneri;

- *proximitate*: distanța fizică față de interlocutor;

-*contactul vizual*: privirea către interlocutor și durata ei;

-*aspect exterior*: înfățișarea fizică sau selectarea vestimentației;

-*elemente tip paralimbaj*: înălțimea și tonul vocii, accentul, rapiditatea vorbirii.

6. După productivitate și receptivitate: limbajul verbal se clasifică în limbaj expresiv (proces productiv și de codificare a unui mesaj) și limbaj receptiv (implicat în ascultarea și decodificarea mesajelor primite).

Caracterul universal al comunicării și importanța limbajului verbal, dar și a mijloacelor nonverbale, nu mai pot fi negate astăzi. Comunicarea verbală este, însă, primordială ca "liant social", inevitabilă, fiecare vorbitor având anumite disponibilități lingvistice și capacitatea de a enunța fraze proprii, chiar în clipa rostirii lor.

Comunicarea, ca abilitate și nevoie a tuturor persoanelor, influențează toate ariile de dezvoltare și infrastructura relațiilor. Pornind de la această premisă, atenția se poate îndrepta asupra persoanelor care întâmpină dificultăți severe în utilizarea limbajului verbal și necesită alte mijloace de comunicare pentru a recepta și exprima eficient mesaje.

1.3. Etapele dezvoltării limbajului în ontogeneză.

În ontogeneză, "limbajul are un ritm deosebit de intens în dezvoltare și constituie cea mai spectaculoasă evoluție dintre toate funcțiile psihice", acesta prezintă diferențe interstadiale și interindividuale, fiind "o conduită de tip superior, care participă la organizarea și realizarea tuturor comportamentelor umane", susține E. Verza (2003). În dezvoltarea sa, limbajul parcurge mai multe stadii care se succed continuu, fiecare stadiu marcând un progres parțial strâns legat de latura intelectuală și de contextul socio-cultural al copilului. Cunoașterea evoluției limbajului la copilul normal și a particularităților de vârstă sunt

necesare pentru a aprecia corect tulburările reale ale limbajului în diferite perioade ale dezvoltării și pentru a interveni timpuriu în corectarea lor. Învățarea limbajului se realizează în timp, prin imitație, în funcție de structura sistemului nervos central, a aparatului fonoarticular, în funcție de condițiile socio-culturale în care trăiește copilul, apărând astfel o serie de caracteristici individuale.

NOU – NĂSCUT

Țipetele și plânsul copilului după naștere sunt primele emisii sonore care comunică familiei stări de disconfort sau nevoia satisfacerii unor trebuințe. În prima lună de viață ele se produc haotic, atât în timpul inspirației cât și în timpul expirației. Din a doua lună, se va forma un echilibru respirator, coordonându-se fonația cu expirația, Țipetele și plânsul fiind precedate de o inspirație reflexă (copilul țipă și plânge după ce a inspirat coloana jetului de aer). Plămânii, componențe esențiale ale procesului de emisie verbală, sunt antrenate profund prin Țipete, plâns sau zgomote de origine respiratorie, acestea din urmă completând tabloul emisiilor preverbale după naștere (E. Jurcău, N. Jurcău, 1999). Echilibrul între inspir și expir se formează și în timpul suptului, masticăției, deglutiției, conducând, ulterior, la o bună coordonare a vorbirii cu respirația (unii părinți intervin la primele Țipete ale copiilor, nu-i lasă să plângă, sau îi lasă prea mult, practici dăunătoare în ambele cazuri). SUGAR (0-1 AN)

Perioada de sugar este denumită și perioadă preverbală sau prelingvistică, deoarece copilul înțelege mai mult decât poate exprima prin cuvinte articulate. Din ansamblul Țipetelor, plânsului și al scâncetelor vor apărea primele sunetele: vocalele și consoanele.

Gânguritul determină primele modulări ale tonului laringian care vor sta la baza realizării vorbirii. Gânguritul începe să se manifeste pe la 2 luni, apoi pronunță vocale și mai târziu consoane prin imitația adulților. Țipătul și gânguritul au rol pregătitor în procesul ascultării și pronunțării sunetelor, perfecționează perceperea auditivă și funcțiile aparatului articular și dezvoltă limbajul (A. Voicu, 2002).

Psiholingviștii cred că în această perioadă prelingvistică toți copiii gânguresc la fel indiferent de limbă. Apoi, predispozițiile fiecăruia le vor permite să-și însușească limba auzită în mediul lor ambiant, conform principiului stratificării: emisii sonore, sunete izolate ușor de pronunțat, silabă, silabă dublă, cuvânt monosilabic. Gânguritul pregătește organele vorbirii pentru efectuarea mișcărilor necesare emiterii „producțiilor” verbale din următoarea etapă.

Lalalizarea, sau repetarea silabelor, apare în a șasea lună de viață. Treptat, sunetele izolate se unesc în silabe, iar copilul descoperă plăcerea emiterii lor, repetându-le în combinații diferite. Dacă există o atmosferă lingvistică favorabilă, progresele în achiziția limbajului sunt foarte rapide. Mișcările exploratorii ale aparatului fonoarticular sunt în această etapă haotice, mai târziu, modelându-se conform fonemelor limbii auzite. În timpul lalației apar consoanele t,d,n,l, spre unsprezece luni, emite f,v,c,g, copilul încercând deja să transmită mesaje (de ex. „a-a-a” înseamnă „dă-mi” sau „vino”). Combinațiile posibile de sunete apar în ordinea consoană-vocală (silabe directe) și vocală-consoană (silabe indirecte), aspect important de reținut în terapia logopedică.

La 1 an, cuvântul începe să se desprindă de ambianța concretă, devenind un semnal independent. Limbajul pasiv se dezvoltă în interdependență cu cel activ, constituit din cuvinte pe care copilul le înțelege, le pronunță și le folosește. Sintetizând sunetele și apoi silabele, copilul pronunță spre sfârșitul primului an de viață 5-10 cuvinte. Pe măsură ce capacitatea de pronunțare a cuvintelor se perfecționează, iar legătura dintre cuvinte și obiectele pe care ele le desemnează, se consolidează, imaginea acestor obiecte sau a persoanelor apreciate devine un semnal al reacțiilor verbale ale copilului (A. Voicu, 2002).

Ursula Șchiopu (1967) consideră că în această etapă predomină nevoia copilului de a înțelege vorbirea celor din jur, dar și de a se face el însuși înțeles. De aceea va recurge la elemente paraverbale și nonverbale, antrenându-și întregul corp în comunicare: mimică, intonație, gesturi, accent. Apar primele semne ale competenței lingvistice, copilul înțelege anumite cuvinte și expresii în context, înainte de a începe el însuși să vorbească (Cazacu, 1999). Importante sunt și momentele de rutină, masă, somn, toaletă, salutul, plecarea, întoarcerea, etc. și diverse jocuri, care îl ajută pe copil să sesizeze raportul locutor – receptor din cadrul relațiilor interpersonale.

Verza (2003) susține faptul că în această perioadă se fac predicții privind evoluția limbajului după precizia mișcărilor copilului, după modul cum manipulează obiecte sau în funcție de momentul apariției mersului (mai devreme sau mai târziu față de alți copii). Dezvoltarea din punct de vedere motric este un indiciu al abilităților verbale viitoare, în timp ce instabilitatea motorie este asociată cu tulburările de limbaj.

ANTEPREȘCOLARITATEA (1-3 ani)

Cuvintele pronunțate de către copil la vârsta de un an sunt mono și bisilabice. Primele cuvinte (mama, tata, papa, titi) sunt formate din silabe duble, ca urmare a repetării silabelor în

etapa anterioară. În relațiile cu adultul, copilul pronunță prin imitație cuvintele auzite, componentele acestora fiind deja exersate în perioada vocalică. Începe să combine două silabe diferite și să denumească ori o persoană, ori un obiect, dar mai răspunde încă prin gesturi la întrebări simple.

Înțelegerea vorbirii este mai avansată față de capacitatea de pronunție, „de aceea copilul va înțelege întâi sensul unui cuvânt și abia mai târziu va folosi cuvântul respectiv” (Șchiopu, 1967, p. 106). Astfel, vocabularul activ se îmbogățește, ajungând la 300-400 de cuvinte la doi ani, iar la finalul perioadei la 1000 de cuvinte aproximativ.

Această etapă poartă denumirea de etapă verbală deoarece are loc o explozie lexicală însoțită de limbajul gestual și prozodic. Dezvoltându-se capacitatea de imitație motorie, copilul va asocia anumite gesturi (mișcări ale mâinilor, ale capului) cu cuvintele, pentru a le consolida semnificația în funcție de context. Un cuvânt poate deține rolul de propoziție, desemnând o situație concretă, de aceea, vorbirea situativă a copilului este impregnată de exprimarea nevoilor, dorințelor, emoțiilor prin: interjecții, onomatopee, pronume demonstrative. Ordinea de apariție a părților de vorbire în limbajul copilului este următoarea: interjecții, substantive (inițial, cu rol de propoziții), pronume, verbe, adverbe, adjective și mai târziu, prepoziții și conjuncții.

Propozițiile simple formate din două cuvinte apar în vorbire la doi ani și indică un progres major în etapa antepreșcolară, reușind ulterior să formuleze propoziții din trei sau patru cuvinte. La trei ani, structura gramaticală eronată dispare, reușind acordul în propoziții, folosind corect numărul și genul substantivelor, timpul verbelor și diminutivele. Copilul ascultă cu plăcere basme, poezii scurte, povestiri cu întâmplări apropiate de experiența lui de viață, limbajul pierzând treptat caracterul situativ și devenind mijloc de comunicare.

În perioada antepreșcolară, limbajul prezintă deficiențe de natură fiziologică, fiind denaturat aspectul fonetic iar vorbirea este telegrafică. Sistemul nervos central și organele aparatului fonoarticulator nu sunt maturizate suficient la această vârstă pentru a realiza analiza și sinteza sunetelor, de aceea sunt considerate firești, normale și pasagere. Acum, modelele corecte de vorbire din familie sunt foarte importante pentru corectarea omisiunilor, substituirilor inversiunilor, deformărilor de sunete sau comprimărilor de cuvinte (Șchiopu, U., Verza, E., 1981).

PREȘCOLARITATEA (3-6 ani)

Limbajul cunoaște un proces de dezvoltare major din punct de vedere fonetic, lexical, semantic și morfo-sintactic în această perioadă. Perfecționarea motricității generale și a

proceselor psihice superioare (gândirea, imaginația) conduc la noi achiziții în conduita verbală și acțională.

Activitatea preșcolarului dobândește mai multă independență și se desfășoară mai organizat în cadrul procesului de instrucție și educație realizat în grădinițe sub îndrumarea competentă a educatoarelor. Aceste noi condiții de viață și activitate se răsfrâng și asupra limbajului copilului care se dezvoltă și se îmbogățește considerabil în strânsă legătură cu evoluția gândirii lui și invers. Pe parcursul preșcolarității, sub influența cerințelor crescânde ale activității și comunicării are loc o asimilare rapidă a diferitelor aspecte ale limbii (compoziție fonetică, vocabular, structură gramaticală). Apar și se dezvoltă noi funcții și forme ale limbajului ce devine mai încheșat și mai coerent.

Se observă mari diferențe individuale în dezvoltarea lexicului și în însușirea structurii gramaticale a limbii la preșcolari, determinate de condițiile de viață și de educație ale fiecăruia. Dezvoltarea limbajului nu se reduce doar la creșterea cantitativă a vocabularului, la asimilarea fondului lexical, ci se extinde și asupra însușirii semnificației cuvintelor, noțiunile se îmbogățesc, se precizează treptat, pe măsura acumulării experienței și perfecționării operațiilor gândirii (Verza, 2003).

ȘCOLARITATEA MICĂ (6-7 ani - 10-11 ani)

Învățarea scris-cititului, activitatea principală a acestei perioade de vârstă, contribuie într-o mare măsură la dezvoltarea exprimării verbale coerente, diversificate, corecte din punct de vedere gramatical, trecându-se în mod organizat, de la un vocabular familial la unul oficial. Fondul lexical se îmbogățește continuu iar raportul dintre volumul vocabularului activ și pasiv se optimizează. Particularitățile psihoindividuale de vorbire ale școlarului mic depind de nivelul inteligenței, nivelul de cunoștințe, gen, mediul socio-cultural iar funcția de comunicare a limbajului își îndeplinește rolul în toate sferele: cognitiv, estetic, etc. Limbajul se modifică în raport cu evoluția psihică și deține un rol major în procesul cunoașterii - „limbaj și inteligență, două entități în strânsă interdependență, reprezintă relația fără de care omul nu ar putea depăși stadiul animal” (Verza, 1973, p.72).

Vorbirea școlarilor mici diferă în funcție de mediul socio-cultural în care trăiește fiecare copil, de natura solicitărilor și interacțiunilor cu școala, cu societatea, influențe care își vor pune amprenta personalității pentru tot restul vieții. Acum, se evidențiază exprimarea verbală logică, claritatea pronunției, capacitatea de a discuta contradictoriu, de a glumi și a ironiza.

Debutul școlar permite trecerea de la învățarea spontană a vorbirii la însușirea acesteia în mod organizat, în cadrul procesului instructiv-educativ din instituțiile școlare. Învățarea scris-cititului la această vârstă deschide perspective culturale multiple și conduce la salturi calitative și cantitative în volumul vocabularului. Dispare dislalia fiziologică datorită modelelor de pronunție corectă oferite și în special, datorită însușirii citit-scrisului. Tulburările de pronunție întâlnite acum sunt de obicei o continuare a celor existente în perioada preșcolară, care nu au fost corectate. Pot apărea însă dislexii-disgrafii sau dificultăți ușoare în limbajul lexico-grafic. Decodificarea în citirea textelor scrise de tipar sau de mână poate deveni dificilă din cauza codului fonetic complicat: fiecărui fonem îi corespund patru litere, de exemplu, a, A de tipar și a,A de mână. Copilul învață să citească cursiv, expresiv și să înțeleagă mesajul textului citit, stabilind legături între ideile principale. În învățarea scrierii se urmărește exactitatea transformării fonemelor în grafeme (prin dictări), respectarea succesiunii corecte a lor, rapiditatea scrierii, reguli gramaticale, ortografice, estetice. De asemenea, școlarul mic este solicitat să-și exprime în scris propriile idei, să-și controleze exprimarea verbală pentru a comunica și a fi înțeles (Verza, 2003).

Dacă preșcolarul are un vocabularul maxim de 2500 de cuvinte, la sfârșitul perioadei școlare mici, vocabularul total atinge maxim 4000-4500 de cuvinte, ceea ce denotă un salt calitativ dar și cantitativ a conduitei verbale în evoluția ontogenetică a copilului.

PUBER – ADOLESCENT (10-11 ani – 20-25 ani)

În pubertate, dar mai ales în adolescență, se remarcă interesul pentru dezvoltarea limbajului și îmbogățirea vocabularului. Disciplinele de învățământ studiate în școală și lectura din domenii variate îi ajută pe copii să-și formeze un stil personal de expunere a ideilor și să folosească cuvinte „alese”, sau cuvinte de specialitate din vocabular, în timpul conversațiilor, controverselor, discuțiilor sau simplelor relatări verbale. Vorbirea este corectă în general, dar mai persistă unele tulburări de ritm sau de limbaj scris, rotacisme, sigmatisme ușoare.

Învățarea devine activitate fundamentală, strategiile de învățare sunt tot mai rafinate. Apare dorința de a imita anumite modele-personalități în scopul autoafirmării; toate aceste aspecte influențând pozitiv debitul vorbirii orale și scrise.

ADULTUL (peste 25 de ani)

Resursele interne, cunoștințele individuale și experiența de viață permit adaptarea optimă a adultului la condițiile de mediu. Trăsăturile de personalitate imprimă limbajului un stil propriu, un debit verbal mai mare sau mai mic, un accent și o intonație specifice. Limbajul este folosit în mod adecvat situațiilor, exprimă mai bine conținutul ideilor iar gesturile, mimica, pantomimica îndeplinesc mai bine rolul de mijloace ajutătoare în comunicare.

Considerând că dau o notă distinctivă și nonconformistă personalității, tinerii sunt înclinați să apeleze la jargoane în comunicare. Sunt dezaprobați cei care fac dezacorduri sau greșeli de exprimare, sunt apreciați cei care stăpânesc arta cuvântului. Unii pot exprima multe idei în cuvinte puține, alții vorbesc mult fără semnificații clare. Un vorbitor inteligent se adaptează la condiția interlocutorului, îi înțelege expresivitatea, sesizează dacă este ascultat, știe cât trebuie să vorbească și când trebuie să se oprească. Adultul are această calitate de bun orator, spre deosebire de copii care au doar calități, aptitudini verbale pe baza cărora se fac predicții privind dezvoltarea ulterioară a limbajului. În perioada adultă, eficiența comunicării depinde atât de calitățile vorbitorului, dar și de rețeaua de comunicare (marimea grupului, sarcinile, distribuția ierarhică a rolurilor membrilor grupului), de relațiile interpersonale din interiorul grupului, așa cum susține Paul Popescu Neveanu(1977). Concluzionând, copilul poate achiziționa și organiza elementele comunicării verbale în cadrul relațiilor interumane, dacă pe traiectoria evoluției lui nu au acționat factori nocivi care să blocheze sau să stopeze acest proces.

1.4. Dezvoltarea limbajului în perioada preșcolară și școlară mică

Perioada preșcolară (3-6 ani) numită a doua copilărie, se caracterizează printr-o dezvoltare complexă și interesantă cu influențe asupra evoluției biopsihice ulterioare. Expresia celor 7 ani (6 ani) de acasă pe care omul îi are sau nu îi are reflectă tocmai importanța constituirii bazelor activității psihice și conturarea trăsăturilor de personalitate ce își pun pecetea pe comportamentele viitoare.

Copilul preșcolar traversează etapa cunoașterii prin lărgirea contactului cu mediul social și cultural din care asimilează modele de viață ce determină o integrare tot mai activă la condiția umană.

Monologurile specifice sunt frecvente la această vârstă. Ele indică abilitatea copilului de a evoca obiectele, persoanele, situațiile, în lipsă, ajutându-se doar de semne și simboluri, ceea ce denotă că acțiunile preșcolarului se desfășoară acum interiorizat, în intimitatea gândului.

Forma dialogată a limbajului apare cu scopul de a comunica anumite dorințe sau ca răspuns la întrebări. Acum copilul pune întrebări în scopul cunoașterii, conversația fiind o trăsătură a limbajului situativ. Pe măsură ce crește, întreabă mai mult, dorește să afle mai multe despre cauza, originea, scopul obiectelor și fenomenelor înconjurătoare. Prin dialog, copilul cooperează și se integrează în familie, în grădiniță iar forma expresivă a limbajului se diferențiază în funcție de nivelul cultural al mediului din care provin copiii.

Limbajul egocentric predomină în această perioadă și este corespunzător perioadei preoperatorii, conform celui de al doilea stadiu piagetian. Spre deosebire de perioada senzorio-motorie, când copilul cunoștea lumea prin senzații, percepții și mișcare, în perioada preșcolară, copilul folosește reprezentarea, gândirea simbolică și limbajul verbal în activitatea de cunoaștere. E. Verza subliniază faptul că gândirea se dezvoltă prin însăși apariția funcției semiotice a limbajului și prin lărgirea experienței cognitive din cadrul organizat al grădiniței. Activitățile educative din grădiniță dezvoltă motricitatea fină a preșcolarului prin desen, colaje, pictură, decupaj, jocuri de construcții, scopul final fiind realizarea cu precizie a elementelor pregrafice. Se dezvoltă structura propoziției, înțelege fraze complexe și își controlează enunțurile sau chiar se corectează dacă este nevoie. Volumul vocabularului atinge minim 1500 de cuvinte și maxim 2500 cuvinte spre sfârșitul perioadei preșcolare.

Treptat, din limbajul extern, monologat, se desprinde și se constituie o formă specială de limbaj “pentru sine”- limbajul interior. Interiorizarea limbajului, evidentă în jurul vârstei de 4-5 ani intensifică foarte mult funcția intelectuală a limbajului, de planificare și reglare a activităților practice. Această funcție o îndeplinește de fapt și limbajul extern, care permite tot mai mult preșcolarului să fixeze în cuvinte scopul acțiunilor sale, să analizeze verbal dificultățile apărute în realizarea lui, să stabilească modalitățile de rezolvare a problemelor și chiar să planifice acțiuni viitoare. În toate acestea este implicată și vorbirea monologată, cu sine însuși. Pe măsură ce manifestările exterioare, sonore ale acestui limbaj se inhibă, funcția intelectuală este preluată în mare parte de limbajul interior care are mare importanță în desfășurarea gândirii și efectuarea operațiilor intelectuale. Tatiana Slama Cazacu (1957) a constatat că limbajul interior apare și se manifestă destul de energic, atunci când copilul are de rezolvat o problemă sau întâmpină dificultăți în activitatea sa, caz în care el nu doar

acompaniază acțiunile, ci devine o exprimare sonoră a gândirii – copilul gândește cu voce tare.

În condițiile unei educații corecte, pe la 3-4 ani, copilul își însușește toate sunetele fundamentale ale limbii materne. Preșcolaritatea este perioada perfecționării laturii fonetice a limbajului. Datorită particularităților aparatului fonator, a analizatorului verbomotor și auditiv, pronunția preșcolarului mic nu este încă perfectă. Pe la 3-4 ani copiii nu diferențiază bine consoanele lichide (“r” și “l”), consoanele constrictive (“s”, “z”, “ș”, “j”) și semiocluzive (“v”, “f”, “t”). Astfel, apar adesea fenomene de omisiune, substituție și inversiune a sunetelor în exprimarea verbală. Dintre cazurile de substituție, se pot aminti:

- a) sunetele “ș” și “j” sunt înlocuite cu “s” și “z”;
- b) “s” și “z” sunt înlocuite cu “t” și “d”;
- c) “ce” și “ci” sunt înlocuite cu “țe”, “ți” și “dze”, “dzi”;
- d) “r” și “l” sunt fie omise, fie înlocuite cu “i”, “r” este înlocuit uneori cu “e” iar “l” cu “v” sau cu “u”.

- e) „c” este înlocuit cu „t” sau cu „g” (sau invers) ;
- f) „b” este înlocuit cu „p” ;
- g) „d” este înlocuit cu „t” ;
- h) „g” este înlocuit cu „d” ;
- i) „f” este substituit cu „v” ;
- î) „ț” este înlocuit cu „s” ;

În afară de acestea întâlnim omisiuni caracteristice: dintre două sau mai multe consoane alăturate se pronunță de obicei numai una, adesea fiind omise și silabele neaccentuate. Frecvente sunt și formele de inversiune, în care ordinea firească a fonemelor din cuvânt este schimbată. Către 5 ani, numărul sunetelor incorect pronunțate scade considerabil, astfel încât spre 6 ani, aproape toți copiii știu să pronunțe corect până și cele mai dificile sunete (vibranta “r” ,șuierătoarea ”ș”). În condiții normale de instrucție și educație, la sfârșitul preșcolarității, copilul distinge auditiv toate fonemele limbii materne, nu le confundă unele cu altele și stăpânește pronunția lor. Asimilarea compoziției sonore a cuvintelor reprezintă un moment important în dezvoltarea limbajului la preșcolar; perceperea fiecărui sunet din cuvânt, diferențierea de celelalte sunete, analiza compoziției fonetice a cuvintelor oferă premisele necesare pentru învățarea scris-cititului în școală (Șchiopu 1967).

A. Descoedres (1926) apreciază că studierea vocabularului sub aspectul dezvoltării sale calitative și cantitative la preșcolar prezintă dificultăți datorită variațiilor individuale și faptului că, pe baza metodelor obișnuite de cercetare, se obține un tablou aproximativ doar

despre vocabularul activ și nu despre bogăția reală de cuvinte cuprinsă în vocabularul pasiv. Analizând fondul lexical stabilit se obține o repartitie a cuvintelor pe diferite categorii gramaticale: 61,4%- substantive; 26,4%-verbe; 7,2%- adjective; 4-7%- adverbe; 6,3- alte cuvinte. Deși numeric, substantivele ocupă primul loc, totuși sub aspect funcțional, verbele sunt cele mai importante și cel mai frecvent utilizate în vorbirea copilului, urmate de părțile auxiliare de vorbire (prepoziții și conjuncții) necesare stabilirii legăturilor între cuvinte și propoziții.

În condiții de viață sau de educație optime la sfârșitul preșcolarității copilul cunoaște și folosește corect regulile de bază, de mare importanță pentru dezvoltarea limbajului contextual. Vocabularul și structura gramaticală sunt însușite de către copii în mod practic în comunicarea vie, ascultând vorbirea celor din jur, corecții fiind de către adulți când fac greșeli în exprimare. Cazacu arată că în utilizarea verbelor, timpul prezent se fixează cel mai bine și predomină multă vreme în vorbirea preșcolarului, generalizându-se și asupra celorlalte timpuri mai slab consolidate. Un alt fenomen caracteristic vârstei preșcolare este formarea sau creația independentă de cuvinte prin extinderea excesivă a unor relații gramaticale consolidate anterior. Cuvintele noi, care nu există în limbă sunt inventate de copii prin adăugarea la rădăcinile unor cuvinte cunoscute a diferitelor sufixe, prefixe și terminații ce dobândesc în practica vorbirii o relativă independență.

Limbajul copilului preșcolar nu poate fi studiat în afara particularităților generale de vârstă pentru că limitele de vârstă reprezintă niveluri și structuri consolidate prin experiența ontogenetică (învățare și educație) care își au o logică și o dialectică a lor. Un loc important îl ocupă și particularitățile diferențiale ale limbajului copilului preșcolar pentru că ele implică o anumită desfășurare a proceselor de analiză și sinteză în cadrul stereotipului motor-verbal.

Comunicarea verbală în copilărie își pune amprenta asupra dezvoltării psihice a omului, influențând ansamblul capacităților sale sociale (chiar stilul social-comunicațional), influențează precizia și estetica exprimării gândirii și chiar însușirile personalității. Prin dezvoltarea intensă, în perioada preșcolară și școlară mică (3-6-7 ani), limbajul îndeplinește tot mai activ funcția de organizare a activității psihice. Alături de vorbirea situativă se dezvoltă vorbirea contextuală, care exprimă mai mult coerența, logica ideilor. La aceasta contribuie și creșterea volumului și nuanțarea cuvintelor.

Spre șase ani, copilul dispune de un vocabular care îi facilitează folosirea de propoziții cu o structură mai complexă, alcătuită dintr-un număr mai mare de cuvinte și cu semnificații diferențiate. Povestirile preșcolarilor mijlocii, și mai ales ale celor mari, devin

mai complexe și mai nuanțate prin înțelegerea mecanismului cauzal și prin formarea unui simț al compoziției narrative.

Perioada școlară mică numită și a treia copilărie, (6-10 ani) de la intrarea copilului în școală și terminarea ciclului elementar, este apreciată de unii autori ca fiind un fel de sfârșit al copilăriei sau ca etapă de debut primar a pubertății ori chiar ca etapă distinctă a copilăriei. Specific este că pentru toată această etapă sunt evidențiate descrieri centrate pe problemele adaptării școlare și ale învățării fără a se neglija că unele structuri psihice se dezvoltă ca urmare a faptului că, în copilăria timpurie și în perioada preșcolară are loc cea mai importantă achiziție de experiență adaptativă și atitudinală.

Așadar, în perioada școlară mică, se dezvoltă caracteristici importante și se realizează progrese în activitatea psihică datorită conștientizării ca atare a procesului învățării. Intens solicitat de școală care este obligatorie și gratuită în multe țări cu tradiții culturale și chiar în cele din lumea a treia, învățarea devine tipul fundamental de activitate. Aceasta înseamnă că activitatea școlară va solicita intens intelectul și are loc un proces gradat de achiziții de cunoștințe prevăzute în programele școlii și în consecință, copilului i se vor organiza și dezvolta strategii de învățare, i se va conștientiza rolul atenției și repetiției, își va forma deprinderi de scris-citit și calcul. Învățarea tinde tot mai mult să ocupe un loc major în viața de fiecare zi a copilului școlar.

Se dezvoltă noi tipuri de relații ce au la bază faptul că școala ca instituție socială include în clasele sale, colective egale ca vârstă, tutelate, care parcurg programa de instruire cu un pronunțat spirit competitiv, iar relațiile grupale sunt supuse acelorași reguli

Odată cu intrarea copilului în școală, se îmbogățește experiența verbală și se dezvoltă **vorbirea literară, cultă**. În mod deosebit, se activează capacitatea de a diferenția, prin denumiri adecvate, obiectele și fenomenele, de a nuanța stilistic situațiile, de a glumi, de a ironiza și de a purta discuții contradictorii. Prin îmbogățirea experienței de cunoaștere și dezvoltarea calităților gândirii, exprimarea se diversifică și capătă claritate logică dar, în același timp, crește capacitatea de înțelegere a informațiilor recepționate. Un rol deosebit îl are învățarea scris-cititului, care contribuie la organizarea intereselor intelectuale și deschide perspective multiple ale accesului la cultură. Posibilitățile verbale tot mai mari, stilul vioi și pronunția, relativ corecte, determină și adoptarea unui mod personal de exprimare a ideilor. Dacă până la intrarea în școală, vorbirea este învățată mai mult spontan, sub influența procesului de instruire, limbajul se însușește organizat, ca și regulile gramaticale, ortografice și lexicale. Conduita verbală la școlar pune în evidență dinamica proceselor psihice și modul cum sunt asimilate influențele social-culturale, rolul pe care îl are limbajul în procesul

cunoașterii și, în general, al schimbului de informații, al transmiterii dorințelor, intențiilor etc(Verza E., Verza F., 2000)

În diversitatea formelor de exprimare orală, cât și scrisă, bogăția vocabularului joacă un rol deosebit. Volumul mare de cuvinte înlesnește procesul înțelegerii și al asimilării informațiilor, iar în cazul transmiterii acestora, înlănțuirea logică a ideilor nu se poate realiza în condiții optime în afara operațiilor gândirii ce presupun cât mai multe cuvinte, denumiri, concepte-noțiuni clare și care trebuie să fie premise pentru o exprimare adecvată.

Conform literaturii de specialitate vârsta după care o tulburare de pronunție, „o abatere de la limbajul standardizat”(M. Guțu, 1975), ar trebui să ne preocupe este 4,5-5 ani. Până la această vârstă orice abatere de la pronunția corectă este încă „devreme ” să o numim tulburare de limbaj pentru care trebuie să apelăm la terapia logopedică.

Studiile arată că cele mai răspândite abateri de la vorbirea corectă ale copiilor preșcolari sunt defectele de pronunție(dislaliile), întâlnite într-un procent de 21,21%(Camelia Zidaru, 2008).

Tulburările de limbaj pot apărea atât pe fondul intelectului normal, cât și la deficienții mintal sau senzorial când, de obicei, sunt mai profunde și mai frecvente.

Din categoria tulburărilor de limbaj cu cea mai mare frecvență întâlnită la copiii preșcolari și școlarii mici, sunt tulburările de articulație sau de pronunție. (E.Verza, 1987, pag. 82 - 85). Prin existența tulburărilor respective se creează dificultăți în emiterea cuvintelor, propozițiilor și în înțelegerea celor enunțate. Adeseori, ele se transpun și în limbajul scris - citit, ceea ce îngreunează formarea deprinderilor grafo-lexice. Dintre aceste tulburări, semnificative sunt : dislaliile, rinolaliile și disartriile.

Dislalia se remarcă prin frecvența cea mai mare în raport cu toate tulburările de limbaj. Ea poate exista atât la subiecții normali, din punct de psihic, cât și la cei cu deficiențe de intelect și senzoriale, când are și o incidență mai mare. Pentru copilul antepreșcolar tulburările de pronunție nu constituie semnale de alarmă, în schimb, la vârsta preșcolară se simte nevoia unei intervenții logopedice pentru a nu permite stabilizarea și formarea unor deprinderi deficitare de pronunție. La copilul antepreșcolar,dislalia are o natură fiziologică ca urmare a nede dezvoltării aparatului fonoarticulator și a sistemelor cerebrale implicate în actul vorbirii. Manifestările dislalice și după această vârstă denotă existența unor cauze nocive care tind să se transforme în obișnuințe negative mai cu seamă, când dificultățile de pronunție persistă pe o perioadă mai lungă de timp. Dar, dislalia poate apărea și la vârste mai mari, datorită unei etiologii complexe încriminată în provocarea handicapurilor de limbaj. Dintre cele mai frecvente dislalii, grupa sigmatismelor și a parasigmatismelor ocupă un loc central.

Acestea apar atunci când au loc deformări, substituiți, omisiuni ale sunetelor siflante și șuierătoare. La copiii preșcolari și școlarii mici, cel mai des se manifestă omisiunile și deformările, iar la logopații mai mari apar deseori și înlocuirile.

O altă formă dislalică, cu o frecvență mare, este rotacismul și pararotacismul; constă în deformarea, omisiunea, inversarea și înlocuirea sunetului „r”. Consoana „r” apare, de obicei, în vorbirea copilului în urma sunetelor siflante și șuierătoare, iar emisiunea lor corectă presupune o anumită dezvoltare a aparatului fonoarticulator și mișcări fine de sincronizare.

Rinolalia este o altă formă a tulburărilor de pronunție. Ea se produce ca urmare a unor malformații ce sunt localizate la nivelul vălului palatin sau a insuficiențelor dezvoltării acestuia, determinate de unele boli infecțioase, de vegetațiile adenoide, de polipi, de atonia sau paralizia vălului palatin, de despicăturile labio – maxilo - palatine, de hipoacuzie, de funcționarea defectuoasă a mușchilor sau a vălului palatin, care nu pot deschide traiectul nazal în timpul pronunțării sunetelor nazale etc. În rinolalie se manifestă tulburări de pronunție specifice dislaliei, dar și deficiențe ale rezonanței sunetelor, de fonație și chiar de voce, în cazurile accentuate.

O altă tulburare de limbaj întâlnită la copiii preșcolari și școlarii mici este întârzierea în dezvoltarea generală a vorbirii. Această tulburare se poate întâlni la preșcolarii mici care nu reușesc să atingă nivelul de evoluție a limbajului conform cu vârsta. Întârzierile în dezvoltarea vorbirii se recunosc după sărăcia vocabularului și după neputința de a se exprima coerent, logic în propoziții și fraze. Frecvent, retardurile verbale cuprind atât aspectele fonetice, lexicale, cât și gramaticale. Datorită acestor fenomene, înțelegerea vorbirii celor din jur se realizează cu dificultate, ceea ce influențează negativ evoluția psihică generală și comportamentală. De obicei, ele există ca fenomene secundare în mai toate handicapurile de vorbire descrise mai sus, dar se pot manifesta și de sine stătător.

CAPITOLUL II

2. DISLALIA. PARTICULARITĂȚI ALE DEMERSULUI DE EVALUARE ȘI INTERVENȚIE

2.1. Delimitări conceptuale.

În 1959, College of Speech Therapists din Anglia definește dislalia ca fiind “ *defectul de articulare, sau dezvoltarea înceată a modelelor articulatorii, incluzând substituțiile, omisiunile și transpunerile sunetelor vorbirii*”. Cuvântul “ dislalie” vine din grecescul “dis”-dificil, lipsă, deficiență, și “lalein”-vorbi, glas, voce, fiind introdus în literatura de specialitate de R.L.Schulttlers, în 1830.

Dislalia se caracterizează prin pronunția defectuoasă a unuia sau mai multor foneme. Ea se manifestă prin : omisiuni, distorsiuni, substituiți de foneme sau erori motrice permanente pentru un anumit fonem sau pentru un grup de foneme. Dislalia este cea mai răspândită formă a tulburărilor de vorbire și este o tulburare de vorbire caracterizată prin incapacitatea totală sau parțială de a emite și articula corect unul sau mai multe sunete în combinațiile fluent ale vorbirii (Guțu, M, 1975). Dislalia se poate manifesta la aceeași persoană în combinație cu alte tulburări de limbaj, mai ales cu disgrafia și cu bâlbâiala.

O altă definiție a dislaliei este cea conform căreia aceasta reprezintă o tulburare de articulație – pronunție, care se manifestă prin deformarea, omiterea, substituirea, înlocuirea și inversiunea sunetelor. În cazurile grave de dislalie, astfel de fenomene se produc și la nivelul silabelor și chiar a cuvintelor (Verza, E.,1977, apud Tobolcea, I., 2002).

Termenul de dislalie desemnează o categorie specifică de tulburări de pronunție cu caracter tranzitiv. Dislalia presupune tulburări la nivelul laturii fonetico-fonologice a limbajului, tulburare denumită în DSM-5 tulburarea sunetelor vorbirii sau a fonemelor.(Hațegan,2016, p.104).

Această tulburare exclude dizabilitatea intelectuală, tulburările neurologice, dizabilitatea auditivă sau alte afecțiuni medicale care pot împiedica articularea corectă a sunetelor vorbirii.

Principalele forme ale tulburării de pronunție sunt:

-distorsiunea – acest tip de tulburare presupune alterarea sunetului în cauză, articularea lui în neconcordanță cu caracteristicile lui articulatorii, precum și în neconcordanță cu caracteristicile lui coarticulatorii.

-omisiunea– acest tip de tulburare presupune excluderea sunetului în cauză de la nivelul cuvântului. De exemplu cuvântul “ roată “ este pronunțat de copil “oată “, ceea ce înseamnă că acel copil omite sunetul “r”.

-substituția/înlocuirea – acest tip de tulburare presupune utilizarea în locul sunetului țintă a unui alt sunet, apropiat sau nu ca structură articulatorie. De exemplu , un sunet apropiat ca structură articulatorie pentru sunetul “p” poate fi sunetul “b”, astfel cuvântul “poală” poate fi înlocuit de copil prin cuvântul “boală”. Un sunet mai puțin apropiat ca structură articulatorie pentru sunetul “p” poate fi sunetul “s”, astfel cuvântul “poală” este pronunțat “soală”. Orice formă de dislalie în care apare înlocuirea/substituția sunetelor este denumită paradislalie.

Tulburarea dislalică poate afecta fiecare sunet din inventarul sunetelor/fonemelor limbii. Pentru a se preciza care este sunetul afectat sunt delimitate mai multe subtipuri de tulburări dislalice, denumirile acestora fiind construite după modelul: numele sunetului în limba greacă+suffixul “cism” în contextul în care tulburarea dislalică presupune distorsiunea sau omiterea unui fonem consonantic, iar în cazul în care apar substituiri aceleași denumiri sunt însoțite de pseudoprefixul “para-”. Atunci când apar tulburări dislalice la nivelul vocalelor, subcategoria acestora poartă numele de dislalia vocalelor și se menționează efectiv sunetul vocalic afectat. Astfel, pentru consoane subcategoriile de tulburări dislalice sunt (Vrășmaș și Stănică, 1977):

- “b” – betacism și parabetacism;
- “p” – pitacism și parapitacism;
- „c” – capacism și paracapacism;
- „g” – gamacism și paragamacism;
- „t” – tetacism și paratetacism;
- „d” – deltacism și paratetacism;
- „f” – fitacism și parafitacism;
- „v” – vitacism și paravitacism;
- „l” – lambdacism și paralambdacism;
- „r” – rotacism și pararotacism;
- „n” – nutacism și paranutacism;
- „m” – mutacism și paramutacism;

- „h”–hapacism și parahatacism;
- „s, z, j, ș, ț, ce, ge”–sigmatism și parasigmatism.

2.2. Factori de risc și cauze ale tulburării dislalice.

Literatura de specialitate delimitează ca fiind cei mai frecvenți următorii factori de risc asociați cu dezvoltarea tulburărilor de limbaj și comunicare: istoricul familial care evidențiază existența unor patologii de limbaj, genul masculin al copilului, nașterea prematură și greutatea mică la naștere (Bodea Hategan, 2016).

Criteriul etiologic scoate în evidență cauzele care au generat dislalia. Ele pot fi de natură organică sau funcțională, centrală sau periferică. Unii autori sunt de părere că dislalia este cauzată nu numai de unele modificări anatomice ale aparatului articulator, ci și de multiplele tulburări de inervație aferente și eferente ale mușchilor care participă în articulație și de existența unor modele corticale ale articulației sunetelor, defectuos formate.

* Dislalia organică

Cauzele organice pot fi grupate în: malformații sau leziuni ale aparatului fonoarticulator, leziuni organice ale analizatorului auditiv, leziuni centrale și afecțiuni ale căilor centrale.

a. Malformații sau leziuni ale aparatului fonoarticulator

Toate componentele aparatului fonoarticulator (buze, dinți, alveole, palat dur, palat moale, maxilare, limba) joacă un rol deosebit în fonație și articulație. În funcție de zona afectată există:

- anomalii labiale (rigiditatea buzelor, lipsa lor de mobilitate, despicături labiale sau buza de iepure,) împiedică articularea bilabialelor și labiodentalelor;
- anomalii labio-dentale (scurtarea buzei superioare, care este asociată cu lungimea anormală a dinților incisivi superiori centrali și cu gingii groase și proeminente) favorizează mai degrabă o acomodare labio-dentală, cu deformația acustică respectivă, decât o acomodare bilabială, practic nerealizabilă;
- anomalii dento-alveolare (dinți rău implantați, creșteri suplimentare de dinți) împiedică articularea fonemelor labio-dentale;
- anomalii maxilarelor (progenia, mușcătura deschisă, prognatismul) se reflectă negativ asupra articulării bilabialelor, labio-dentalelor, linguo-dentalelor;
- anomalii linguale (macroglisia, microglisia, anchilozarea limbii) împiedică articularea linguo-dentalelor;
- anomalii labio-maxilo-palatine (despicăturile de palat de tipul palato-schizis sau cheilo-schizis - "gura de lup") dau naștere la o vorbire rinolalică (Ungureanu, 1998).

Dislalia cauzată de malformații sau leziuni ale organelor periferice de vorbire se numește dislalie organică de tip mecanic. În funcție de localizarea malformațiilor sau leziunilor, se întâlnesc mai multe tipuri de dislalie mecanică: labială, dentală, palatală, linguală, laringuală.

b. Leziuni organice ale analizatorului auditiv

Analizatorul auditiv poate avea un deficit din cauza unor leziuni la nivele diferite. Vorbirea este tulburată în funcție de gradul de surzenie, de vârsta la care s-a produs aceasta și de inteligența hipoacuzicului. Leziunile localizate în urechea medie și externă generează pierderi de auz în valoare absolută sau pierderi pe zone auditive (sunete joase, sunete înalte) ca și pierderi în funcția discriminativă fină (auz fonematic), nemaiputându-se percepe adecvat fonemele surde.

Tulburările de pronunție determinate de leziuni organice ale analizatorului auditiv sau de traumatizarea celulelor auditive formează categoria *dislaliilor audiogene* (Ungureanu, 1998).

c. Leziuni centrale și afecțiuni ale căilor centrale

Leziunile cerebrale și afecțiunile căilor centrale apar după o traumatizare sau hemoragie cerebrală consecutivă unei nașteri grele, sau după o encefalită din prima vârstă. Când aceste leziuni sunt localizate în lobul parietal stâng, la stânga scizurii lui Sylvius, consecințele sunt grave generând dislaliile centrale, asociate uneori cu un anumit grad de retard mintal, pareze, paralizii.

Tulburările de articulație ce însoțesc procesele patologice centrale formează categoria *dislaliilor centrale*. (Ungureanu, 1998).

*** Dislalia funcțională**

Dislalia funcțională este determinată de o incapacitate a organelor normale de vorbire de a-și îndeplini funcțiile verbale. Dislalia funcțională apare pe fondul dislaliei fiziologice, ca urmare a permanentizării unui mod defectuos de vorbire. Adela Voicu (2002) consideră că dislaliile funcționale sunt determinate de întârzierile în dezvoltarea intelectuală, de imitarea vorbirii deficitare a unor persoane din anturajul copilului, precum și de metodele educaționale greșite. Aceste tulburări se împart în două forme specifice: dislalia motorie și dislalia senzorială.

a) Dislalia motorie (motrică)

Dislalia motorie este cauzată de debilitatea musculară și de disabilitatea motorie a organelor de vorbire. Ea apare datorită tulburărilor din analizatorul motor, în special a componentei sale verbo-kinestezice, cum sunt: întârzieri ale dezvoltării motrice, dificultăți de coordonare și control a mișcărilor de vorbire, o disabilitate motorie sau, în mod mai general, aptitudine deficitară - pentru vorbire.

Tabloul cel mai evident al dislaliei de tip motric îl constituie mișcările inadecvate, dificultățile de control și de coordonare a mușchilor, la acei copii care sunt conștienți de execuțiile pe care trebuie să le realizeze pentru a produce prin imitație sunetul auzit (Jurcău E., Jurcău N., 1989)

b) *Dislalia senzorială*

Cauzele senzoriale ale dislaliei sunt: deficiența de memorie auditivă, dificultăți de discriminare a sunetelor la nivelul componentei corticale a analizatorului auditiv, tulburările auzului fonematic, lipsa atenției acustice, disabilitate senzorială de realizare a articulației sunetelor.

Dislalia senzorială este acea formă de dislalie funcțională care apare pe baza unor deficiențe ale mecanismelor verbale senzitive, în special de auz fonematic, la persoane cu o motricitate articulatorie normală. Dislalia senzorială se caracterizează prin substituiți și inversări determinate de perceperea, memorarea și recunoașterea eronată a unor foneme.

O altă cauză care generează dislalii senzoriale este și disabilitatea senzorială de realizare a articulației sunetelor, datorită insuficienței analize și sinteze kinestezice, a mișcărilor de vorbire. Dislalicul nu sesizează cu precizie poziția organelor lui fonoarticulatorii, din care cauză nu poate executa corect mișcările articulatorii necesare în emiterea unui sunet. De aceea este necesar un control vizual sau folosirea mijloacelor auxiliare (oglinza logopedică, spatule, aparate).

Dislalia senzorială este de origine centrală, fapt pentru care în literatura de specialitate o mai întâlnim și sub denumirea de dislalie prin deficit cortical de discriminare și memorizare a sunetelor (Jurcău E., Jurcău N., 1989).

*** Dislalia sociogenă**

Tulburările de pronunție nu sunt legate numai de anomalii organice sau funcționale ale organelor de vorbire. Examinarea copiilor cu tulburări de limbaj a scos la iveală factorii psihosociali care, independent sau în corelație cu factorii organofuncționali, au contribuit la producerea tulburărilor de articulație. "Dislalia sociogenă ia naștere din dislalia fiziologică prelungită peste vârsta de 4 ani, în condiții de mediu defavorabil dezvoltării limbajului" (Jurcău E., Jurcău N., 1989).

a) *Dislalia prin imitație*

Această dislalie se caracterizează printr-o labilitate articulatorie dismaturativă și printr-o posibilitate de discriminare fono-auditivă insuficientă, copilul imitând inconștient modelele vorbirii adulte. Dacă părinții sau persoanele din jurul copilului au tulburări de pronunție sau dacă acestea abuzează în dialogul cu copilul de "vorbirea infantilă", atunci un astfel de copil

are toate șansele de a-și forma, prin imitație, deprinderi durabile de pronunție incorectă. Încurajarea pronunției incorecte pentru amuzamentul celor din jurul copilului sau pentru ridiculizarea lui este foarte dăunătoare, ea ducând treptat la fixarea tulburării de pronunție (Jurcău E., Jurcău N., 1989).

b) Dislalia prin educație deficitară

Emilia și Nicolae Jurcă consideră că aceasta formă de dislalie sociogenă este cauzată de existența - în perioada de formare a limbajului - a unui climat familial educativ necorespunzător. Factorii climatului nefavorabil care influențează negativ dezvoltarea la timp și corectă a limbajului sunt: tipul de voce cu care adulții se adresează copilului, supraprotecția și perfecționismul, vorbirea pițigăiată utilizată de unii adulți în relațiile lor cu copilul, graba unor părinți de a oferi copilului tot ce el nu apucase să solicite verbal, precum și pretenția absurdă a adulților de a obține de la copilul mic o exprimare perfectă, când încă vârsta nu-i permite.

c) Dislalia prin bilingvism

Această dislalie se instalează, de obicei, atunci când părinții vorbesc curent, în familie, două limbi diferite sau când copilul este forțat să învețe o a doua limbă înainte de însușirea celei materne. Bilingvismul la o vârstă fragedă, sub vârsta de 4 ani, este o adevărată pedeapsă pentru copil, el fiind nevoit să-și însușească sisteme de articulare diferite, ceea ce-i îngreunează vorbirea.

Cunoasterea formelor dislaliei ajută la aplicarea unei metodologii adecvate procesului de corectare a vorbirii copiilor.

2.3. Depistare și evaluare

Stabilirea diagnosticului diferențial presupune o examinare complexă atât a limbajului cât și a persoanei. Logopedul, în practică, desfășoară o examinare de specialitate, examinare care parcurge două etape, succesive, una de depistare și alta de diagnosticare a copiilor cu tulburări de limbaj.

Prima etapă de examinare, numită și examinare selectivă, are loc la începutul anului școlar, timp de o lună, în toate unitățile arondate cabinetului logopedic. Sunt examinați toți copiii între grupa mijlocie și clasa a IV-a și sunt depistați cei ce prezintă tulburări de limbaj. Examinarea selectivă se încheie prin consemnarea tuturor copiilor depistați, informarea cadrelor didactice și comunicarea directorilor a situației frecvenței tulburărilor de limbaj.

Cea de-a doua etapă, cea a examinării integrale se desfășoară la cabinet și are drept scop stabilirea diagnosticului diferențial și dacă este posibil și prognosticul tulburărilor de limbaj depistate.

Examinarea integrală este mai complexă. Ea imbină aspectul etiologic cu cel simptomatologic, făcându-se o delimitare clară între tulburările fiziologice și cele defectologice.

În identificarea dislaliei se vor evidenția următoarele aspecte (Vrăsmaș E, 2009):

a) Modul de funcționare a organelor fono-articulatorii, respective tulburările organice sau funcționale ale buzelor, dinților, limbii, palatului dur, vălului palatin și maxilarului. Acestea se pot identifica în cadrul primelor exerciții de gimnastică articulatorie. Cunoașterea mobilității limbii este deosebit de importantă, lucru care poate fi depistat prin execuția unor mișcări, în sensul punctelor cardinale.

b) Modul de tulburare a sunetului se remarcă prin probe verbale. La acest nivel se constată deficiențele de vorbire în general și tipul de deficiență dislalică. Depistarea și evaluarea se realizează în vorbirea independentă, precum și în vorbirea reflectată.

c) Modul de funcționare a organelor fono-articulatorii, respective tulburările organice sau funcționale ale buzelor, dinților, limbii, palatului dur, vălului palatin și maxilarului. Acestea se pot identifica în cadrul primelor exerciții de gimnastică articulatorie. Cunoașterea mobilității limbii este deosebit de importantă, lucru care poate fi depistat prin execuția unor mișcări, în sensul punctelor cardinale.

d) Modul de tulburare a sunetului se remarcă prin probe verbale. La acest nivel se constată deficiențele de vorbire în general și tipul de deficiență dislalică. Depistarea și evaluarea se realizează în vorbirea independentă, precum și în vorbirea reflectată.

Evaluarea în contextual dislaliei presupune utilizarea unui instrumentar logopedic specific:

-*Albumul logopedic* este cel mai important material utilizat în terapia tulburărilor de limbaj. Acesta presupune o colecție de imagini corespunzătoare unor cuvinte care prezintă sunetele/fonemele limbii în trei contexte coarticulatorii: poziție inițială, poziție mediană și poziție finală (Hațegan, 2016).

-*Fișa cu sunetele izolate ale limbii române* oferă informații despre abilitățile articulatorii ale copilului, în vorbirea reflectată. Fișa poate fi utilizată ca și instrument unde se realizează coteșarea rezultatelor, în timp ce abecedarul magnetic sau cartonașele cu grafemele corespunzătoare sunetelor să fie prezentate efectiv copilului. Procedura constă în indicarea cartonașului corespunzător unui anumit sunet, denumirea de către logoped a sunetului, iar copilul este solicitat să reproducă modelul articulator oferit. Terapeutul notează pe fișă dacă sunetul este distorsionat, înlocuit, omis, nearticulat.

-*Seturi de imagini, cărți, jucării și alte materiale* care permit și impulsionează verbalizarea. Aceste instrumente facilitează denumirea unor serii de imagini referitoare la categorii (obiecte, culori, animale domestice, animale sălbatice, fructe, legume, schema corporală, fenomene ale naturii, momente ale zilei, mijloace de transport, poziții spațiale etc.), din care se evidențiază pronunția sunetelor.

În cadrul vorbirii independente pe lângă instrumentele amintite mai sus se folosesc și diferite probe pentru determinarea nivelului de dezvoltare a limbajului, a inteligenței, probe pentru examinarea auzului fonematic, a funcției auditive, motricității respiratorii, a structurii gramaticale, vocabularului activ, lateralității și a vocii. Recitarea unor mici poezii memorate anterior, povestirea liberă după imagini, lectura dirijată după imagini, convorbirea liberă pot oferi informații atât despre modelul de pronunție cât și despre atitudinea copilului față de vorbire.

În cadrul vorbirii reflectate se urmăresc pronunția sunetelor din alfabet, a cuvintelor, a unor serii de cuvinte care conțin grupuri de vocale sau structure consonantice.

Examinarea logopedică trebuie să respecte următoarele condiții (Jurcău, E., Jurcău, N., 1999) :

- Să fie complexă, adică să respecte aspectele fonetice, fonematice, lexicale, gramaticale și semantice. Presupune o abordare pluridimensională, explorativă a vorbirii și personalității subiectului. Nu se face numai o examinare logopedică, ci se completează cu date ale examinării psihice, medicale, socio-familiale ale copilului, în general toți factorii care pot fi implicați sau pot contribui la producerea tulburării dislalice. Aceste date vor contribui la elaborarea unui plan individual de terapie.

- Să fie sistematică, să urmărească interdependența componentei afective cu alte componente ale limbajului și să urmărească obiective bine precizate.

- Să conducă la analiza evolutiv-dinamică a tulburării dislalice. Prin cercetarea anamnestică și alte mijloace de investigare, logopedul trebuie să urmărească identificarea factorilor răspunzători, a perioadei de acțiune, să constate efectele care se manifestă la momentul respective și ce efecte ar mai putea avea.

2.4. Demersul terapeutic

Activitatea logoterapeutică este declanșată de necesitatea însușirii corecte a limbajului și a corectării eventualelor tulburări . Demersul terapeutic presupune o intervenție mai complexă desfășurată pe multiple planuri ale dezvoltării individuale, în funcție de tipul, etiologia, gradul și modul de manifestare a tulburării, precum și de vârsta începerii procesului terapeutic-recuperator. Intervenția logopedică se bazează pe diagnosticul stabilit în urma examinării complexe și se desfășoară în funcție de particularitățile psihice ale copilului, caracteristicile mediului familial, gradul de implicare a membrilor familiei în procesul recuperator și de particularitățile mediului școlar.

Dacă tulburarea este mai complexă este mai complexă, este necesară o intervenție individualizată și de lungă durată, folosindu-se metode complexe care să acționeze asupra întregii personalități a logopatului prin : educarea conștiinței, dezvoltarea întregii activități intelectuale, formarea unei imagini corecte asupra propriei probleme, trezirea interesului și dorinței de a se corecta. Întreaga activitate a demersului terapeutic trebuie sa fie antrenantă, interesantă, să utilizeze un material verbal și ilustrat atractiv, stimulat, adecvat fiecărei etape, solicitând din partea copilului colaborare, atenție, înțelegere scopului activității. Un proces terapeutic recuperator eficient presupune extinderea intervenției și asupra familiei, în scopul sustinerii demersului urmărindu-se: crearea unui regim de viață corespunzător, înțelegerea particularităților psihice și de limbaj ale copilului, evitarea traumelor psihice, continuarea exercițiilor logopedice (Tobolcea, I., Soponaru, C., 2013)

În demersul terapeutic este necesar să fie antrenate și cadrele didactice pentru a stimula limbajul copilului și a contribui la ameliorarea tulburărilor de limbaj. Modalitățile de intervenție psihopedagogică în corectarea acestor tulburări capătă astfel un rol major. Ele se concretizează în metode și procedee utilizate în terapia logopedică, bazate pe o unitate indisolubilă de principii logopedice ce se completează reciproc. Aceste principii sunt: tratarea timpurie (la vârsta preșcolară pentru a se evita formarea unor deprinderi greșite și a înlesni desfășurarea normală a procesului instructiv educativ), tratarea indirectă (în mediul obișnuit de viață), tratarea în colaborare (cu dascălii și familia), respectarea particularităților de vârstă și individuale, utilizarea exercițiilor de scurtă durată, utilizarea autocontrolului auditiv, utilizarea sunetelor ajutătoare, acționarea minimă (voce scăzută), încurajarea (Jurcău, E., Jurcău, N., 1999) .

În virtutea principiilor sus-amintite, metodele și procedeele folosite în corectarea dislaliei, trebuie selectate și adaptate specificului tulburării și fiecărui copil în parte. Dacă dislalia este severă și dacă sunt și alte modificări, neurologice, senzoriale, de motricitate, afective, atunci se impune într-o primă etapă efectuarea unor exerciții suplimentare.

În literatura de specialitate se vorbește despre două mari categorii de metode și procedee de tratare a tulburărilor dislalice. Prima categorie vizează metodele și procedeele cu caracter general, cele cu acțiune indirectă, de profilaxie a dislaliei, iar cea de-a doua cuprinde metodele și procedeele cu acțiune nemijlocită în munca de educare a dislalicilor.

2.4.1.Etapa generală.

Metodele și procedeele folosite în corectarea dislaliei, trebuie selectate și adaptate specificului fiecărei tulburări și fiecărui copil în parte. Dacă dislalia este severă și dacă sunt și alte modificări, senzoriale, neurologice, de motricitate, afective, atunci se impune într-o primă etapă efectuarea unor exerciții suplimentare.

Metodele și procedeele cu caracter general (fig. II.1.) au valoare fie profilactică, fie de accelerare a procesului de dispariție treptată a tulburărilor de limbaj .Ele pregătesc subiectul din punct de vedere psihic și fiziologic, facilitând astfel folosirea metodelor și procedeeleor logopedice adecvate.

Fig.II.1 *Metode și procedee logopedice generale*(Jurcău, E., Jurcău, N., 1999)

Gimnastică generală	- exerciții pentru membrele superioare - exerciții pentru membrele inferioare - exerciții pentru trunchi - exerciții pentru gât
Gimnastică articulatorie	- facială - linguală - mandibulară - velopalatină - labială

Gimnastică respiratorie	- execuții de respirație diafragmală - exerciții de vibrație a coardelor vocale - exerciții de respirație (ne)verbală - exerciții de creștere a capacității inspirului - exerciții de creștere a presiunii expirului - suflarea în diferite instrumente muzicale - umflarea balonului și menținerea lui în aer - suflarea în vâsul cu apă - suflarea în baloane de săpun - cântarea ritmică a unor vocale - spirometrul
Educarea auzului fonematic	- exerciții de identificare și discriminare a sunetelor - exerciții de dezvoltare a memoriei auditiv-verbale - exerciții de localizare a sursei sunetelor - exerciții de dezvoltare a atenției auditive - exerciții de analiză și sinteză fonematică - jocuri (Cine te-a strigat , Telefonul fără fir, Glasul animalelor, Cum face etc.) - memorare de poezii, proverbe și cântece
Educarea personalității	- psihoterapia - educarea educatorilor - înregistrarea pe bandă magnetică - convorbirea - trăirea succesului - crearea încrederii în logoped - întărirea încrederii în propriile posibilități -convingerea că un copil cu tulburări de limbaj nu înseamnă deficient mintal

2.4.1.1.Dezvoltarea motricității generale și a aparatului fonoarticular

Această metodă se referă la îmbunătățirea motricității generale și a mișcărilor fono-articulatorii. În acest scop se pot realiza o serie de exerciții cu importanță deosebită atât pentru dezvoltarea limbajului cât și pentru sănătatea organismului prin fortificarea

trunchiului, gâtului și membrelor. În toate cazurile exercițiile fizice generale trebuie asociate cu cele de respirație. Exercițiile fizice generale au scopul de a ușura desfășurarea unor mișcări complexe ale diferitelor grupe de mușchi care iau parte la respirație și la funcționarea aparatului fono-articulator. Pentru pronunțarea fiecărui sunet, corpul, membrele, picioarele, gâtul capătă o anumită poziție, fie de relaxare, fie de încordare. Spre deosebire de indivizii care vorbesc normal, la cei cu tulburări de vorbire are loc o încordare musculară pe unele porțiuni nespecifice pronunțării sunetului respectiv, lucru ce afectează pronunția, dicția dar și timbrul și înălțimea vocii. În silabă și cuvânt mișcarea și sincronizarea diferiților mușchi se fac foarte rapid, fără un efort deosebit și economicos. Pentru cei cu tulburări de vorbire este necesar ca la producerea sunetelor, buzele să exercite mișcări clare, maxilarul ușoare mișcări față de poziția obișnuită, limba mișcări mai energice, iar laringele mișcări discrete (Verza E., 2003)

Se disting două mari categorii de exerciții: unele cu scopul de a relaxa organismul și musculatura aparatului de emisie cu mare utilitate și altele de încordare, specifice pronunției sunetelor surde.

În cazul *exercițiilor fizice generale*, la copilul preșcolar este indicat ca fiecare mișcare să fie executată sub formă de joc ritmic, ceea ce va ușura introducerea ritmului și la nivelul vorbirii. În cazul existenței deficiențelor asociate (motorii), exercițiile fizice generale au o importanță covârșitoare și ele trebuie executate în paralel cu dezvoltarea vorbirii, pe perioade relativ lungi de timp (zilnic). Se fac astfel (sub formă de joculețe la preșcolari) exerciții pentru trunchi ("cumpăna, fierăstrăul, robotul") pentru membre și pentru gât. Dezvoltarea musculaturii gâtului e foarte importantă, considera M. SOVÂK (1983) și se poate realiza cu exerciții de înclinare a capului stânga-dreapta, jos-sus și rotiri de cap, în picioare sau șezând, asociate cu exerciții de respirație.

Pentru dezvoltarea musculaturii organelor fono-articulatorii M. GUȚU (1974) recomandă o serie de exerciții cu efect asupra dezvoltării mobilității faciale, linguale, mandibulare, labiale, velopalatine.

Dezvoltarea *expresivității faciale* se face diferențiat cu durată de timp în funcție de existența sau inexistența pazezilor faciale prin exerciții precum cele prezentate în fig. II.2. .

Motoricitatea linguală joacă un rol esențial în pronunția sunetelor, deoarece la fiecare sunet, limba se dilată, se contractă în forme diferite și ocupă alte poziții în cavitatea bucală. În timpul efectuării exercițiilor de gimnastică linguală, gura se menține larg deschisă și mișcările au o anumită succesiune (vezi fig. II 2).

Exercițiile pentru dezvoltarea *motricității mandibulare* se folosesc mai ales la cei care au o mușcătură deschisă, prognatism și progenie, sau la cei cu traumatisme maxilo-faciale(vezi fig.II 2).

SUSANNE BOREL-MAISONNY(1973) consideră că pentru dezvoltarea *motricității labiale* este necesar să se folosească o serie de exerciții pornind de la rolul important pe care îl joacă buzele în pronunțarea fiecărui sunet, silabă sau cuvânt . Ele sunt necesare pentru majoritatea copiilor(fig.II2).

Exercițiile pentru *antrenamentul vălului palatin* , spun M.E. HVÂTTEV(1959) și S. BOREL-MAISONNY(1973),vin în continuarea și completarea programului de exerciții musculare și pot consta atât într-o gimnastică pasivă, cât și în una activă(fig.II.2).

Fig.II.2 Exerciții de miogimnastică articulatorie

GIMNASTICĂ FACIALĂ	-închiderea și deschiderea alternativă a gurii; -umflarea și retragerea simultană a obrazilor; - închiderea și retragerea ochilor; - ridicarea și coborârea ritmică a sprâncenelor; - imitarea râsului și surâsului cu deschiderea transversală a gurii; - Țuguirea buzelor în formă de pâlnie; - retragerea comisurilor labiale până la molari; - aducerea buzei inferioare pe dinții superiori și ridicarea buzei superioare; - încrețirea și descrețirea frunții; - umflarea alternativă a obrazilor; - vibrarea puternică a buzelor;
GIMNASTICĂ LINGUALĂ	- ridicarea și coborârea limbii în cavitatea bucală cu atingerea incisivilor și gura deschisă; - așezarea limbii plate între buze; - ascuțirea limbii în afara cavității bucale; - mișcări de lateralitate a limbii ascuțite cu atingerea comisurilor gurii larg deschise; - alternarea rapidă a poziției plate și ascuțite a limbii;

	- mișcări ritmice de proiectare a limbii; - mișcări ritmice de proiectare a limbii în afara cavității bucale și de retracție a ei; - formarea șanțului dorsal prin ridicarea vârfului și a marginilor laterale ale limbii; - lipirea și desprinderea cu pocnet a limbii de palat; - pronunțarea repetată a vocalei “a” cu ridicarea palatului; - vibrarea prelungită a limbii printre dinți concomitent cu vibrarea buzelor; - vibrarea buzelor în cavitatea bucală asociată cu pronunțarea sunetelor dentale; - emiterea unor sunete mai dificile obținute din pronunțarea unor onomatopee; - pronunțarea ritmică a unor serii de silabe directe și indirecte; - simularea articulației prin poziționarea corectă a limbii cu ajutorul arătătorului.
GIMNASTICĂ MANDIBULARĂ	- ridicarea și coborârea ritmică a mandibulei, mișcări laterale stânga-dreapta ale mandibulei; - mișcări înainte /înapoi ale mandibulei; - imitarea rumegatului animalelor.
GIMNASTICĂ LABIALĂ	- acoperirea alternativă a unei buze cu cealaltă; - formarea unei pâlnii prin ținutarea buzelor; - stângerea buzelor și suflarea aerului cu putere; - retragerea și extensia comisurilor laterale; - umflarea buzelor prin reținerea aerului în cavitatea bucală; - vibrarea buzelor prin imitarea sforăitului calului;
GIMNASTICĂ VELOPALATINĂ	- exerciții de deglutiție; - ingerarea lichidelor în doze mici; - ridicarea vălului și menținerea lui în poziție înaltă; - masaj electric; - masaj instrumental; - masaj digital .

Toate aceste exerciții se efectuează succesiv și presupun mișcări cu amplitudine mare, executată ritmic și programat. La preșcolari ele trebuie să capete caracter ludic și să se desfășoare după modelul logopedului în fața oglinzii și apoi singur cu indicații verbale. Pentru eficiența exercițiilor în cazuri de hipotonie musculară e nevoie de reluarea lor zilnică în mediul familial.

Miogimnastica articulatorie ce completează programul de exerciții preliminară oricărei activități de reeducare fonetică realizată ritmic și sistemic duce la: creșterea funcției musculaturii statice și dinamice, reechilibrarea tonusului în repaos, reeducarea funcțională a mișcărilor defectuoase în fono-articulație, eliminarea obiceiurilor vicioase (respirație-orală, deglutiție infantilă, sugerea degetului etc.)

2.4.1.2. Educarea respirației și a echilibrului dintre inspir și expir

Respirația are un rol important nu numai în asigurarea unor funcții biologice, dar și în vorbire. În timpul expirului suflul face să vibreze coardele vocale necesare pentru producerea sunetelor. Presiunea expirului și a inspirului se modifică în funcție de fiecare sunet, dar se păstrează totuși un echilibru ritmic. În respirația normală apar anumite modificări ale dimensiunii cutiei toracice și ale poziției diafragmei, neîntâlnite însă la copilul cu tulburări de limbaj datorită musculaturii specifice insuficient dezvoltate din cauza lipsei de exersare naturală.

În mod obișnuit se disting două tipuri de respirație (Verza, E., 1977) :

- respirația de tip costo-abdominal, în care atât inspirația cât și expirația se efectuează prin mișcări mai accentuate ale muschilor costali inferiori și abdominali. Este tipul de respirație caracteristic bărbaților ;

- respirația toracică se întâlnește mai ales la femei și este determinată de expansiunea sau contracția cavității toracice superioare.

La copii, pe lângă faptul că respirația nu se desfășoară în mod ritmic, nu există nici o diferențiere netă între cele două tipuri de respirație. În timpul vorbirii aceste disritmii respiratorii se accentuează și mai mult, iar în tulburările limbajului vorbit ele devin foarte evidente (tulburări de ritm și fluentă).

De asemenea există deosebiri între respirația verbală-fonatorie și cea neverbală din stare de repaos. Există diferențe în ce privește regulile de coordonare a lor: prima este coordonată postvoluntar , iar a doua involuntar. Dacă în respirația mută, inspirația și expirația au durate aproximativ egale în vorbire raportul se modifică. Emisiile vocale se fac în

expirația care devine prelungită, iar inspirația devine adâncă și mai rapidă efectuându-se în pauzele dintre sintagme și propoziții. În vorbire respirația are ritm mai scăzut în funcție de necesitatea de exprimare, dispare sincronismul dintre mișcările toracice și cele abdominale, se efectuează prin gură nu prin fosele nazale ca în repaos.

La copii sunt normale anumite neregularități ale respirației verbale însă prin încercarea lor de efectua o respirație de tip costal superior împiedică emisia vocală corectă și tulbură ritmul și fluența vorbirii. După o discuție mai lungă sau în stări de oboseală, respirația devine neregulată, sacadată, ceea ce duce la pauze nepotrivite în vorbire ce-i conferă acestuia un aspect dezagreabil. Unii logopați încearcă să vorbească și în timpul inspirului astfel încât pronunția devine defectuoasă prin deformarea sunetelor, omisiunea sau înlocuirea lor în cuvânt și mai ales prin apariția unor tulburări și ale ritmului și fluenței vorbirii. Toate acestea apar și atunci când nu există o forță corespunzătoare a expirului sau când au loc o serie de “ticuri” precum înălțarea umerilor în timpul vorbirii ce împiedică participarea diafragmei la expulzarea aerului necesar.

Pentru înlăturarea acestor neajunsuri, R.Luchsinger și G. E.Arnold(1970) consideră că sunt necesare exerciții sistematice prin care să asigure satisfacerea cerințelor respirației verbale și a celei neverbale.

Exercițiile de *respirație neverbală* trebuie să le preceadă pe cele de respirație verbală. Ele trebuie să se desfășoare în funcție de vârsta subiectului, în condiții igienice(cameră aerisită sau în aer liber, la începutul activității sau pe parcurs când se instalează oboseala),trebuie să fie selecționate judicios pentru a fortifica musculatura abdominală, toracică și a gâtului. Vor fi executate inspirații adânci și expirații puternice și prelungite, însoțite de extensia și flexia trunchiului. La preșcolari aceste exerciții trebuie împletite cu activitățile și preocupările de bază, ele efectuându-se sub formă de jocuri cu caracter cât mai ritmic.

De altfel toate jocurile de mișcare dezvoltă musculatura respiratorie, astfel încât se pot organiza jocuri :de umflare a baloanelor, de suflare a unor bucățele de hârtie cât mai departe, de suflare într-o lumânare aprinsă, de aburire a oglinzii, de suflare într-un vâs cu apă pentru a face vâluri și a mișca bărcuța, de umflare puternică a obrazilor și de dezumflare treptată,de eliminare a jetului de aer alternativ pe nas și gură, de suflare în diferite instrumente muzicale sau jucării, de emitere de onomatopee însoțite de mișcări, de imitare a vântului sau a foșnetului, de menținere în aer sub suflu a fulgului sau balonului. În cazul copiilor cu o capacitate vitală prea redusă se recomandă activități sportive, excursii, plimbări prin aer liber.

În decursul exercițiilor de *respirație verbală* copiii trebuie obișnuiți să efectueze o respirație costo-abdominală necesară fonației, cu mișcări respiratorii simple, fără exagerare și efort pentru a nu se ajunge la oboseală. Se recomandă ca logopedul sub îndrumarea căruia se efectuează exercițiile specifice să nu facă observații copilului în timpul vorbirii.

Reeducarea mișcărilor respiratorii asociate cu pronunțarea trebuie să se facă cu precauție în ședințe scurte în care să se explice și să se verifice mecanismul mișcărilor, prin exerciții sistematice și cu un grad progresiv de dificultate din poziția șezând sau culcat, ce presupune relaxare musculară generală foarte importantă în cazul copiilor nervoși, hiperkinetici sau bâlbâiți. Se recomandă astfel: exerciții scurte și alternative de încordare puternică urmate de destindere totală, exerciții de respirație verbală din poziția șezând cu brațele încrucișate pe piept și palmele pe umeri, exerciții de respirație efectuate odată cu pronunțarea ușoară cu ajutorul cuvântului și recitării ritmice, emiterea de vocale cântate, exclamații, interjecții, vorbire ritmică (Verza E., 2003).

Se va urmări formarea la copii a automatismului: respirației corecte, a pauzelor pentru inspirație efectuate între sintagme și propoziții din proprie inițiativă, a inepuizării cantității de aer expirator, a adaptării mișcărilor respiratorii la durata și înălțimea sunetelor emise.

O condiție esențială a succesului acestor exerciții respiratorii este continuitatea lor, varietatea și creșterea progresivă a duratei lor.

2.4.1.3. Dezvoltarea auzului fonematic

Azul fonematic reprezintă o particularitate a auzului uman prin care sunetele vorbirii sunt percepute ca elemente semantice sau foneme. Tulburarea auzului fonematic atrage după sine perceperea dificilă a sensului vorbirii sau chiar imposibilitatea de a percepe foneme, silabe sau chiar cuvinte. La copii, susține M. Meek(1985), tulburările auzului fonematic se datorează lipsei de exersare a laturii expresive a limbajului.

Convergența exercițiilor de dezvoltare a auzului fonematic și a celor de dezvoltare a motricității organelor de articulație în corectarea dislaliei derivă din însăși natura senzorial-motrică a actului de pronunție

Astfel, slaba dezvoltare a mișcărilor articulatorii sau neexersarea lor influențează auzul, așa cum tulburările auzului determină confuzii de emisie sau o slabă antrenare a elementelor coparticipative la actul pronunției.

Primele exerciții de educare a auzului fonematic se realizează prin pronunțarea unor serii de silabe paronimice sau silabe simple opuse. La preșcolari dezvoltarea auzului fonematic se cere a se face sub forma unor jocuri:

- denumirea unor imagini, obiecte, ființe sau acțiuni a căror denumire se deosebesc printr-un sunet (paronime);
- oferirea independentă de paronime;
- rostirea unor expresii amuzante(Căprarul crapă capul caprei în patru. Fata fierarului face fasole făcăluită fără foc fiindcă focul face fum. Șase sași în șase saci.) care solicită atenție auditivă;- recitarea unor poezii;
- analiza fonetică a unor cuvinte și propoziții;
- desfășurarea jocului “Fazan” în grup;
- completarea unor cuvinte în condițiile oferirii primei silabe;
- indicarea sunetului omis dintr-un cuvânt rostit de logoped;
- identificarea vocii unor persoane cunoscute, unor animale, păsări fără participarea văzului în cadrul jocurilor “de-a baba oarba”, “de-a ascunselea”;
- pronunțarea ritmică a unor expresii stereotipe, proverbe, ghicitori, poezii, cântece (însoțite de mișcări liniștitoare).

Chiar și în cazul acestor jocuri E. Verza(2000) consideră că pentru dezvoltarea auzului fonematic sunt mai importante exercițiile în cuvinte, decât pronunțarea sunetelor izolate și că asociată cu corectarea tulburărilor de pronunție realizează o economie de timp și energie.

Elena Boșcaiu(1973) estimează că, deși aceste exerciții prezentate mai sus sunt eficiente, perfecționarea auzului fonematic nu se poate limita numai la exersarea pronunțării de cuvinte sau expresii, ci ea trebuie să se bazeze și pe însușirea elementelor prozodice sau tonale ale limbii materne. A stăpâni melodia limbii nu înseamnă a vorbi ritmat sau ușor cântat. Elementele muzicale ale limbajului sunt diferite în narațiune, în recitare sau în conversație și sunt date de accent, intonație, viteza exprimării, pauzele din timpul vorbirii. Ritmul și melodia sunt strâns condiționate și nu se pot disocia. Caracteristicile prozodice ale limbii se însușesc cu multă ușurință între 4-5 ani când este important să li se ofere copiilor exemple corecte cât mai variate de exprimare.

C. Păunescu (1966) consideră că bazele *vorbirii expresive* se formează odată cu exersarea propozițiilor. Dezvoltarea ei se va face în exerciții gradate din punct de vedere al complexității exercițiilor odată cu corectarea pronunției. Se vor urmări: respectarea pauzelor dintre sintagme sau propoziții, modularea înălțimii vocii în exprimarea expresivă a unor conținuturi prin exagerarea inițială a intonației unor propoziții interogative, afirmative,

imperative, prin prelungirea pronunției anumitor sunete, prin sacadarea sau cursivitatea enunțului exprimat.

Modulația intonației se va realiza mai întâi prin propoziții simple, apoi în dezvoltate prin alternarea poziției pauzei și restrângerea treptată a numărului acestora și abia apoi în fraze prin respectarea pauzelor între propoziții sugerate prin bătaii ușoare cu degetele sau în cazul exclamațiilor și interogațiilor. Educarea auzului fonematic și *accentuarea* corectă a centrelor logice ale propozițiilor prin prelungirea anumitor silabe. Exercițiile realizate în acest scop presupun realizarea unor accente dese care să creeze impresia de ritm, pronunțarea alternativă a propozițiilor cu voce tare și cu voce șoptită ce elimină monotonia vocii.

Se urmărește de asemenea formarea la copii a *expresivității în mișcări* prin încurajarea folosirii unor gesturi care să sublinieze conținutul exprimării, să fie rare, lejere, deschise, însă nu excesive (ținuta corpului, a capului, mișcările mâinilor).

Expresivitatea poate fi subliniată și prin *armonizarea mimicii* cu conținutul exprimării. Orice stare sufletească este tradusă la copii, cu mare sinceritate, într-o expresie facială, care adaptată voluntar mai mult timp, duce la apariția unei anumite dispoziții psihice.

Pentru aceasta se vor efectua exerciții de relaxare a faciesului, de mimare a unor stări sufletești pozitive, de contagiune a râsului, exerciții dramatizări de povești și povestiri reale sau fantastice. Logopedul este cel care selectează procedeele necesare și potrivite.

2.4.1.4. Educarea personalității dislalicului, înlăturarea negativismului față de vorbire. Psihoterapia.

Educarea personalității copilului dislalic, înlăturarea negativismului față de vorbire și a tulburărilor comportamentale sunt necesare și trebuie să înceapă odată cu corectarea tulburărilor de limbaj, chiar și la vârsta preșcolară când tulburările de personalitate sunt încă reduse ca frecvență datorită gradului scăzut de conștientizare a deficienței de limbaj. La instalarea acestor tulburări contribuie adesea fără intenție părinții și dascălii prin apostrofarea și solicitarea insistentă a copilului cu tulburări de limbaj de a vorbi corect și colegii prin ridicularizare și ironie. E. Verza(2003) precizează că educarea personalității trebuie să urmărească:

- redarea încrederii în propriile posibilități;
- crearea convingerii că dificultatea de limbaj este pasageră și poate fi corectată;
- crearea convingerii că tulburarea nu presupune un deficit intelectual;
- crearea încrederii în logoped;

- înlăturarea negativismului și redarea optimismului.

Tulburarea de limbaj modifică frecvent comportamentul subiecților cu intelect normal datorită conștientizării ei și trăirii pe un fond negativ a fenomenului logopatiei. De aceea obiectivele enunțate trebuie urmărite perseverent.

Realizarea lor va fi posibilă prin folosirea diferitelor metode precum:

- ascultarea și compararea înregistrărilor proprii voci în diferite momente cu rezultate pozitive în activitatea de corectare cu scopul creșterii încrederii în sine, în logoped și în perspectivă corectării deficienței ;
- compararea vorbirii sale în curs de corectare cu a altui copil cu tulburări de limbaj necorectat;
- atitudinea pozitivă manifestată față de un copil cu tulburări de limbaj a familiei și a școlii (înțelegere și tact, dar nu indulgență, încurajare, oferirea unui model corect de vorbire);
- comunicarea logoped-familie eficientă pentru un copil cu tulburări de limbaj.

Psihoterapia se definește ca orice fel de tratament sau de indicații psihologice ce se dau în urma unui psihodiagnostic în cazurile de tulburări, de paradezvoltări sau de întârzieri de dezvoltare cu cauză dominant psihologică. Psihoterapia are cele mai bune rezultate în educarea personalității copilului cu tulburări de limbaj. În aplicarea ei trebuie să se țină seama de etiologia și simptomatologia tulburării, dar și de vârsta subiectului, de particularitățile personalității lui, de nivelul de cultură și dezvoltare intelectuală.

Deoarece copiii au o dependență foarte mare de părinți și substituții lor, este important ca aceștia să fie antrenați în psihoterapie. Copiii se supun greu exigențelor impuse, se exprimă greu, se cunosc puțin, cooperează dezordonat la orice activitate impusă, se gândesc superficial la problema lor și de aceea, psihoterapia lor trebuie să se realizeze prin mijloace de exprimare accesibile vârstei: modelajul, desenul, jocul, teatrul. Ea are scopul de a înlătura stările psihice conflictuale, vizează simptomele tulburărilor de limbaj și educarea întregii personalități și urmărește înlăturarea fricii patologice de a vorbi și a sentimentului de inferioritate. Subiectul trebuie convins că poate vorbi bine și că sensibilitatea sa exagerată este nejustificată (Voicu A., 2002).

Psihoterapia are la bază metode psihopedagogice ce se folosesc în vederea restabilirii echilibrului psihofizic al subiectului, abordare justificată de abordarea învățării limbajului ca parte generală a comportamentului uman complex. Ea poate fi aplicată individual (inițial), dar și în grup, stimulându-se interesul pentru comunicarea verbală și relaționarea cu ceilalți. Psihoterapia este folosită sub forma unor discuții, a prezentării unor filme conținând imagini liniștitoare și semnificative însoțite de discuții, a ascultării muzicii liniștitoare, a utilizării

sugestiei și a jocurilor. Deci, psihoterapia cuprinde ansamblul metodelor curative utilizând mijloace psihologice. Specialiștii utilizează deseori prin conjugare, metodele psihoterapiei psihanalitice, psihoterapia de familie, consilierea psihologică, socioterapiile, ergoterapia, psihoterapiile ocupaționale, artterapia. Din această diversitate sunt folosite acele metode și procedee adecvate vârstei, sexului, particularităților psihologice ale copilului logopat. Se poate evidenția importanța psihoterapiilor ocupaționale și socioterapia în cadrul terapiei tulburărilor de limbaj. Din categoria psihoterapiilor ocupaționale fac parte ergoterapia, artterapia și ludoterapia (Tobolcea, I., Soponaru C.,2013).

Ergoterapia constă în desfășurarea unor practici, până la activități de tip creativ. Deasemenea, prin ergoterapie se avantajează detașarea subiectului de dominantele determinate de traumatismele psihice suferite anterior, distragerea lui de la preocuparea de experiențele negative parcurse și împiedicarea actualizării acestora ; se favorizează intercomunicarea umană, stabilirea unor relații psihosociale și adaptarea la contextele social-umane.

Formele *artterapiei* (meloterapie, terapia prin arte plastice – desen, pictură, sculptură) sunt, totodată, legate și de categoria socioterapiilor în condițiile în care subiecții acționează în comun.

Socioterapiile se utilizează în scopul asigurării condiției psihologice normale a subiectului, pentru ușurarea integrării sociale. În cadrul acțiunilor de socioterapie se extind interrelațiile și interacțiunile în grup, dându-le, totodată, participanților sentimentul de independență, de echilibru și libertate în acțiune, stimulându-le și capacitatea de inițiativă.

Psihodrama are valoare atât ca metodă terapeutică, cât și ca mijloc de cunoaștere a subiectului. Ea se aplică cu succes la copii, dând rezultate foarte interesante la preadolescenți. Se lucrează cu 4-5 copii de același sex și de vârstă omogenă într-un cadru suficient de mare și neutru pentru manifestarea copiilor și fără public. Tema de jucat poate fi o comedie, o poveste dar și o improvizație a copiilor participanți. În psihodramă copilul își revelează conflictele în formă de joc, și le poate exterioriza, iar această exteriorizare fiind lucidă, conștientă, îl ajută să se cunoască mai bine și să se transforme (Tobolcea, I., Soponaru C.,2013).

În concluzie, psihoterapia urmărește să formeze o atitudine pozitivă față de comunicare și față de sine însuși ca vorbitor.

Ludoterapia reprezintă un mediu pentru exprimarea experiențelor, mărturisirea dorințelor și împlinirea de sine. În terapia prin joc, jucăriile sunt percepute ca și cuvinte ale copilului, iar jocul ca și limbaj al copilului. Folosirea jucăriilor permite copiilor să își

transfere anxietatea, frica, fantezia, vina asupra obiectelor. O funcție importantă a jocului o reprezintă transformarea a ceea ce nu poate fi controlat în realitate în situații controlabile, folosind reprezentări simbolice, ceea ce oferă copiilor oportunitatea de a învăța să își rezolve problemele. Procesul terapiei prin joc poate fi văzut ca o relație între educator și copil, relație în care copilul utilizează jocul pentru a explora lumea sa personală și pentru a realiza contactul cu adultul într-un mod care asigură siguranța copilului.

Psihoterapia trebuie să cuprindă logopații dar și familia și prietenii acestuia, pentru ca ei să adopte o atitudine corespunzătoare față de vorbirea și comportamentul lui (răbdare, încredere, încurajare, înțelegere, liniște) și să continue și acasă influența psihoterapeutică favorabilă (Voicu A., 2002).

Eficiența metodelor psihoterapeutice depinde de factori subiectivi (natura psihică a copilului, natura sau manifestarea tulburării de limbaj în condițiile de viață în familie și grădiniță) și de modul de îmbinare cu metodele logopedice specifice.

2.4.2 Etapa terapiei specifice logopedice

Formele dislalice, pentru a fi corectate necesită, pe lângă aplicarea metodelor și procedeele generale, și aplicarea unor metode și procedee specifice logopedice. Aceste metode și procedee se aplică pe parcursul etapelor din cadrul terapiei specifice logopedice (Tobolcea, I., Soponaru C., 2013). La stabilirea procedeele de terapie a dislaliei se ia în considerare cauza și natura dificultății precum și personalitatea copilului, iar aplicarea metodelor specifice se face în funcție de etapa prin care trece procesul de corectare (vezi fig. II 3).

În cazul dislaliilor cauzate prin imitarea de către copii a vorbirii incorecte din mediul familial sau școlar, prima măsură constă în izolarea copilului de persoanele susceptibile de a-l “contamina”.

În cazul dislaliilor cauzate de anumite anomalii ale aparatului fonoarticular e necesar ca inițial să se apeleze la medici specialiști pentru efectuarea tratamentului medical și numai ulterior să se aplice procedee logopedice propriu-zise.

Dacă dislaliile sunt de natură senzorială cauzate de deficiențe de auz se recomandă în tratament exerciții de antrenare a acuității auditive. Exercițiile inițiate constau din articularea corectă a sunetelor, fapt ce contribuie la dezvoltarea auzului fonematic. La rândul lor, percepțiile auditive corecte îmbunătățesc pronunțarea. În dislaliile polimorfe, în primul rând se vor corecta consoanele a căror pronunțare necesită o biomecanică mai simplă și care

în felul acesta sunt mai ușor de învățat. Atunci când există consoane perechi deficitare, se corectează mai întâi consoanele surde, care sunt mai ușor de pronunțat decât cele sonore. Chiar dacă sunetul pereche nu este greșit, se exersează și pronunțarea sa în vederea diferențierii acestor sunete.

Dacă dislaliile sunt de natură motorie accentul va cădea pe exerciții de dezvoltare a acestei laturi paralele cu exercițiile de dezvoltare a auzului.

Fig. II 3. Etape, metode și procedee specifice de corectare a sunetelor(Vrășmaș,E.,Stănică,C., 1997)

ETAPE	METODE	PROCEDEE
I.Emiterea sunetului	Demonstrația articulatorie	-Analiza mișcărilor articulatorii; -Sinteza mișcărilor articulatorii; -Articularea cu voce tare; -Articularea cu voce normală;
	Exercițiul	-Articulatoriu -Fonatoriu -Ortofonie
	Comparația	-Sonoră -Grafică -Sonoră+Grafică
	Derivarea sunetului	-Din sunete apropiate ca loc de articulare; -Din sunete care apar primele în ontogeneză;
II. Consolidarea sunetului	Exercițiul	-Coarticulație : silabe (directe, indirecte, intermediare, logatomi, grupe consonantice), cuvinte (monosilabice, bisilabice, polisilabice), propoziții (simple, dezvoltate), fraze. -Analiza și sinteza fonematică : -orală a silabelor și cuvintelor -scrisă a propozițiilor și frazelor

	Comparația	-Grafică -Sonoră -Sonoră+Grafică
III. Diferențierea sunetului	Exercițiul	-Analiza fonematică -Diferențierea motrico-kinestezică -Diferențierea sunetului nou de sunete îndepărtate -Diferențierea sunetului nou de sunete asemănătoare -Analiza și diferențierea grafică
	Comparația	-Sonoră -Grafică -Sonoră+Grafică
IV. Automatizarea sunetului	Exercițiul	-Oral -Scriș – de analiză și sinteză fonematică
	Comparația	-După imagini date -Analiza fonematică a textului compunerii
	Povestirea	-Cu început dat -După imagini decupate -După C D -După planșe
	Conversația	-Individuală -În grup

Terapia recuperatorie specifică dislaliei se diferențiază în funcție de obiectivele urmărite în fiecare etapă de terapie.

2.4.2.1. Etapa emiterii sunetului

Această etapă se poate aborda în patru moduri diferite. Terapeutul optează pentru modul de emiterie a sunetului în funcție de vârstă, particularitățile de dezvoltare și diagnostic ale cazului cu care lucrează. De obicei se optează mai întâi pentru **emiterea spontană** a sunetelor (Guțu, 1974; Anca,2005), în condițiile în care baza motorizată și senzorială a limbajului este adecvat pregătită. Emiterea spontană presupune utilizarea onomatopeelor sau

a altor jocuri fonetice, frământări de limbă care să faciliteze apariția sunetului-țintă. Exercițiile cu onomatopee reprezintă un rol însemnat în dezvoltarea auzului fonematic. Onomatopeele pot fi introduse și în cadrul unor scurte povestioare.

Dacă prin această modalitate sunetele nu pot fi emise, se utilizează **metoda derivării** sunetului. Această metodă presupune că terapeutul emite cu copilul un sunet pe care acesta îl poate pronunța și care are elemente comune cu sunetul pe care dorește să îl obțină. De exemplu, sunetul “m” poate fi derivat din sunetul “a” după următoarea procedură: copilul rostește prelungit sunetul “a” după care apropie maxilarele, reducând apertura cavității bucale și unind buzele, ceea ce conduce la apariția sunetului “m” (Guțu, 1974, Vrăsmaș și Stănică, 1977).

Dacă în urma metodelor utilizate mai sus copilul nu poate emite sunetul dorit, se poate opta pentru utilizarea **metodei demonstrative**. Această metodă presupune că terapeutul îi demonstrează copilului, prin oferirea unui model articulator corect, pronunția sunetului-țintă. În timpul demonstrației logopedul folosește palatograme și diferite profile de articulare, care pun în evidență poziția normală a organelor vorbirii în timpul pronunției sunetului, în alternanță cu poziția lor greșită.

Metoda demonstrației se utilizează, de cele mai multe ori, îngemănat cu **metoda ortofonică**. Această metodă presupune că terapeutul oferă copilului indicații precise legate de caracteristicile articulatorii ale sunetului-țintă. În funcție de vârstă și de particularitățile diagnostic, aceste indicații pot fi oferite verbal sau cu ajutorul softurilor computerizate. De exemplu, pentru emiterea sunetului “r” prin metoda ortofonică, logopedul oferă următoarele indicații: la nivelul cavității bucale apare vibrația, la nivelul cavității bucale limba este poziționată în spatele incisivilor superiori, marginile limbii fiind strâns lipite de dinți, în timp ce pe mijlocul limbii se delimitează un șanț prin care se scurge aerul din cavitatea bucală, vârful limbii este liber, pentru a putea să execute două-trei mișcări de lipire și dezlipire successive de partea anterioară a palatului dur, ceea ce conduce la apariția vibrațiilor de la nivelul limbii (Hategan, 2016).

2.4.2.2. Etapa consolidării sunetelor

Această etapă presupune efectuarea repetată a unei serii de exerciții cât mai variate, menite a contribui la statornicia deprinderilor de pronunție corectă. Prin exersarea diferitelor tipuri de exerciții, această etapă contribuie la consolidarea sunetului în cele mai diverse combinații articulatorii: silabe directe, indirecte, intermediare, logatomi, grupe consonantice, cuvinte monosilabice, bisilabice, polisilabice. În aceste exerciții sunetul problemă se găsește poziționat diferit: inițial, median și final. De exemplu, pentru consolidarea sunetului ‘f’,

logopedul folosește liste cu silabe deschise alcătuite din două sunete (“fa”, “fe”, “fi”, “fo”, “fu”, “fă”, “fi”), liste cu silabe închise alcătuite din două sunete (“af”, “ef”, “if”, “of”, “of”, “ăf”, “îf”), liste cu silabe alcătuite din trei sunete (“afa”, “efe”, “ifa”, “fea”, “ufe” etc.), liste cu grupuri de sunete complexe fonologice (“fr”, “fl”, “sf”, etc.), liste cu structuri lingvistice cu sau fără semnificație, bisilabice (“fată”, “fazan”, “aful”, “gufan” etc.), liste cu structuri lingvistice cu sau fără semnificație, monosilabice („fag”, „fin”, „fus”, „uf”, „cuF”, „fuj” etc.), liste cu structuri lingvistice cu sau fără semnificație plurisilabice („furculiță”, “afumat”, “funingine”, “cufujan”, “filizan” etc.), liste cu structuri lingvistice cu sau fără semnificație care conțin grupurile de sunete complexe fonologice în care apare și sunetul-țintă (“floare”, “flaut”, “afla”, sfat”, “flis”, “sfud” etc.)(Hategan, 2016).

Etapă de consolidare a pronunției corecte reprezintă momentul introducerii sunetului nou în vorbirea curentă a copilului. În această etapă exercițiile încep de la simplu la complex, de la ceea ce știe copilul, spre achiziția de noi cunoștințe și abilități.

2.4.2.3. Etapa diferențierii sunetelor

Unii copii dislalici dispun de capacitatea necesară articulării corecte a sunetelor și, cu toate acestea, nu pronunță corect. În aceste cazuri, dificultățile de pronunție nu se găsesc în organele de articulație, ci în unele deficiențe ale auzului fonematic, fiind necesare o serie de exerciții de diferențiere:

- *Etapa diferențierii sunetului izolat*, se parcurge imediat după ce sunetul-țintă a fost emis. Diferențierea sunetului nou-emis de celelalte sunete din inventarul limbii române se realizează după următoarea ordine: mai întâi sunetul nou emis se diferențiază de sunetele foarte diferite, apoi de sunete mai apropiate, după care se diferențiază de sunete din aceeași clasă, iar în final se diferențiază de sunetul din aceeași subclasă, chiar sunetul pereche (de exemplu: consoana “s” se diferențiază de șuierătoarea “ș”, pentru ca în final să fie diferențiat de siflanta “z”). Etapa diferențierii sunetului izolat este parcursă în același timp cu etapa următoare din terapia logopedică, și anume cu etapa consolidării sunetului nou-emis.

- *Etapa diferențierii sunetului-țintă la nivel de silabe și cuvinte* presupune diferențierea sunetului consolidat în silabe și cuvinte, urmându-se aceeași ordine ca în etapa diferențierii sunetului izolat: mai întâi sunetul nou consolidat se diferențiază la nivel de silabe și cuvinte foarte diferite (de exemplu consoana “s” se diferențiază mai întâi în grupuri de silabe de tipul “sa-ei” sau cuvinte de tipul “sare-ac”), apoi în silabe și cuvinte mai apropiate din punct de vedere fonetic (de exemplu consoana “s” se diferențiază în grupuri de silabe de tipul “sa-fa” sau cuvinte “sar-far”), după care se diferențiază în silabe și cuvinte construite din sunet

din aceeași subclasă (de exemplu consoana “s” se diferențiază în silabe de tipul “sa-ze” și cuvinte de tipul “sar-zar”)(Hategan, 2016).

Diferențierea fonematică se poate face și în cuvinte paronime, fie după auz, fie prin denumire de imagini (ex: coroană-coloană). Se utilizează planșe cu imagini paronime, având sub fiecare imagine și cuvântul care le definește. Aceste exerciții solicit mult autocontrolul auditiv.

2.4.2.4. Etapa automatizării sunetului corectat

Sunetul nou emis se automatizează la nivel de structure lingvistice mai mari decât cuvântul. Această etapă are o mare însemnătate pentru structurarea abilităților de comunicare funcțională. Terapia logopedică nu poate fi întreruptă fără parcurgerea acestei etape deoarece în lipsa acesteia sunetul nou-emis nu este generalizat în vorbirea spontană, natural.

Etapa (Verza, E.,1977) vizează următoarele exerciții:

- construirea unor propoziții simple în care sunetul deficitar se prezintă în cuvinte la început, la mijloc și la final;

- sintagme cu partea inițială, finală constant sau în care sunetul deficitar are o frecvență mare (de exemplu, sunetul “f” se poate automatiza în propoziții solicitând copilului să descrie o floare dintr-o imagine: “ Floarea are culoarea roșie”; “ Floarea are frunzele verzi” etc.);

- exerciții de memorare a poeziilor, cântecelelor, ghicitorilor, proverbelor (de exemplu, sunetul “r” este automatizat în cântecul “ Oac, oac, diri, diri, dam”);

- frământări de limbă (de exemplu sunetele “s” și “ș” sunt automatizate în structure precum “ Șase sași, în șase saci”);

- povestirea după imagini, filme, planșe;

- conversația pe diferite teme;

- compunerea pe teme date sau liberă.

Perioada de automatizare, care are un rol deosebit de important în terapia dislaliei, este etapa în care deprinderile noi, corecte, de pronunție se transform în obișnuințe. Aflat la capătul acestei etape copilul nu numai că poate vorbi corect, dar și simte nevoia să o facă, are deja suportul interior, motivația intrinsecă necesară. Etapa automatizării, care este în același timp și o activitate de control final, are o influență binefăcătoare asupra vieții psihice a copiilor, prolejuindu-le satisfacții deosebite.

Durata acestei etape depinde de gradul de înrădăcinare a deprinderilor de pronunțare greșită, de vârsta copilului și, bineînțeles, de particularitățile lui individuale.

CAPITOLUL III

3. CONȘTIINȚA FONOLOGICĂ

3.1 Conceptul de fonologie

Fonetica studiază articularea sunetelor și procesele de percepție implicate, fiind mai apropiate de nivelul fizic al vorbirii.

Fonologia se referă la sunetele limbii. Acestea se găsesc într-un număr limitat, ele fiind identificate, în cadrul fiecărei limbi, prin utilizarea metodei “perechilor minimale” (Roșan, 2015). Metoda presupune identificarea unor perechi de structuri lingvistice cu sensuri diferite care se deosebesc la nivelul formei doar printr-un singur sunet, pe care îl denumim fonem.

În fonetică, sunetele sunt considerate elemente de bază, unități fundamentale. Din aceleași foneme se pot forma cuvinte diverse: același “a” nu rămâne veșnic același indiferent de locul unde ar apărea și de celelalte sunete care îl înconjoară. Componentele cuvintelor nu sunt mereu aceleași, ca entități care ar purta numai prin ele însele valori clare. O vocală nu are o valoare absolută în sine : limba își realizează funcția ei esențială, în fenomenul comunicării.

De Saussure (1998) pornind de la conceperea limbii ca un sistem, caracterizează curentul fonologic prin opozițiile dintre componentele sale, dintre fonemele sale și ajunge să se ocupe numai de acestea, și din relațiile lor directe, neglijând ansamblurile din care fac parte.

Nu sunetele ca atare au o valoare intrinsecă relevantă pentru sensul cuvintelor, ci raportarea lor la sistemul în care funcționează, adică la o anumită limbă.

Fonemul, fie că este denumit „unitate sonoră a limbii”, fie că este denumit „element” devine o entitate studiată în sine sau în relație cu celelalte foneme, independent fie de ansamblul materiei sonore, fie de ansamblurile reale în care se află vorbirea concretă. El devine un mijloc de apreciere a particularităților unei limbi, independent de cuvintele în care se află și mai ales, de semnificațiile lor.

Modelul fonologiei generative, descris de Chomsky (1975) încerca o suprapunere a reprezentărilor fonologice peste cele fonetice, considerând fonologia ca fiind independentă de alte nivele ale gramaticii.

Sistemul fonologic cuprinde definirea elementelor (unități rezultate din reducția variantelor) în raport cu relațiile specifice pe care ele le contracarează. Un rol important îl are locul pe care aceste elemente îl ocupă în ansamblul sistemului și nu natura lor fonetică.

Elementele componente ale sistemului fonologic sunt:

- categoria (totalitatea elementelor care contractează aceeași relație); exemplu de categorii: accente, intonații;
- silaba (cea mai mică tranșă fonică susceptibilă de a fi caracterizată printr-un accent și numai unul). (Hjelmslev, 1966). Între silabă, pe de o parte, și accent și intonație, pe de altă parte, există un raport de dependență; silaba poate fi accentuată și/sau intonată; silaba este un element constant, iar accentul și intonația sunt elemente variabile, dependente;
- sintagma fonologică (structură constituită printr-un raport de dependență între o silabă și un element dependent de ea, din categoria accentelor sau a intonațiilor);
- unități segmentale și unități suprasegmentale (unități care nu pot contracta un raport de dependență sunt cele segmentale, iar cele care pot contracta un raport de dependență sunt cele suprasegmentale). Unitățile segmentale sunt: vocalele și consoanele (ele alcătuiesc segmentul fonic), iar cele suprasegmentale sunt accentul și intonația;
- sisteme parțiale. Unitățile constitutive ale fiecărei categorii se definesc printr-o serie de relații specifice. Determinarea locului pe care fiecare unitate îl ocupă în interiorul categoriei la care aparține duce la stabilirea unui sistem parțial al acestora.
- structura fonologică (operație de sinteză prin care se determină posibilitățile combinatorii și tipurile de combinații posibile în limba dată, pe baza cunoașterii unităților sistemului);

Structura fonologică de bază este silaba. Determinând posibilitățile combinatorii ale fonemelor în cadrul silabei și modalitățile de combinare a silabelor, se poate ajunge la un model al secvențelor posibile de foneme în limba descrisă.

În limba română, silaba poate fi constituită dintr-un segment vocalic precedat sau urmat sau și precedat și urmat de un segment consonantic.

Segmentul vocalic poate fi de două feluri:

- a). simplu (nucleu constituit dintr-o singură vocală);
- b). complex (nucleu constituit din două sau trei vocale legate printr-o jonctură silabică);
 - vocala „o” – caracter silabic atunci când este legată de oricare din vocalele: „e”, „i”, „o”, „u”; în celelalte cazuri este asilabică; vocala „e” – caracter silabic când este legată de „i” și „u”; în rest este asilabică; -vocala „u” – caracter silabic când este legată de „i” și „u” și când reprezintă primul element al combinației; în rest este asilabică;

- vocala „i” – are caracter silabic când este legată de „i”, în rest fiind asilabică;

Segmentul consonantic poate fi simplu (o singură consoană) sau complex (două sau trei consoane).

-segmentele prevocalice pot avea structura: c-; cc-; ccc-;

-segmentele postvocalice pot avea structura: -c; -cc; -ccc.

3.2. Conștiința fonologică și componentele ei

Apărută în jurul anilor 1970, conceptul de „conștiință fonologică” a fost utilizat din ce în ce mai frecvent în legătură cu problematica achiziției scris-cititului, a dificultăților de învățare și, implicit, a tulburărilor de la nivelul limbajului oral (Borel-Maisonny, 1967 apud Burlea, 2007; Verza, 2003). Conștiința fonologică se referă la un anumit tip de cunoaștere metalingvistică, având drept obiect de studiu structura fonologică a limbajului.

Adams (1990) nota că termenul de *conștiința fonologică* se referă la „conștientizarea silabelor unui cuvânt, la abordări și rime, foneme și poate fi considerat ca o noțiune de bază a conștiinței fonematice”.

Stanovich (1993) a definit *conștiința fonologică* astfel: „abilitatea de a împărți silabele explicit și pe segmente, în unități mai mici, numite sunete”.

Conștiința fonologică presupune înțelegerea faptului că un cuvânt este alcătuit din foneme distincte, adică din unități segmentale și suprasegmentale. Această înțelegere constituie baza abilității de a identifica, discrimina și manipula sunetele dintr-un cuvânt. Conștiința fonologică se referă astfel la abilitatea de a manipula sunetele vorbirii (fonemele) cu impact asupra semnificației cuvintelor (Hațegan, 2011).

Conștiința fonematică reprezintă un element de specificitate a sistemului de scriere alfabetic, manifestându-se discret în faza preabecedară, dar dezvoltându-se continuu, ca parte a procesului de învățare a limbii scrise. **Conștiința fonematică**, cea care înglobează și noțiunea de **auz fonematic**, reprezintă un indicator sensibil al viitoare expuneri la regulile de codificare ale sistemului alfabetic și este deficitară la copiii cu dificultăți de învățare (Burlea 2007).

Procesarea fonologică include conștiința fonologică, precum și conștiința fonemică. Atât conștiința fonologică, cât și cea fonemică se focalizează pe diferențierea sunetelor care sunt parte a cuvintelor, diferențele specifice constau în faptul că abilitățile fonologice se referă la combinarea fonemelor în cuvânt cu implicații asupra semnificației, în timp ce abilitățile de procesare fonemică se limitează la manipularea fonemelor, focalizându-se astfel atenția

asupra funcției discriminative a fonemului, în special în structurile lingvistice perechi minimale.

Tulburările fonologice frecvent întâlnite sunt(Anca, 2007):

- Simplificare ca o caracteristică naturală (în locul cuvântului „atractiv” pronunță cuvântul „activ”, în locul cuvântului „antrenament” pronunță cuvântul „antrena”) ;
- Simplificarea în discordanță cu vârsta cronologică (în locul cuvântului „prună” pronunță „pună”; în locul cuvântului „basm”, pronunță „bas”) ;
- Simplificarea prin ideoscincrazie (în locul cuvântului „măsuță” pronunță „miță”; în locul cuvântului „copiliță”, pronunță „copiță”) ;
- Simplificarea prin utilizarea preferențială a unui sunet (în locul cuvântului „castravete” pronunță „crastravete”; în locul cuvântului „strugure”, pronunță „stulgure”);
- Simplificarea prin procese aleatoare (în locul cuvântului „bunicuță” pronunță „ula”; în locul cuvântului „mâncare”, pronunță „lala”) ;

Conștiința fonologică reprezintă abilitatea de a manipula sunetele vorbite din limba noastră(Kate Cane 2013).Ea cuprinde: conștiința fonematică, conștiința enunțului, conștiința cuvântului,conștiința silabei,conștiința fonemului și conștiința ritmului.

Conștiința fonematică este o subcategorie a conștiinței fonologice și se referă la producerea, transmiterea, audiția și evoluția sunetelor limbajului articulat.

Conștiința enunțului constă în împărțirea textului în enunțuri, numărarea acestora și redarea orală a enunțurilor conținute de text. Deasemenea, urmărește formarea și dezvoltarea capacității copilului de a recunoaște, identifica și alcătui propoziții.

Conștiința cuvântului se referă la faptul că propoziția conține cuvinte, iar cuvintele pot fi identificate și manipulate. Utilizarea cuvintelor în propoziții simple poate facilita înțelegerea conceptului de conștiință a cuvântului. Sesizarea cuvântului ca unitate lingvistică cu sens este un obiectiv important de atins în cadrul exercițiilor de analiză și sinteză fonematică.

Conștiința silabei reprezintă abilitatea de a segmenta cuvintele. Silaba este o parte dintr-un cuvânt alcătuită dintr-unul sau din mai multe sunete, care se rostește într-o singură emisiune a vocii.

Conștientizarea silabei urmărește formarea și dezvoltarea capacității copilului de a recunoaște, identifica și manipula silabele în cuvânt (Gălbinașu, F, Gălbinașu E.L., Pârșan, E., Chelaru, I., 2013)

Conștiința fonemului se referă la abilitatea de a împărți fiecare silabă în sunete, la nivel mental.Fonemul reprezintă cea mai mică unitate sonoră a limbii, care are rolul de a

diferența cuvintele între ele, precum și formele gramaticale ale aceluiași cuvânt.

Conștiința ritmului. Ritmul (gr. “rhythmos”=mișcare regulată, măsurată, cadență melodică) este succesiunea regulată a silabelor accentuate și neaccentuate dintr-un vers. Recunoașterea rimelor (a avea aceleași sunete în silabele finale) este o operație mentală importantă, deoarece aceasta determină etapele următoare de dezvoltare a conștiinței fonologice. Deosebirea auditivă a rimei va facilita descompunerea conștientă a cuvântului, mai întâi în silabe și apoi în sunete.

Astfel, în termeni de operații cognitive conștiința fonologică se referă la abilitatea persoanei de a manipula sunetele vorbirii aplicând segmentări (analize), sinteze, deliții, precum și operații de schimbare a ordinii fonemelor, la nivelul unor unități lingvistice. Toate aceste operații sunt conduse și materializate în activitățile de învățare, în vederea evidențierii faptului că silabele și cuvintele sunt alăturări de foneme care pot fi construite și manipulate după variate reguli, cu scopul final de a obține sensul (Hațegan. 2013).

3.3. Stadiile de dezvoltare și rolul conștiinței fonologice

Jonhson & Roseman, 2003 și Paul, 2007, au conturat **stadiile de dezvoltare a conștiinței fonologice** a copiilor în cadrul procesului de alfabetizare, după cum urmează:

- De la naștere până la 2 ani:

Socializarea cu fenomenul de alfabetizare	Conștiința fonologică	Cunoștințe despre litere	Citire	Scriere
-se bucură când adultul îi citește o carte; - învață să țină corect o carte în mână; -învață să întoarcă paginile; - răspunde la întrebări despre imagini.	-conștiința rimei apare la 24-30 luni	-copilul învață să deosebească literele de imagini	-poate pretinde că citește, când cei din jurul lui citesc;	- copilul învață să țină un creion în mână, “scrie” bilețele

- De la 2 până la 5 ani:

Socializarea cu fenomenul de alfabetizare	Conștiința fonologică	Cunoștințe despre litere	Citire	Scriere
- copilul este interesat de cărți; - învață că trebuie să întoarcă pagina pentru a ajunge la următoarea parte a poveștii; - înțelege că ceea ce este scris rămâne nemodificat; - identifică cărțile familiare, cărora le cunoaște uneori și titlul.	-copilul segmentează propoziția în cuvinte; - împarte cuvântul în silabe (de la 48-60 luni); - numără silabele (50% din copiii de 4 ani); -recunoaște și reproduce rime (de la 30-36 luni); -recunoaște și reproduce cuvinte care încep cu același sunet; -poate elabora un cuvânt pornind de la câteva foneme date	- învață cântecul alfabetului; - învață să recunoască și să numească litere; - poate identifica și denumi 10 litere (mai ales cele care compun numele său); - învață că literele sunt formate din sunete (legătura dintre grafem și fonem); - învață că anumite grupuri de litere sunt separate de altele prin spații.	- copilul învață să-și recunoască numele scris; - poate recunoaște anumite simboluri scrise (ca de exemplu “stop”); - știe că se citește începând cu prima foaie, continuând cu a doua, și așa mai departe până la sfârșit; - știe că se citește de la stânga la dreapta.	- copilul învață să citească propriul nume; - face diferența între desene și scris; - învață să citească câteva litere; - poate să folosească ortografia inventată pentru a scrie cuvinte; - experimentează scrierea într-o formă primitivă a literelor și cifrelor; - poate scrie de la dreapta la stânga, de sus în jos, în toate sensurile.

- De la 6 la 7 ani

Socializarea cu fenomenul de alfabetizare	Conștiința fonologică	Cunoștințe despre litere	Citire	Scriere
-citește cu plăcere cărți asistat sau nu de adult; - cunoaște părțile unei cărți și funcțiile lor;	- identifică și numește primul și ultimul sunet dintr-un cuvânt; - poate să ofere o listă de cuvinte care încep cu același sunet; - numără sunetele dintr-un cuvânt (50% din copiii de 5 ani); - elaborează un cuvânt pornind de la sunetele componente; -segmentează cuvântul în 3-4 foneme; -manipulează silabe: deleție, substituție, inversare; -manipulează literele pentru a construi noi cuvinte (poate schimba “cal” cu “val”); -manipulează	- învață principiul alfabetului: cuvintele sunt formate din sunete iar sunetelor pot fi reprezentate de litere; - învață numele tuturor literelor (consoane și vocale); - poate face asocierea fonem-grafem; -poate recunoaște cuvinte după forma lor scrisă.	-învață să decodeze prin identificarea sunetelor din cuvintele scrise și sintetizează cuvintele formate din literele pe care le cunosc; - învață anumite cuvinte după formă; - urmărește o poveste familiară după forma sa tipărită	-învață scrierea literă cu literă pentru anumite cuvinte; - scrie anumite litere cu majuscule și litere mici; - face greșeli în corespondența grafem – fonem; -scrie majoritatea literelor și anumite cuvinte după dictare; - scrisul devine mai frecvent decât desenul.

	sunetele în cuvânt (ce devine “bun” fără “b”? – “un”)			
--	---	--	--	--

- De la 8 la 9 ani

Socializarea cu fenomenul de alfabetizare	Conștiința fonologică	Cunoștințe despre litere	Citire	Scriere
-citește singur capitolele unei cărți pentru plăcere; - poate citi pentru amuzament cărți care nu sunt de ficțiune	-manipulează corect sunetele în cuvinte; -folosește corect abilitățile conștiinței fonologice atunci cand scrie.	-începe să învețe convenții pentru punctuație, folosește majusculele.	- tranziția de la novice la cititor real; - recunoaște mai multe cuvinte după formă; - sunt recunoscute mai multe patternuri fonetice pentru creșterea automatizării decodării; - citirea devine tot mai automată, iar o mare parte a atenției este acordată înțelegerii; -fluența citirii se îmbunătățește.	-învață citirea patternurilor (grupurilor) de litere; - face erori tot mai mici la scrierea literă cu literă; - crește vocabularul cunoscut în forma sa ortografică; - folosește forma scrisă a limbajului pentru a transmite mesaje; - începe să scrie comentarii despre anumite cărți; - scrisul oglindește

				nivelul de complexitate din vorbire; - predomină scrierea narativă.
--	--	--	--	--

Rolurile conștiinței fonologice pot fi sumarizate astfel:

I. Conștiința fonologică este importantă pentru învățarea citirii oricărui sistem alfabetic de scriere. (Ehri, 2004, citat de Moats & Tolman, 2009, Troia, 2004). Sunt câteva raționamente care confirmă importanța abilităților fonologice în citire și reproducerea cuvintelor literă cu literă:

- Conștiința fonologică este utilă pentru învățarea și aplicarea codului alfabetic.

Persoanele care pot extrage sunetele din cuvinte, care le recunosc identitatea și care reușesc să le reasambleze împreună au baza necesară pentru a utiliza principiul alfabetului (Troia, 2004). Copiii care au o conștiință fonemică slab dezvoltată pot să nu înțeleagă noțiunea de sunet. Pot avea o audiență normală, pot cunoaște literele alfabetului, dar pot să nu știe ceea ce reprezintă o literă. Înainte de a înțelege semnificația unei litere într-un cuvânt, un copil trebuie să fie capabil să o identifice în cuvânt și să o separe de restul fonemelor (Moats & Tolman, 2009).

- Conștiința fonologică este un factor predictiv al viitoarelor performanțe la citire și la reproducerea cuvintelor pe litere.

Conștiința fonologică ușurează recunoașterea cuvântului în forma sa scrisă. Înainte ca un copil să învețe să citească, este posibil să se prevadă cu un grad înalt de acuratețe dacă acesta va fi un bun cititor sau un slab cititor (Moats & Tolman, 2009). Predicția se realizează pe baza rezultatelor care măsoară nivelul conștientizării sunetelor vorbirii dintr-un cuvânt, al cunoștințelor despre numele literelor, al cunoștințelor despre corespondența sunet – simbol scris, nivelul dezvoltării vocabularului.

- Majoritatea cititorilor slabi au anumite probleme la nivelul conștiinței fonemice și la nivelul altor abilități fonologice.

Numeroase cercetări au demonstrat în mod repetat că cititorilor slabi au performanțe relativ mai mici la sarcinile ce evaluează conștiința fonemică decât în alte sarcini cognitive. Persoanele care au un nivel scăzut de conștiință fonologică prezintă dificultăți la citirea cuvintelor pe litere.

- **Antrenarea conștiinței fonologice este favorabilă pentru cititorii începători.** Antrenamentul conștiinței fonemice reduce și ameliorează dificultățile de citire și de scriere (Adams et al, 1998, citați de Moats& Tolman, 2009, NICHD, 2000). Predarea sunetelor vorbirii în mod direct și explicit accelerează de asemenea învățarea codului alfabetic. De aceea, lecțiile pentru cititorii începători trebuie să includă activități pentru exersarea conștiinței fonologice.

II. Conștiința fonologică interacționează cu dezvoltarea vocabularului și a conștiinței cuvântului, pe care le și stimulează. Conștiința fonologică și memoria sunt implicate în mai multe activități de învățare a cuvintelor: accesul la cuvintele nonfamiliare și compararea lor cu cuvintele cunoscute, repetarea și pronunțarea corectă a cuvintelor, fixarea în memorie a formei corecte a cuvintelor pentru a putea fi oricând regăsite și folosite, diferențierea paronimelor (Moats & Tolman, 2009, Torgesen&Mathes, 1998). De asemenea, conștiința fonologică permite producerea de alternative viabile pentru cuvintele care nu sunt bine percepute auditiv dintr-un enunț, copilul căutând în fondul său lexical cuvinte ce conțin puținele foneme identificate, dar care se potrivesc semnificației textului .

III. Conștiința fonologică contribuie la ameliorarea semnificativă a pronunției. Este reprezentativ studiul lui Gillon (2000) pe copii între 5-7 ani . Programul de cercetare a fost conceput pentru copii cu deficiențe de limbă vorbită dar care aveau capacitate intelectuală normală, fără probleme senzoriale, neurologice, fizice sau emoționale. De asemenea lotul de subiecți a avut abilități ale limbajului receptiv adecvate vârstei pentru a putea înțelege vocabularul și instrucțiunile din activități. Rezultatele studiului au evidențiat progresul semnificativ al subiecților care au participat la programul de dezvoltare a conștiinței fonologice comparativ cu grupul de control.

Când copiii ajung la grădiniță, sau la școală, nivelul conștiinței lor fonologice este foarte diferit, din cauza unor factori genetici și de experiență lingvistică din etapa preșcolară. **Factorii implicați în dezvoltarea conștiinței fonologice** la copiii preșcolari pot fi clasificați în două mari categorii: factori individuali (factori genetici, IQ, abilități generale de învățare, abilitățile muzicale, tulburări de vorbire și de învățare, deficiența de auz) și factori care țin de experiența lingvistică (complexitatea limbajului oral, accesul copiilor la un model lingvistic de calitate, antrenarea preșcolarilor în anumite comportamente și activități de rutină, instruirea abilităților fonologice la preșcolari, accesul la limbajul scris, bilingvismul).

3.4. Direcții de intervenție timpurie la nivelul procesărilor fonologice

Direcțiile de intervenție timpurie la nivelul procesărilor fonologice sunt abordate conform procedurilor Departamentului de Educație din Virginia, 1998, cu completarea, adaptarea și diversificarea secvențelor de activități urmărind specificul limbii române. Astfel, procedurile sunt structurate pe baza următoarelor procese (Hațegan, 2013):

1. **Ascultare**- la acest nivel se intervine în vederea dezvoltării abilităților de detecție, discriminare și identificare a unor sunete din mediul înconjurător. De asemenea, se lucrează și la nivelul sunetelor vorbirii, fonemelor în vederea dezvoltării abilităților de detecție a fonemelor, dar și de diferențiere a acestora.

Activitățile prin care se pot materializa aceste obiective sunt:

- activități de orientare după sursa sonoră;
- activități prin care se detectează sunete ambientale;
- activități prin care se detectează sunete emise de diferite instrumente muzicale (mai întâi instrumente muzicale care emit sunete grave, apoi instrumente care emit sunete înalte);
- activități prin care se diferențiază între tipurile de voci umane (voce de bărbat, voce de femeie, voce de copil);
- activități prin care se detectează sunetele vorbirii;
- activități prin care se diferențiază între sunetele vorbirii, foneme;
 - activități prin care se reproduc din memorie sunetele vorbirii după un model, respectându-se ordinea emiterii sunetelor (se începe cu un sunet și se continuă până la maxim 9 sunete);

2. Identificare și diferențiere rime

La acest capitol se vizează dezvoltarea abilității de percepție a corespondenței sonore de la nivelul finalului cuvintelor, dar și de la nivelul versurilor unei strofe.

Activitățile prin care se poate atinge obiectivul mai sus menționat sunt:

- activități de expunere la structuri cu rimă;
- sarcini de identificare a perechilor care rimează;
- sarcini de generare de rime pornind de la un item dat;
- sarcini de identificare a elementului care nu rimează dintr-un șir de itemi lexicali (Hațegan & Talaș, 2016)

3. Conștiința silabei

Aceasta se referă la abilitatea copilului de a detecta și diferenția segmente fonemice,

silabice, caracterizate și din punct de vedere suprasegmental. În vederea atingerii acestui obiectiv sunt desfășurate următoarele activități (Hațegan, 2013):

- activități de indicare a numărului de sunete din care silaba este alcătuită;
- activități de împărțire a silabei în sunete distincte;
- activități de pronunție coarticulată a unor sunete care alcătuiesc o silabă;
- activități de deliție a unui sunet dintr-o silabă;
- activități de înlocuire a unui sunet dintr-o silabă cu alte sunete;
- activități de despărțire a unor cuvinte în silabele constituente;
- activități de indicare a numărului silabelor de la nivelul unui cuvânt;
- activități de înlocuire a unor silabe cu altele la nivelul unor cuvinte;
- activități de înlocuire a unor silabe cu altele la nivelul unor cuvinte;
- activități de elaborare a unor cuvinte având dată prima, ultima sau silaba intermediară.

4. Conștiința cuvântului

Aceasta se referă la abilitatea de a diviza și percepe ca unități distincte cuvintele de la nivelul unei sintagme, propoziții, fraze sau text, precum și la abilitatea de a le manipula.

Acest obiectiv poate fi atins prin următoarele activități (Hațegan, 2013):

- activități de numărare a cuvintelor într-o sintagmă, propoziție, frază sau text;
- activități de completare a propozițiilor cu cuvintele care lipsesc;
- activități prin care copilul este solicitat să indice cuvintele pe care le citește de pe o planșă;
 - activități de combinare a cuvintelor cu sens într-o sintagmă, propoziție, frază sau text.
- activități de recitare sau cântare/interpretare a unor poezioare/cântecele de genul frământărilor de limbă;

5. Conștiința fonemului

Aceasta se referă la abilitatea copilului de a detecta, identifica și manipula sunetele vorbirii, specifice unei anumite limbi (în cazul nostru ne referim la sunetele din limba română). Această abilitate se dezvoltă prin următoarele tipuri de activități(Hațegan, 2013):

- activități de identificare a sunetului inițial, median și final de la nivelul unui cuvânt;
- activități pentru discriminarea sunetelor de la nivelul cuvintelor (de exemplu: cuvintele „mic” și „nuc” au același sunet în poziție inițială?);
- activități de detectarea a unui anumit sunet la nivelul unui cuvânt;
- activități de numărare a sunetelor de la nivelul unui cuvânt (cu și fără suport imagistic);
- activități de segmentare fonemică

- activități de sinteză fonemică la nivelul unui cuvânt;
- activități de deliție a unui fonem de la nivelul cuvântului;
- activități de substituție a fonemelor.

3.5. Obiectivele și pașii intervenției pentru ameliorarea nivelului de dezvoltare al abilităților de conștiință fonologică

Termenul de intervenție se referă la exercițiile realizate de educatori și specialiști în terapia tulburărilor de limbaj pentru copiii care prezintă tulburări în dezvoltarea conștiinței fonologice. Antrenamentul și intervenția au la bază principiile de construire, expunere, analiză și rezolvare a diferitelor sarcini de conștiință fonologică.

Pentru a oferi valoare intervenției, trebuie oferită o mare atenție detaliilor designului instrucțional : stadiile de predare a fiecărei secvențe de instruire, structurarea stimulilor instrucționali, strategiile de predare și feedback-ul la răspunsurile corecte și greșite (Smith et al, 2001, citat de Shuele % Boudreau, 2008). Este necesar a se urmări următoarele sugestii:

- *Instruirea trebuie planificată în mod strategic.* Se recomandă ordonarea activităților și a stimulilor folosiți în etapele instrucționale pentru fiecare pas al secvenței de predare. Trebuie luate în considerare: operațiile sau sarcinile cognitive care vor fi efectuate (rimă, asociere, segmentare, manipulare...), natura sarcinilor (emitere de judecăți, identificare, sortare...), unitatea lingvistică ce urmează a fi analizată (propoziție, cuvânt, silabă, fonem...), caracteristicile lingvistice ale stimulilor (număr de foneme, număr de silabe, forma silabei... (Anthony et al, 2002, citați de Schuele & Boudreau, 2008). Trebuie vizate mai multe sarcini pentru fiecare pas al secvenței de antrenament. Aceste sarcini se succed de la simplu la complex. De exemplu:

* Pentru rimă – emite judecăți despre faptul dacă două cuvinte rimează, alege unul din două, trei cuvinte care nu rimează cu celelalte, identifică acele cuvintele care rimează, generează rime. În generarea de rime se vor oferi ca și cuvinte țintă cele a căror ultimă silabă este de tipul VC, apoi se va trece la cele de tipul CV.

* În segmentarea cuvintelor se va începe cu împărțirea cuvintelor bisilabice, apoi cu cele plurisilabice.

* În identificarea sunetelor de la nivelul cuvintelor se va începe cu cele aflate în poziție inițială, finală și apoi mediană.

- ***Instruirea trebuie bazată pe predare, nu pe testare.*** Se recomandă demonstrarea repetată a procesului prin care se rezolvă o sarcină de conștiință fonologică. Logopedul nu numai întreabă, ci explică, modelează, lămurește concepte critice, în concordanță cu nivelul curent de performanță al copilului. Adultul controlează situația de învățare, pregătește numeroase inputuri și îi arată copilului cum să procedeze, pornind de la întrebare până la răspunsul corect. Cu cât un copil câștigă mai multe abilități, cu cât capătă mai multă independență, ajutorul oferit de adult scade.

- ***Instruirea trebuie să vizeze reușia copiilor.*** Se recomandă răspunsuri strategice la erorile copiilor și corectarea lor imediată; nu întotdeauna răspunsurile corecte reflectă o însușire corectă a noțiunilor învățate. Pentru a învăța specialiștii în terapia limbajului să răspundă la greșelile copiilor, Virgil & Van Kleeck, 1996, (citați de Schuele & Boudreau, 2008) au enunțat patru principii :

- a. pentru a răspunde la un răspuns eronat al copilului, adultul trebuie să se gândească mai întâi la cauza greșelii (lipsa de atenție, neînțelegerea conceptelor, etc...)
- b. nivelul existent în procesul de învățare va oferi informații despre cum se va răspunde la greșeli (un copil aflat la începutul instruirii, va avea nevoie de repetare, modelare... în timp ce un copil care este la sfârșitul procesului de instruire are nevoie doar de sugerarea unei informații cheie pentru a găsi singur răspunsul corect)
- c. adultul va răspunde la erorile copilului într-un mod în care să faciliteze atingerea scopului propus în secvența respectivă de antrenament (copilul trebuie focalizat pe elementele cheie ale sarcinii)
- d. răspunsurile corecte nu sunt întotdeauna o dovadă a achiziționării corecte a abilității instruite (sarcinile și răspunsurile corecte trebuie verificate în timp)

În cazul copiilor cu deficit de conștientizare fonologică terapia logopedică va avea ca și obiective atât *antrenamentul auzului fonematic* cât și *exersarea conștientizării fonologice*. Auzul fonematic se dezvoltă odată cu îmbunătățirea mișcărilor articulatorii. La rândul său acesta duce la îmbunătățirea autocontrolului pronunției și la formarea mișcărilor articulatorii corecte.

Obiective vizând îmbunătățirea capacității de diferențiere fonematică(Moldovan, 2006):

- Formarea percepției fonetice corecte;
- Formarea capacității de diferențiere fonematică prin distingerea și discriminarea fonematică a sunetelor și a cuvintelor;
- Analiza fonetică acustică prin care se poate face trecerea sistematică de la frază ,

propoziție spre cuvânt până la silabă și de acolo la sunet;

- Educarea pronunției ritmice;
- Educarea pronunției melodice;

Tot Moldovan (2006) propune, citându-i pe Stănică și Vărășmaș (1994) tipuri de exerciții care să faciliteze dezvoltarea auzului fonematic dar și a altor abilități adiacente, necesare corectării tulburărilor de limbaj:

Exerciții pentru dezvoltarea diferențierii fonematice

Imitarea unor sunete din natură și pronunția de onomatopee alternativ, în șoaptă și cu voce tare după indicațiile logopedului.

Pronunțarea unor serii de silabe opuse, luate din cuvinte paronime, cu scopul de a antrena intens analizatorul auditiv. Se vor face exerciții speciale de diferențiere a aspectului sonor al sunetelor apropiate. Exercițiile vor fi însoțite de prezentarea în scris a literelor asemănătoare ca aspect sonor.

A. Exerciții de diferențiere a cuvintelor surde de cele sonore

sare - zare, sale - zale; pere - bere, grapă - grabă, fată - vată, filă - vilă, etc.

B. Transformarea sunetelor prin înlocuiri de sunete sau silabe:

- co- pac,-pil,
- a-păsat, -duc, -lung,-puc
- s-cot,-ac, -apă, -are,
- ra-ma,-să,-c, -re

C. Exerciții de analiză fonetică

- Indicarea primului sau ultimului cuvânt dintr-o propoziție;
- Completarea cuvintelor cu prima silabă pronunțată de logoped;
- Indicarea unui sunet omis de logoped;
- Exerciții de pronunțare ritmică, proverbe, ghicitori, poezii.

D. Jocuri hazlii în care sunetul urmărit să fie repetat de mai multe ori, solicitând în același timp și atenția auditivă: Ele vor fi utilizate în scopul dezvoltării capacității de discriminare auditivă.

Pe cap un capac, pe capac un ac.

Șapte sate late și alte șapte sate late.

Exerciții pentru dezvoltarea atenției auditive(Sima, 1998):

- Diferențierea sunetelor fizice și identificarea sursei sonore (tobă. fluier, trompetă);

- Diferențierea numărului de lovituri de toacă sau tam-tam (1, 2, 3 etc.);
- Localizarea sursei sonore în spațiu
- Jocul de-a baba oarba, să recunoască cu ochii legați colegii de joacă după voce sau să răspundă la întrebări ca : “Cine te-a strigat pe nume?”
- Jocul telefonul fără fir – pentru distingerea vorbirii în șoaptă.

Exerciții pentru dezvoltarea simțului acustico-motor(Sima, 1998):

- Reproducerea auditivă a unor unități ritmice (se fac exerciții după modelul : pa pa pa, papa papa pa, pa-ta pa-ta pa);
- Exerciții pentru însușirea unor elemente prozodice ale vorbirii:
 - Pronunțarea unor serii de silabe opuse ca: pa pe pi pop u – ba be bi bob u sau a unor silabe ca: pa-ba, si-zi, tu-du, af-av ;
 - Jocurile paronimelor : mere-pere, varză-barză, ramă-lamă, sac-lac-rac-mac etc.
 - Jocuri muzicale bazate pe diferite formule melodice;
- Exerciții de diferențiere semantică pe bază de accent: mo`bilă -mobilă, u`mbrele-umbre`le;

Exerciții pentru dezvoltarea memoriei auditive-verbale- contribuie la dezvoltarea capacității de însușire și reproducere corectă a succesiunii sunetelor în cuvinte (Sima, 1998):

- Reproducerea seriilor de silabe fără sens : sa-șa, so-șo, ti-ca, ta-ca;
- Reproducerea seriilor de sunete : r, s, c, ș, l, m etc.
- Reproducerea seriilor de cuvinte fără sens : enden dina săraca tina etc.
- Memorarea după auz, a cuvintelor și propozițiilor selecționate pentru sunetul exersat.

Obiective ale programului de dezvoltare a abilităților de procesare fonologică:

- Formarea abilității de a sesiza rima;
- Analiza fonetică de la propoziție la cuvânt;
- Formarea percepției fonetice corecte;
- Analiza auditivă a sunetului;
- Analiza și sinteza fonetică cuvânt-silabă;
- Analiza fonetică a inițialei și corpului rimei;
- Sinteza fonetică de la sunet la silabă;

- Analiza fonetică de la silabă la sunet;
- Manipularea fonemelor;

Complexitatea sarcinilor va respecta următoarele cerințe:

- Mărimea unității manipulate (mai întâi propozițiile, apoi cuvintele, silabele, inițiala și corpul rimei și apoi fonemele individuale);
- Numărul de sunete din cuvânt;
- Poziția sunetelor din cuvânt (sunetele mediane sunt cel mai dificil de identificat);
- Proprietățile fonologice ale cuvintelor (trebuie exersate mai întâi cuvintele ce conțin sunete mai ușor de prelungit : m, s, z, ș, r;
- Sarcinile de sinteză înaintea celor de analiză (sunt 2 cerințe care intervin imediat în mod relevant în cadrul procesării fonologice: analiza fonematică și sinteza fonematică.
- Ultimele deprinderi ce trebuie exersate sunt cele de substituție și omitere;
- Tipul de răspuns cerut (identificarea înaintea exemplificării)(Burlea, 2007).

Pentru **antrenarea abilităților de conștiință fonologică sau intervenția pentru ameliorarea nivelului de dezvoltare al acestor abilități**, Schuele & Dayton (2000), (citați de Schuele & Boudreau, 2008), prezintă următorii pași împreună cu secvențele instrucționale specifice fiecărei etape (adaptare cu exemple în limba română):

1. Segmentarea cuvintelor în silabe:

- Segmentarea propozițiilor formate din cuvinte monosilabice (ex: Ana ia o carte.)
- Segmentarea cuvintelor compuse bisilabice (ex. Niciun, Preasfânt)
- Segmentarea cuvintelor bisilabice (ex: Caiet, Masă)
- Segmentarea cuvintelor plurisilabice (ex: Pijama, Elefant)

2. Rimă:

a) Emitere de judecăți despre faptul că dacă două cuvinte rimează (ex: Foc și Loc rimează? Dar Masă și Pian rimează?)

b) Identificarea cuvântului care nu rimează (nu se potrivește) cu celelalte cuvinte prezentate (ex: Care cuvânt nu se potrivește cu celelalte, dintre Mac, Fac sau Cui?)

c) Identificarea, din mai multe cuvinte prezentate, a cuvântului care rimează cu cel țintă (ex: Care din următoarele cuvinte rimează cu Var? Lan, Car sau Lei?)

d) Generare de rime (Spune-mi un cuvânt care rimează cu Barcă.)

3. Sunetele din poziție inițială și finală din cuvinte monosilabice (inițial aceste sunete vor fi consoane fricative, nazale, laterale și în final explozive) :

- a) Emitere de judecăți despre faptul că două cuvinte încep cu același sunet (ex: Pai și Fel încep cu același sunet?)
- b) Identificarea cuvântului care nu începe cu același sunet ca și celelalte cuvinte prezentate . Ex: Care cuvânt nu are același sunet la începutul său la fel ca celelalte (nu se potrivește)? (Măr, Mai, Corn, Melc)
- c) Identificarea cuvintelor care încep cu același sunet (ex: Care dintre următoarele cuvinte începe cu același sunet ca și Tir? Cai, Toc, Var, Rac)
- d) Sortarea cuvintelor care încep cu același sunet (Care dintre următoarele cuvinte încep cu același sunet ca și Bec și care dintre ele încep cu același sunet ca și Dig dintre următoarele cuvinte: Bun, Dor, Bon, Duș?)
- e) Emitere de judecăți despre faptul că două cuvinte se termină cu același sunet (ex: Cal și Ram se termină cu același sunet?)
- f) Identificarea cuvântului care nu se termină cu același sunet ca și celelalte cuvinte prezentate (ex: Care cuvânt nu are același sunet la sfârșitul său ca celelalte? Cap, Țap, Bec, Rup)
- g) Identificarea cuvintelor care se termină cu același sunet ca și cuvântul țintă (Care dintre următoarele cuvinte au la sfârșit același sunet ca și Mic? Melc, Cort, Loc, Bun)
- h) Sortarea cuvintelor care se termină cu același sunet (Care dintre următoarele cuvinte se termină cu același sunet ca și Os și care dintre ele se termină cu același sunet ca și Duș dintre următoarele cuvinte: Moș, Ros, Fus, Coș?)

4. Segmentarea cuvintelor în sunet inițial și rimă, segmentarea sunetelor din poziție inițială și finală (din cuvinte de tipul CVC)

- a) Segmentarea consoanelor nonexplozive din poziție inițială (ex: Care este primul sunet din cuvântul Far?)
- b) Segmentarea consoanelor explozive din poziție inițială (ex: Care este primul sunet din cuvântul Cal?)
- c) Segmentarea consoanelor nonexplozive din poziție finală (ex: Care este ultimul sunet din cuvântul Fus?)
- d) Segmentarea consoanelor explosive din poziție finală (ex: Care este ultimul sunet din cuvântul Sap?)

5. Formarea cuvintelor prin atașare de sunete și segmentarea cuvintelor în sunete (asocierea și segmentarea sunt privite ca sarcini reciproce)

- a) Cuvinte de tip CV și VC cu consoane nonexplozive (ex: Nu, Os)
- b) Cuvinte de tip CV și VC cu consoane explosive (ex: Cu, Ac)
- c) Cuvinte de tip CVC cu consoane nonexplozive (ex: Mal, Lan)
- d) Cuvinte de tip CCVC care încep cu o consoană ce se poate atașa și care are un loc de articulare diferit de a doua consoană din cuvânt (ex: Scai)
- e) Cuvinte de tip CVCC care se termină cu o consoană ce se poate detașa (ex: Cort)
- f) Cuvinte de forme variate ce conțin consoane de toate tipurile

Un alt mod de prezentare al sarcinilor de analiză și sinteză care fac obiectul antrenării abilităților de conștiință fonologică este următorul (Troia, Roth & Graham, 1998, Troia, 2004, Roth, Worthington & Troia, 2009):

1. Sarcini de potrivire: copilul trebuie să identifice care cuvânt dintr-un set dat de cuvinte are în comun același segment vizat ca și cuvântul stimul. ex: Care dintre cuvintele...rimează cu cuvântul...?; Care dintre cuvinte.... se termina cu sunetul....?; Care dintre cuvintele.... începe cu același sunet ca și cuvântul?

2. Sarcini de detectare a ciudățeniei : copilul trebuie să identifice dintr-un set de cuvinte care dintre ele nu are în comun cu celelalte aceeași silabă sau același sunet ca și cuvântul stimul. ex: Care dintre cuvintele....nu începe cu sunetul....?; Care dintre cuvinte nu se termină cu același sunet ca și cuvântul...?; Care dintre cuvintele următoare nu încep cu silaba....?

3. Sarcini de emiteră de judecăți despre faptul că o unitate lingvistică este “la fel” sau “diferită” de altă unitate de același fel; copilul răspunde cu “da” sau “nu” la întrebări de tipul: Cuvântul...rimează cu cuvântul....?; Cuvântul....începe cu sunetul...?; Dacă punem împreună suneteleaceste sunete formează cuvântul...?

4. Sarcini de izolare a unui segment al cuvântului: copilul trebuie să pronunțe un anumit segment din cuvânt dintr-o anumită poziție: Care este primul sunet din cuvântul? Care este prima silabă din cuvântul...? Care este sunetul de la sfârșitul cuvântului....?

5. Sarcini de producere (expresie) simplă: copilul este rugat:

a. fie să dea exemplu un cuvânt care să aibă în comun un anumit segment cu cuvântul țintă.ex: Spune-mi un cuvânt care începe cu ...; Spune-mi un cuvânt care se termină cu ...; spune-mi un cuvânt care rimează cu;

b. fie să segmenteze un cuvânt sau să formeze un cuvânt prin atașarea a două silabe: Spune-mi toate sunetele pe care le auzi în cuvântul....; Ce cuvânt obții dacă atașezi silabele.....?

6. Sarcini de numărare: copilului i se cere să precizeze numărul de segmente prezente în cuvântul stimul: Câte silabe sunt în cuvântul...?, Câte sunete are cuvântul...?

7. Sarcini de producere complexă: copilul trebuie să execute doi sau mai mulți pași pentru a produce răspunsul așteptat: Spune (cuvântul)...Spune-l fără sunetul....Ce cuvânt obții dacă îl schimbi pe (sunetul)... cu (sunetul)...? Ce cuvânt obții dacă schimbi locurile lui (sunetul)...cu ...? Spune (cuvântul)...Spune acum... (cuvântul precedent din care a fost suprimată o consoană) Ce sunet a rămas pe dinafară?

PARTEA II

PARTEA PRACTIC – APLICATIVĂ

CAPITOLUL IV

4. METODOLOGIA CERCETĂRII

4.1. Obiectivele cercetării

Scopul principal al lucrării este acela de a realiza o cercetare în care sunt evidențiate atât tulburările de pronunție/ dislalice pe care le prezintă elevii de vârstă preșcolară și școlară mică (5-6 ani), dar și aplicarea unei metodologii specifice de recuperare, bazate pe îmbinarea antrenamentului conștiinței fonologice cu diferite procedee și tehnici specific logopedice.

Obiectivele generale pe care mi le-am propus sunt următoarele:

- *Evaluarea conștiinței fonologice* (cu următoarele componente: conștiința fonematică, conștiința ritmului, conștiința enunțului, conștiința cuvântului, conștiința silabei și conștiința fonemului) la copii dislalici aflați în terapie.
- *Elaborarea unui album cu fișe de lucru și sarcini pentru antrenamentul conștiinței fonologice.*
- *Investigarea rolului conștiinței fonologice în terapia dislaliei* (a copilului normal din punct de vedere intelectual, realizată printr-un antrenament specific integrat în terapia dislaliei.)

Obiectivele specifice, operaționale, care derivă din scopul principal și din obiectivele generale ale lucrării, sunt:

1. Sintetizarea informațiilor teoretice privind tema studiată, pe baza bibliografiei existente în literatura de specialitate.
2. Examinarea limbajului oral, identificarea tulburărilor dislalice și disocierea celor cu auz fonematic și conștiință fonologică deficitară.

3. Alegerea eşantionului reprezentativ pentru cercetarea efectuată.
4. Stabilirea vârstei cronologice şi a nivelului intelectual al copiilor din cadrul eşantionului investigat;
5. Selectarea probelor pentru examinarea subiecţilor reprezentativi.
6. Conceperea şi selectarea unor activităţi pentru antrenamentul conştiinţei fonologice care să fie utilizate în toate fazele cercetării (investigare şi terapie) desfăşurate cu copiii normali dislalici.
7. Relevarea aportului metodologic terapeutic, punându-se accent pe exerciţiile de dezvoltare a conştiinţei fonologice utilizate în activitatea de ameliorare (corectare) a tulburărilor depistate.
8. Efectuarea unor comparaţii între rezultatele obţinute de către elevi la evaluarea iniţială şi cea finală cu scopul surprinderii unor progrese ca urmare a aplicării programelor terapeutice.
9. Centralizarea datelor obţinute.

4.2. Ipotezele cercetării

Ipoteze generale:

1. Se presupune că antrenarea componentelor conştiinţei fonologice influenţează pozitiv dezvoltarea şi /sau corectarea tulburărilor de pronunţie (dislaliei) .
2. Se presupune că antrenarea componentelor conştiinţei fonologice influenţează pozitiv dezvoltarea vocabularului şi a conştiinţei cuvântului.

4.3. Descrierea eşantionului

Structura eşantionului cercetării:

Cercetarea s-a desfăşurat pe parcursul anilor şcolari 2023-2024 şi 2024-2025 cuprinzând următoarele etape:

- Depistarea și diagnosticarea tulburărilor dislalice prezente la subiecții investigați, evaluarea capacității intelectuale a acestora, evaluarea abilităților de procesare fonologică la copiii dislalici, rezultatele fiind consemnate în fișa logopedică ;

- Etapa conceperii și aplicării planurilor de intervenție personalizate cu accent pe metodologia specifică corectării dislaliei și a folosirii antrenamentului pentru dezvoltarea abilităților de procesare fonologică;

- Etapa evaluării finale a limbajului, cu scopul observării unor progrese la nivelul vorbirii și a vocabularului activ al elevilor investigați și evidențierii eficienței antrenamentului conștiinței fonologice aplicat.

Pentru verificarea ipotezelor de lucru formulate în cercetare, am selectat un eșantion reprezentativ format din 60 de subiecți, preșcolari și școlari mici cu vârste cuprinse între 5 și 6 ani, de ambele sexe, dislalici, cu inteligență normală. Acest eșantion l-am împărțit în două loturi de subiecți:

-Lotul experimental format din 30 de preșcolari și școlari mici (clasa pregătitoare) cu dislalie, inteligență normală, la care am aplicat integrat în programul clasic de terapie și elemente de dezvoltare a conștiinței fonologice.

-Lotul de control format din 30 de preșcolari și școlari mici (clasa pregătitoare) cu dezvoltare intelectuală normală, dislalie, la care am aplicat doar programul clasic de terapie a dislaliei.

În concluzie, distribuția subiecților în eșantionul reprezentativ, în funcție de gen și vârsta cronologică, este următoarea (vezi tabel nr. 4.1.):

Lot	Lot experimental (QI >90)						Lot de control(QI > 90)					
Gen	Fete			Băieți			Fete			Băieți		
subgr.	5 ani	5,5 ani	6 ani	5 ani	5,5 ani	6 ani	5 ani	5,5 ani	6 ani	5 ani	5,5 ani	6 ani
nr. subgr. Vârsta	2	2	7	3	4	12	2	2	7	3	4	12
nr. fete/băieți	11			19			11			19		
total subiecți	Lot A = 30copii						Lot B = 30copii					
total subiecți	Total = 60 de copii											

Studiul a luat forma unui experiment nonrandomizat cu pre-test (evaluare inițială), post-test (evaluarea post-intervenție) și grup de control.

Variabilele incluse în studiu sunt:

- variabila independentă este reprezentată de programul de antrenament al conștiinței fonologice integrat în terapia dislaliei versus activitățile clasice de corectare a dislaliei.

- variabila dependentă este concretizată de efectul produs de programul terapeutic asupra corectării tulburării de pronunție, sub forma performanțelor copiilor la sarcinile de evaluare a componentelor proceselor fonologice și de auz fonematic, precum și a vocabularului în etapa post-test.

4.4. Prezentarea instrumentelor de cercetare

Terapia tulburărilor de pronunție a debutat cu examinarea complexă a copilului cu o anumită formă de tulburare de limbaj. Această examinare are ca obiective:

- a) precizarea diagnosticului, a deficiențelor de pronunție;
- b) aprecierea posibilităților de comunicare de care dispune copilul cu tulburări de pronunție și stabilirea prognozei;
- c) elaborarea proiectului de terapie.

Examinarea complexă a copiilor cu tulburări dislalice cuprinși în cercetare s-a realizat prin:

- a) aplicarea metodei convorbirii cu copilul cu tulburări de pronunție și mediul social în care acesta trăiește;
- b) aplicarea de probe și teste specializate;
- c) observarea copilului cu tulburări dislalice în activitatea preșcolară și școlară;
- d) anamneza cu aparținătorii copiilor;
- e) consemnarea rezultatelor terapiei.

PROBELE UTILIZATE ÎN EXAMINAREA COMPLEXĂ:

1. Testul Raven Color – pentru determinarea nivelului intelectual al copiilor.

2. Proba alfabetului ilustrat - pentru testarea vorbirii independente; Obiectivul acestei probe este acela de a testa vorbirea independentă a copilului, și de a consemna în fișa logopedică a

acestui sunetele pronunțate greșit, sunetele omise în cuvinte și pe acelea pe care le înlocuiește.

3. Proba pentru investigarea vorbirii reflectate – ajută la examinarea pronunției corecte a sunetului, silabei, cuvântului și a propoziției. Prin această probă se examinează și stadiul de dezvoltare a auzului fonematic.

4. Proba de vocabular REY - pentru testarea capacității de exprimare verbală și flexibilitate asociativă; itemii 1, 2, 3, 4, 10, 14- pentru copii de 5-6 ani.

5. Chestionarul de Evaluare a auzului fonematic (7 itemi) (Pronunție de onomatopee / Imitarea sunetelor din natură, Diferențiere silabe, Diferențiere logatomi, Diferențiere paronime, Framântări de limbă, Identificare imagini paronime).

6. Testul Evaluarea conștiinței fonologice la școlari și preșcolari, traducere și adaptare a *Phonological Awareness Skills Test- P.A.S.T*

Testul este o adaptare după cel original, publicat în cartea *Sunetele în Acțiune* (2000), de către Yvette Zgonc. Testul PAST este un test informal (nu are un etalon/cotare) și conține 14 probe, a câte 6 itemi fiecare (în total un număr de 84 de cuvinte)

7. Programul de prelucrare statistică SPSS - Analiza și interpretarea rezultatelor cercetării

Toate aceste probe, fie ele consacrate (1,3,4, 6,7), fie create (2,5) au fost realizate sub formă de jocuri, plecând de la ideea că în lumea copilului, adultul trebuie să pătrundă ca partener acceptat al acestuia, fapt posibil prin activități ludice. Aceste teste și probe pot fi descrise succint astfel :

1. TESTUL RAVEN COLOR

În 1947, J.C. Raven a construit "Matricile Progressive Colorate" (*The Coloured Progressive Matrices*, set A, Ab and B), ce au fost publicate în 1949 și apoi revizuite în 1956, destinate examinării inteligenței generale a copiilor (între 5 ani și 11 ani) și a bătrânilor (între 65 și 85 de ani).

Descriere: Testul Matrici Progressive Color (CPM) este construit pentru a permite o măsurare mai acurată a proceselor intelectuale ale copiilor (mai precis a inteligenței nonverbale).

Fondul color pe care sunt prezentate problemele atrag atenția și fac testul mai interesant, reducând nevoia instrucțiunilor verbale.

Testul este alcătuit din 36 de itemi organizați în trei serii, (A, Ab și B), fiecare a câte 12 itemi. În cazul Seriei A, succesul depinde de abilitatea copilului de a completa paternurile continue, care la începutul seriei se modifică pe una, apoi pe două direcții concomitent. În Seria Ab succesul depinde de abilitatea de a percepe figuri discrete ca întreguri relaționate spațial și de alegere a figurii care completează modelul / întregul. Seria B include numai probleme care implică analogii, pentru a evalua măsura în care copilul este sau nu capabil să utilizeze această strategie.

Intervențiile evaluatorului vor prezenta un ajutor dat copilului pe linia mobilizării atenției acestuia asupra temei. Este necesară obținerea asigurării că modelul a fost privit cu atenție și că figura indicată este considerată de copil cu satisfacție ca fiind figura care completează în mod corect modelul.

Aplicarea testului este precedată de o pregătire dispozițională a copilului prin care se urmărește nu numai câștigarea copilului pentru test, dar și crearea unei anumite ambianțe psihologice .

Cei 36 de itemi se rezolvă fără întrerupere în ordinea prevăzută în test, de la începutul **seriei A** până la sfârșitul **seriei B**. *Instrucția standardizată este dirijarea maximă de care poate beneficia subiectul. Nu se acordă nici un fel de ajutor care să depășească limitele instrucției standardizate.* Deciziile, alegerile subiectului nu se comentează.

Instructaj:

Seria A. După o scurtă discuție introductivă (stabilirea contactului) logopedul așează în fața subiectului caietul deschis la itemul *A₁*. **"Uită-te aici"!** (i se arată modelul de sus). ***Acesta este un model, din care lipsește o bucată. (s-a taiat o bucata). Una din aceste bucăți*** (i se arată cu degetul fiecare dintre cele 6 figuri așezate sub model) ***completează exact acest gol*** (i se arată lacuna din model), ***se potrivește aici. Aceasta, care are numărul 1 are aceeași formă, dar desenul nu este potrivit. În figura 2, nu este desen deloc. Cea de-a treia este greșită de tot. Figura a 6-a este aproape potrivită, dar aici*** (i se arată partea albă a figurii) ***este greșită. Numai una este corectă. Arată care este cea corectă.***

Dacă subiectul nu indică figura adecvată, logopedul continuă să explice sarcina până când subiectul va înțelege natura problemei care trebuie să fie rezolvată.

Seriile Ab și B.

Ab₁ - Ab₅: La **Ab₁**, logopedul arată pe rând cele trei figuri ale modelului și în cele din urmă lacuna: *"Vezi cum merg ? Aceasta, aceasta, aceasta Care va fi aceea ? Fii atent ! Uită-te pe rând la fiecare. Numai una se potrivește. Care este aceea ?"*

De la **Ab₁ la AB₅**, după ce subiectul indică una din cele 6 figuri, indiferent dacă alegerea este corectă sau nu, logopedul întreabă: *"Aceasta este figura care încheie bine ? (corect) modelul* (i se arată figura aleasă și lacuna din model) ? Ca și mai înainte, dacă copilul răspunde prin *"da"*, logopedul aprobând răspunsul, acceptă alegerea indicată. Dacă însă copilul dorește să-și schimbe părerea, psihologul procedează întocmai ca și la seriile A. El va accepta drept corectă alegerea la care ține copilul în cele din urmă.

Ab₆ - Ab₁₂: După a 5-a matrice, copilul nu mai trebuie întrebat asupra corectitudinii alegerii. Logopedul va spune doar următoarele: *"Privește atent modelul* (i se arată pe rând figurile modelului, apoi lacuna care urmează să fie completată). *Fii atent, numai o singură figură completează corect modelul* (i se arată pe rând fiecare figură). *Care este aceea ?* Această instrucție se va da și la sarcinile următoare, în măsura în care ea este necesară.

La **seria B**, se dă aceeași instrucție ca și la **A₆**. Atenția copilului trebuie orientată asupra modelului (matricei) care urmează să fie completată. Se subliniază că din cele 6 figuri prezentate sub model, doar una singură este adecvată, invitându-l să examineze atent fiecare figură și să indice alegerea după ce s-a convins că a găsit-o pe cea corectă.

Cotarea răspunsurilor este facilitată prin aplicarea **grilei de cotare**. Se acordă 1 punct pentru fiecare răspuns corect. Prin adunarea tuturor punctelor realizate de subiect se obține **cota totală**. Ea servește ca punct de plecare pentru interpretarea performanței subiectului, adică pentru cunoașterea nivelului de dezvoltare și de eficiență a inteligenței generale.

Clasificarea intelectuală

QI	Nivel de inteligență
Peste 140	<i>inteligență extrem de ridicată</i>
120 - 140	<i>inteligență superioară</i>
110 - 119	<i>inteligență deasupra nivelului mediu</i>
100 - 109	<i>inteligență de nivel mediu (bună)</i>
90 - 99	<i>inteligență de nivel mediu (slabă)</i>
80 - 89	<i>inteligență sub medie</i>
70 - 79	<i>inteligență de limită</i>
50 - 69	<i>deficiență mintală ușoară (debilitate mintală)</i>
20 - 49	<i>deficiență mintală medie (imbecilitate)</i>
0 - 19	<i>deficiență mintală gravă (idiotie)</i>

2. PROBA VORBIRII INDEPENDENTE. Sursa: Vrăsmaș E., Stănică C., „Terapia tulburărilor de limbaj”, E.D.P., București, 1997.

a) Se folosește un material ilustrativ (alfabetul în imagini) în care sunetele apar în cuvinte inițial, median și final. Se cere copilului să le pronunțe.

Notare: se identifică sunetele pronunțate greșit sau omise în cuvinte.

A	avion	floare	stea
O	ou	balon	radio
U	umbrelă	fluture	tricou
E	elicopter	bec	pâine
I	inima	creion	ochelari
Ă	ăsta	măr	măr
Î-Â	înger	gâsca	a coborî
P	pat	iepure	ciorap
B	băiat	tobă	cerb
M	melc	omidă	fum
T	tractor	fată	lacăt
D	dulap	cadou	brad
N	nasture	pernă	scaun
L	lună	pantaloni	cal
F	foarfec	elefant	pantof
V	vacă	covor	morcov
S	soare	masă	ceas
Z	zmeu	varză	aragaz
Ț	țap	mustață	pătuț
Ș	șarpe	căpșună	coș
J	jucării	pijama	garaj
C	casă	pisică	sac

G	găină	măgar	steag
H	haine	pahar	șah
R	rață	tren	nor
X	xilofon	claxon	pix
CE	ceapă	ghiocel	ace
CI	ciocan	bicicletă	arici
GE	geantă	mărgele	minge
GI	girafa	regină	covrigi
CHE	cheie	ochelari	ureche
CHI	chitară	rochie	ochi
GHE	ghem	înghețată	Gheorghe
GHI	ghiozdan	unghie	triunghi

b) Se cere copilului să spună:

- numerele de la 1 la 10;
- zilele săptămânii;
- culorile;
- să recite poezii;
- să povestească;

Notare: se identifică structuri consonantice pronunțate greșit, cuvinte deformate sau propoziții exprimate verbal deficitar, tulburări dislalice sau balbisme. Rezultatele acestei probe se coroborează cu cele obținute la celelalte probe folosite și stau la baza proiectării programului de terapie a copilului cu tulburări de pronunție investigat.

3.PROBA PENTRU TESTAREA VORBIRII REFLECTATE

Sursa: Vrăsmaș E., Stănică C., „Terapia tulburărilor de limbaj”, E.D.P., București, 1997.

Această probă este creată pentru a testa vorbirea reflectată. Se examinează sunetul, cuvântul și propoziția și se înregistrează fidel sunetele deficitare. Proba se administrează

individual, adaptat vârstei preșcolare și școlare mici prin folosirea de material concret (alfabetar, imagini ale unor obiecte, planșe ilustrate, obiecte reale). Se pronunță de către logoped cuvinte în care apar sunetele în diferite poziții (inițială, mediană, finală) și propoziții. Lista cuvintelor și propozițiilor cuprinde toate sunetele limbii române.

INSTRUCTAJ: ”Repetă după mine următoarele cuvinte și propoziții!” Rezultatele obținute de coroborează cu cele ale altor probe aplicate în examinarea complexă.

Nr. Crt.	Sunet Investigat	EXERSAREA SUNETULUI ÎN:			
		CUVINTE ÎN POZIȚIE			PROPOZIȚII
		INIȚIALĂ	MEDIANĂ	FINALĂ	
1.	A	Apă	Copac	șaua	Tata și mama sunt acasă.
2.	ă	ăla	Lămâie	Pară	Eu mă spăl pe față.
3.	â	învăț	Vârf	-	Gâsca are gât.
4.	B	Bancă	Babă	Corb	Belu are o barcă albă.
5.	C	Cană	Macara	Bac	Crina citește o carte.
6.	D	Drag	Cadou	Dud	Dudul are dudge dulci.
7.	E	Elan	Pește	Lapte	Eva și Emil beau lapte.
8.	F	Fustă	Poftim	Pantof	Fănica face cafea.
9.	G	Gură	Gogoasă	Rug	Gogu are o gumă gri.
10.	H	Horă	Zahăr	Văzduh	Horia are halat.
11.	I	Ibric	Mașină	Pui	Iza are o pisică și doi pui.
12.	J	Joc	Pijama	Garaj	Jeni se joacă cu o jucărie.
13.	L	Loc	Liliac	Gol	Lina spală copilul.
14.	M	Mască	Cămară	Rom	Magda mănâncă mere .
15.	N	Nor	Dună	Tavan	Nicu ține în mână un creion.
16.	O	Ou	Moș	Acolo	Oprea și Ion fac un avion.
17.	P	Pastă	Vapor	Dulap	Copilul a pus perna pe cap.
18.	R	Rață	Corcană	Fular	Carul are patru roți.
19.	S	Supă	Pastă	Urs	Sanda și Casiana sorb supă.
20.	Ș	șervet	Pușcă	Duș	șarpele se târăște în tufiș.
21.	T	Telefon	Hotar	Soldat	Tică are trotinetă.
22.	Ț	țaran	Cățel	Hoț	Hoțul ține câțelul de lanț.
23.	U	Umăr	Legume	Tablou	Uite pe Pușa cu o păpușă.
24.	V	Vulpe	Avion	Elev	Vlad are cravată verde.
25.	Z	Ziua	Cazan	Roz	Zoica are o bluză roz.
26.	Ce	Ce	Muncește	șoarece	Cecilia are cercei
27.	Ci	Cinci	Muncitor	Meci	Cioara are cioc și picioare.
28.	Che	Chenar	Echer	Vecge	Tache are ochelari
29.	Chi	Chipiu	Deschis	Urechi	Chichi a deschis ochii.
30.	Ge	Ger	Damigeană	Fuge	Geta șterge geamul

31.	Gi	Gingie	Pagină	Fragi	Gică are două mingi
32.	Ghe	Ghete	Baghetă	Leghe	Gheorghe are ghete
33.	Ghi	Ghindă	Unghii	Junghi	Ghiță lucrează la menhină.

4. PROBA DE VOCABULAR REY– PENTRU TESTAREA CAPACITĂȚII DE EXPRIMARE VERBALĂ ȘI FLEXIBILITATE ASOCIATIVĂ

Sursa: Vlad Elena, „Evaluarea în actul educațional-terapeutic”, editura Pro Humanitate, București, 1999.

Proba a fost realizată de către REY cu scopul declarat de a testa capacitatea de exprimare verbală și de flexibilitate asociativă. În original, testul cuprinde 60 de itemi distribuiți pe categoriile de vârstă 6-9 ani, 10-14 ani și 14-18 ani, care se aplică cu timp impus (15 minute). Astfel pentru preșcolarii și școlarii mici care reprezintă populația eșantionului nostru se aplică tot în 15 minute itemii:

Itemul 1: Vestimente (obiecte de îmbrăcăminte);

Itemul 2: Arbori ;

Itemul 3: Încălțăminte ;

Itemul 4: Construcții navale;

Itemul 10: Legume ;

Itemul 14: Părți ale corpului ;

INSTRUCTAJ: ”Eu îți voi citi un cuvânt, iar tu trebuie să-mi spui două cuvinte din categoria respectivă!”

COTARE: Pentru fiecare răspuns corect se acordă un punct. Scorul final se obține prin însumarea scorurilor fiecărui item (max 12 pct).

5. Chestionarul de Evaluare a auzului fonematic (Anexa 1)

Sursa : Chestionarul reprezintă o colecție de probe folosite de mine în evaluarea copiilor cu tulburări de limbaj

Chestionarul este organizat în 7 serii de itemi ((Pronunție de onomatopee / Imitarea sunetelor din natură, Diferențiere silabe, Diferențiere logatomi, Diferențiere paronime, Framântări de limbă, Identificare imagini paronime).

Notare: Fiecare item se notează de la 0 la 1 punct în funcție de răspunsul copilului. Formula de calcul $p/P \cdot 100$, unde: P punctaj total și p punctajul total al copilului.

6. Testul Evaluarea conștiinței fonologice la școlari și preșcolari, traducere și adaptare a *Phonological Awareness Skills Test- P.A.S.T* (Anexa 2)

Sursa: Testul este o adaptare după cel original, publicat în cartea *Sunetele în Acțiune* (2000), de către Yvette Zgonc. Testul PAST este un test informal (nu are un etalon/cotare) și conține 14 probe, a câte 6 itemi fiecare (în total un număr de 84 de cuvinte). Cele 14 aspecte ale conștiinței fonologice evaluate sunt: *segmentare de propoziții, recunoașterea rimelor, producerea de rime, contopire de silabe, segmentare de silabe, eliminare de silabe, izolarea sunetului inițial, izolarea sunetului final, amestecare de foneme, segmentare de foneme, eliminarea sunetului inițial*.

Unele dintre componentele evaluate sunt însușite de copii, timpuriu, începând din grădiniță (segmentare propoziții, rime), altele se dezvoltă mai târziu, odată cu intrarea în școală. Vârsta la care sunt stăpânite aceste operații lingvistice este variabilă (autoarea testului oferă doar o grilă orientativă), conștiința fonologică fiind influențată atât de factori interni, precum inteligența, abilitățile generale de învățare, abilitățile muzicale, deficiențele de auz, etc., cât și de factori externi, printre care accesul la modele lingvistice de calitate, accesul la limbajul scris sau instruirea formală sau informală a acestor componente.

Deoarece nu este un test etalonat, itemii (cuvintele de la fiecare probă) pot fi modificați și adaptați, în funcție de nivelul copiilor. P.A.S.T poate fi considerat un model de evaluare dinamică, deoarece oferă posibilitatea evaluării progresului copiilor, de-a lungul testărilor, după antrenamentul abilităților fonologice.

Scopul testului: evaluarea (dinamică) abilităților de conștientizare fonologică

Materiale necesare: jetoane (pentru segmentare)

Modalitatea de aplicare: orală

Timp de aplicare: 20 de minute

Scorare: conform autorului testului, se consideră că o abilitate este însușită dacă elevul răspunde corect la cinci din cele șase cuvinte (5/6) din fiecare secțiune. La *Total răspunsuri corecte* se notează răspunsurile corecte (ex. două răspunsuri din șase, este cuantificat în 2/6).

Administrare: Se poate începe cu oricare dintre secțiuni, de preferabil cu cea mai ușoară pentru copil. Unii copii, de ex., eșuează la rime, dar se descurcă cu silabele. Dacă se observă că în timpul instrucțiunilor copilul nu înțelege sarcina, se trece la următoarea probă. Dacă dă răspunsuri incorecte la primele două sau trei cuvinte din probă, nivelul de frustrare va fi destul de ridicat, cel mai indicat fiind să se treacă mai departe.

7. Programul de prelucrare statistică SPSS - Analiza și interpretarea rezultatelor cercetării

SPSS este o aplicație software avansată și profesională utilizată pentru a agrega, vizualiza și analiza date statistice. SPSS include o multitudine de caracteristici și funcții care permit utilizatorilor să profite din plin de datele lor statistice și le poate ajuta să găsească tendințe în date care, la rândul lor, le pot ajuta să ajungă la un rezultat clar și informat.

4.5. Programul de intervenție terapeutică

După aplicarea probelor inițiale și stabilirea nivelului afectării limbajului oral (după colectarea tuturor informațiilor), a urmat etapa de intervenție, de aplicare a unui program terapeutic, individualizat în funcție de dificultățile și nevoile fiecărui copil. Am utilizat exerciții cu caracter practic-aplicativ care au avut la bază îmbinarea unor materiale didactice variate cu metode specific logopedice: analiza și sinteza fonetică, jocul didactic, demonstrația (modelul articulator și grafic), observația, exercițiul, comparația, explicația, convorbirea, și prin care mi-am propus să obțin un minim progres în corectarea (ameliorarea) tulburărilor dislalice a preșcolarilor și elevilor de vârstă școlară mică.

Descrierea programului de intervenție personalizat:

1. *Perioada de desfășurare:* 23.10.2023 – 4.06.2024 / 24.10. 2024 – 5.06.2025
2. *Grupul țintă:* copii cu tulburări dislalice și deficit de conștiință fonologică din grădinițele și școlile arundate, grupa mare și clasa pregătitoare;
3. *Loc de desfășurare:* Cabinetul logopedic nr.4 din cadrul C.J.R.A.E.-Brăila;
4. *Rezultate scontate:* corectarea și ameliorarea tulburărilor dislalice;

Conținutul programului complex pentru terapia dislaliei având introduse elemente pentru antrenarea conștiinței fonologice

Model adaptat după :

- E. Vrăsmaș, C. Stănică „*Terapia tulburărilor de limbaj*”, E.D.P..1997

- C. Bodea Hațegan, „*Logopedia – Terapia tulburărilor de limbaj.*

Structurideschise”, Ed.Trei, 2016

(vezi tabel nr. 4.2.)

Tabel nr. 4.2.*Etapale terapiei, obiectivele urmărite și metodele utilizate.*

<i>Etape terapeutice</i>	<i>Obiective</i>	<i>Tehnici de terapie/învățare</i>	
A.Evaluare-psiho-logopedică	Probe/teste aplicate	Scor:	Observații
	1.Testul Raven Color		
	2.Testarea vorbirii independente /reflectate		
	3.Proba de vocabular REY		
	4. Chestionarul de Evaluare a auzului fonematic		
	5. Test conștiință fonologică (P.A.S.T)		
B. Etapa pregătitoare	-Evaluarea nivelului preachizițiilor (structuri senzorio—perceptive, schemă corporală, lateralitate, orientare spațio-temporală);	-exerciții pentru denumirea și identificarea culorilor și formelor geometrice; -activități de diferențiere a structurilor antonimice (mic-mare, sus-jos, tare-moale etc); -activități de denumire a părților corpului, a acțiunilor care pot fi realizate cu acele părți ale corpului; -exerciții de identificare a părților corpului denumite mai întâi pe propria persoană sau pe păpușă, iar apoi într-o reprezentare imagistică bidimensională; -exerciții de identificare a pozițiilor spațiale: stânga-dreapta, în față-în spate, lângă, pe, sub, în; -exerciții de identificare a mâinii stângi, urechii drepte etc., pe propria persoană, pe partenerul cu care se află față în față (în oglindă); -convorbiri și consiliere psihopedagogică;	

	-Crearea încrederii în forțele proprii și în posibilitatea corectării;	-jocuri cu caracter adaptativ la mediul de corectare;
C. Etapa terapiei recuperatorii <i>1. Intervenția logopedică cu caracter general</i>	1. Dezvoltarea mobilității corporale legate de limbajul verbal-gimnastica generală; 2. Educarea respirației verbale ; -Diferențierea respirației orale de cea nazală; -Creșterea volumului respirator ; -Creșterea preciziei respiratorii;	-gimnastica brațelor, mâinilor, gâtului și a capului, toracelui, aplaudatul, mersul ritmat; -exerciții de antrenare în vederea achiziției scrisului (formarea pensei digitale, redarea reprezentărilor grafice după model, desen, dactilopictură etc.) -exerciții de dirijare a scurgerii undei de aer prin cavitatea orală și cea nazală; -exerciții de inspir și expir în poziție culcat pe spate; exercițiul se complică prin așezarea unor mici greutatea pe abdomenul persoanei, în vederea asigurării creșterii volumului respirator și a asigurării respirației profunde; -exerciții de inspir și expir nonverbal, în poziție verticală; -exerciții de suflat în diverse instrumente muzicale; -exerciții de suflat pentru stingerea unei lumânări; -exerciții de suflat pentru a face balonașe de

	-Prelungirea expirului în respirația verbală; 3.Dezvoltarea mobilității fono-articulatorii -Antrenarea motricității faciale; - Antrenarea motricității labiale; -Antrenarea motricității linguale; - Antrenarea mișcărilor mandibulare;	săpun, a menține balonașele în aer, a face valuri într-un recipient cu apă; -exerciții de articulare prelungită a sunetului “a” și articulare scurtă; -se lucrează apoi exerciții în același fel cu alte forme vocalice și consonantice; -exercițiile se complică prin utilizarea silabelor, cuvintelor, sintagmelor, propozițiilor, fie pe o singură respirație , fie pe mai multe; - umflarea alternativă a obrazilor; -umflarea și retragerea simultană a obrazilor; -încrețirea, descrețirea feței; -imitarea râsului; -întinderea buzelor; -rotunjirea buzelor; -formarea unei pâlnii cu buzele; -acoperirea unei buze cu cealaltă, alternativ; -vibrarea buzelor etc. -mișcări rapide și ritmice de scoatere și retragere a limbii; -mișcări spre dreapta și spre stânga; -imitarea plescăitului; -ștergerea dinților înafară și înăuntru cu limba; - ridicarea și coborârea ritmică a mandibulei; -mișcări spre dreapta și spre stânga ale mandibulei; -mișcări înainte și înapoi ale mandibulei;
--	---	--

2. <i>Terapia recuperatorie specifică</i> A. <u>Etapă de emitere a sunetului deficitar;</u>	-Antrenarea mișcărilor velopalatine; -Antrenarea abilităților procesării fonologice și auzului fonematic; Impostarea sunetului (obținerea	-imitarea rumegatului animalelor etc. - imitarea tusei; -imitarea căscatului; -mișcări de deglutiție; -exerciții de detecție, discriminare, identificare și comprehensiune cu foneme, cuvinte, sintagme și propoziții; -activități de denumire a animalului corespunzător structurii onomatopice audiate; -exerciții de diferențiere a sunetelor din natură, a vocilor umane, a diferitelor instrumente muzicale; -exerciții de analiză auditivă a sunetului (la început, la mijloc și la sfârșitul cuvântului); -repetarea unor silabe sau sunete în scopul diferențierii consoanelor surde de cele sonore; -separarea în propoziție a cuvântului care conține sunetul deficitar; -analiza fonetică a cuvântului care conține sunetul de corectat; -diferențierea consoanelor surde de cele sonore și a sunetelor cu puncte de articulare apropiate; -joc de articulare corectă a vocalelor; -diferențierea cuvintelor paronime;
---	--	---

	izolată a sunetului) 1. Pregătirea impostării (emiterea spontană a sunetelor); 2. Emiterea prin demonstrație și imitarea sunetelor vizate; 3. Derivarea sunetelor vizate si din alte sunete;	-se utilizează onomatopee: pentru “s”(facem ca șarpele: sss..., găscanul e supărat:sss...), pentru “ș”(facem liniște: șșș...), pentru “z” (facem ca albina : bzz..), pentru “ț”(telefonul: țâr, șoricelul: chițț), pentru “r”(este frig:brr., ursul :morr), pentru “ci” (strănutam : hapciu) etc. -exerciții de demonstrație a articulării sunetelor în mod corect; -problematizarea articulării sunetelor prin descrierea mecanismului articulator și compararea acestora; Sunetul „ș” se obține cu buzele ușor rotunjite. Limba ia forma unei lingurițe, vârful ei rămâne liber, iar marginile laterale ating molarii superiori. Palatul moale este ridicat, coardele vocale nu vibrează, iar suflul de aer este puternic și cald. Sunetul „r” se emite cu buzele ușor între deschise; limba ia forma unei lingurițe, vârful ei fiind ridicat la incisivii superiori, iar marginile se sprijină pe molarii superiori; limba vibrează în momentul expulzării jetului de aer etc. -exerciții de emitere a sunetului-țintă pornind de la un sunet deja automatizat în vorbire. Astfel, sunetul “ș” se poate deriva din “s” prin rostirea unui “s” prelungit în
--	--	--

B. <u>Etapă de diferențiere izolată a noului sunet;</u>	4. Emiterea independentă; -Diferențierea sunetelor cu loc de articulare comun; -Diferențierea sunetelor sonore de cele surde; - Diferențierea sunetului-țintă de sunetul pereche (dacă este cazul). Exemple de perechi de sunete: s-z, ș-j, ce-ge. -Formarea capacității de diferențiere fonematică prin distingerea și discriminarea fonematică a sunetelor;	timp ce buzele se rotunjesc. Sunetul “j” se derivă din sunetul “ș” prelungit și retragerea limbii spre partea mediană a limbii. Sunetul “z” se obține prin pronunția prelungită a sunetului “s” în timp ce se palpează laringele terapeutului care începe să vibreze, ceea ce duce la apariția lui “z”. Când pronunția sunetului se poate realiza și independent, prin execuții diferite, se trece la exersarea sunetelor în structuri fonetice complexe: - exerciții de pronunțare în șoaptă, cu un minim de efort articulator; - exerciții de consolidare cu vocea din ce în ce mai puternică; - exerciții de includere în diferite combinații silabice, în cuvinte și complexitate progresivă. - Exerciții de diferențiere auditivă a sunetelor țintă. Sarcina copilului este de a indica dacă sunetele sunt identice sau diferite. Se diferențiază sunetul-țintă de sunete foarte diferite (de exemplu “s” de “a”), de sunete asemănătoare ca sonoritate (de exemplu “s” de “p”), asemănătoare de sunetul pereche (de exemplu “s” de “z”); -activități de identificare a sunetului inițial, median și final de la nivelul unui cuvânt; - activități de discriminare a sunetelor de la nivelul cuvintelor (de exemplu: cuvintele “ mic” și „nuc” au același sunet în poziție
--	--	---

C. <u>Etapă de consolidare a sunetului</u>	- Introducerea sunetului în silabe - Dezvoltarea abilității de a detecta și diferenția segmente fonetice, silabice. -Introducerea sunetului în cuvinte	inițială?); -activități de deliție și aditie de sunete; - activități de substituie a fonemelor; - activități de detectare a unui anumit sunet de la nivelul unui cuvânt. -exerciții de consolidare a sunetelor emise în silabe (se lucreazămai întâi silabele închise (de exemplu “us”, “eș”, “aț”); apoi silabele deschise (de exemplu “se”, “zi”, “cia”), silabele alcătuite din trei membri (de exemplu “eze”, “ișe”, “uțe”); -exerciții de consolidare a sunetelor la nivelul logatomilor (prin eliminarea semnificației se permite focalizarea asupra abilităților fonoarticulatorii); -exerciții de consolidare a sunetelor în structuri silabice consonante sau cu diftongi (de exemplu “stra”, “stro”, “stri”, “soa”, “sea”, “sia”); -exerciții de consolidare a sunetelor în structure silabice cu ritm (de exemplu -“sa-sa”, “ra-ra-ra” etc.) -activități de indicare a numărului de sunete din care silaba este alcătuită; - activități de împărțire a silabei în sunete distincte; - activități de deliție și inlocuire a unui sunet dintr-o silabă; - exerciții de introducere a sunetelor în cuvinte monosilabice, bisilabice polisilabice: - Cuvinte cu fonemul în poziție
--	---	--

D. <u>Etapă de diferențiere la nivel de silabă și cuvânt a noului sunet</u> E. <u>Etapă de automatizare</u>	-Dezvoltarea abilității de a diviza și percepe ca unități distinct cuvintele de la nivelul unei sintagme, propoziții, precum și abilitatea de a le manipula; -Diferențierea silabelor și cuvintelor în vederea dezvoltării abilităților de procesare fonologică, cu impact direct asupra structurării abilităților lingvistice orale. -Generalizarea abilităților de articulare a sunetelor-țintă în propoziții.	inițială, mediană și finală; - Cuvinte în care fonemul deficitar se află precedat sau urmat de o consoană/vocală; -activități de numărare a cuvintelor dintr-o propoziție; -activități de completare a propozițiilor cu cuvintele care lipsesc; -activități de despărțire a unor cuvinte în silabele constituente și de indicare a numărului silabelor; -activități de deliție și înlocuire a unor silabe cu altele la nivelul unor cuvinte; -exerciții de elaborare a unor cuvinte având dată prima sau ultima silabă ; -exerciții de diferențiere a sunetelor-țintă în pereche cu alte sunete din inventarul sunetelor limbii române la nivelul silabelor, logatomiilor și cuvintelor; -exerciții de analiză și sinteză fonematică; -exerciții de identificare și asociere a cuvântului rostit cu imaginea corespunzătoare; -exerciții cu paronime (sare-zare, cine-ține, sine-șine, lampă-rampă etc.) -exerciții de pronunție a unor propoziții simple în care este prezent în cuvinte sunetul deficitar, la început, la mijloc și final; -sintagme cu partea finală sau cu partea inițială constantă; -sintagme cu frecvența mare a fonemului
---	---	--

	- Dezvoltarea abilității de percepție a corespondenței sonore de la nivelul finalului cuvintelor, dar și de la nivelul versurilor unei strofe. -Dezvoltarea abilităților de comunicare prin automatizarea sunetelor în vorbirea spontană, naturală.	deficitar (de exemplu pentru sunetul R “Radu urcă repede pe scară”); -exerciții de construire de propoziții și texte pe baza unor indicații; -activități de expunere la structuri cu rimă; - activități prin care se exprimă judecăți asupra unor cuvinte perechi care rimează sau nu; - activități de identificare și producere de rime (cuvinte cu aceleași sunete finale); - povestiri după imagini; -memorarea de scurte poezii care conțin sunetele deficitare; -jocuri de rol, în vederea dezvoltării abilităților conversaționale și sociale; -continuarea unei povești prin găsirea celui mai potrivit final; -rostirea și găsirea soluțiilor la ghicitori; -compuneri cu cuvinte date (de exemplu la sunetul R, să alcătuiască o povestire folosind cuvintele: Radu, soare, mare, barcă); -povestirea unei întâmplări, a unui film, a unei povești;
--	---	--

În încheierea capitolului metodologic, voi prezenta o selecție de exerciții pentru antrenarea și dezvoltarea conștiinței fonologice, procedeele și tehnicile terapeutice pe care le-am folosit în cadrul cercetării de față. Desemenea am realizat un album cu fișe și activități pentru stimularea abilităților fonologice, ce a contribuit la planul și obiectivele terapeutice prin introducerea unor exerciții și jocuri interactive, copiii fiind foarte receptivi și dornici să învețe. Albumul este o creație proprie și a reprezentat un sprijin real în aplicarea exercițiilor logopedice.

JOCURI ȘI ACTIVITĂȚI PENTRU ANTRENAREA ȘI DEZVOLTAREA CONȘTIINȚEI FONOLOGICE FOLOSITE ÎN TIMPUL TERAPIEI LOGOPEDICE

1. Conștientizarea cuvântului în propoziție

Obiectivele acestei etape sunt:

- identificarea cuvântului ca unitate lingvistică cu sens;
- recunoașterea și manipularea cuvintelor în cadrul propoziției;
- conștientizarea numărului de cuvinte dintr-o propoziție;
- pronunțarea corectă a cuvintelor.

Exemple de activități

- **“Pașii cuvintelor”**

Se cere copilului să facă un pas pentru fiecare cuvânt din propoziția enunțată de logoped. Exemplu : Fă un pas în față pentru fiecare cuvânt din propoziția *Fularul meu este roșu.*

Copilul face patru pași.

- **“Detectivul cuvintelor”**

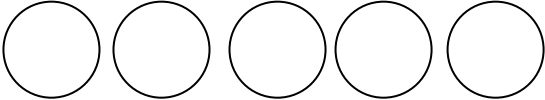
Se cere copilului să găsească printre jetoanele prezentate pe acelea care corespund cuvintelor pronunțate de logoped în cadrul unei propoziții.

Exemplu: Pe masă sunt prezente mai multe cartonașe și copilul trebuie să identifice pe cele reprezentate de cuvintele din propoziția *În coș este o pisică.*

Copilul identifică cartonașul cu imaginea unui *coș* și a unei *pisici*.

- **“Cuvinte colorate”**

Se prezintă copilului o fișă de lucru cu imagini reprezentând acțiuni și se solicită alcătuirea unei propoziții. Copilul colorează atâtea cerceulețe câte cuvinte are propoziția sa. Exemplu: pentru propoziția *Fetița se joacă cu mingea*, copilul colorează cinci cerceulețe.

Formează propoziții cu ajutorul imaginii!	Colorează atâtea cercuri câte cuvinte are propoziția!
	

- **“Alcătuim propoziții”**

Se prezintă copilului o planșă cu patru coloane, deasupra cărora sunt afișate cifre de la doi la cinci și mai multe cartonașe cu imagini reprezentând diferite acțiuni. Copilul are sarcina de a alege un cartonaș, de a forma propoziții pe baza imaginii, de a număra cuvintele din propoziție și de a așeza (lipi) cartonașul sub cifra corespunzătoare numărului de cuvinte identificat în propoziție. De exemplu, pentru propoziția *Copiii adună mere*, copilul va lipi cartonașul cu acțiunea specifică în coloana de sub numărul trei.



- **“Continuă propoziția”**

Se cere copilului să găsească ultimul cuvânt din propoziția emisă de logoped. Propoziția este alcătuită din cuvinte care încep cu același sunet. Copilul va finaliza propoziția cu un cuvânt care începe cu același sunet ca și celelalte.

Exemplu: Calul cară....(călărețul, căruța).

Monica mănâncă.....(mere, mure).

Ana adună.....(alune, ardei).

2. Conștientizarea silabei la nivelul cuvântului

Obiectivul acestei etape este:

- Formarea și dezvoltarea capacității copilului de a distinge și manipula silabele în cadrul unui cuvânt.

Exemple de activități

- **“Bate din palme”**

Se cere copilului să bată din palme pentru fiecare silabă din cuvântul enunțat.
(Exemplu: *pisica* – 3 bătăi din palme).

- **“Numărăm silabele”**

Se cere copilului să grupeze diferențiat în suporturile speciale cuvintele (imaginile) ce au două, trei, patru și cinci silabe. (Exemplu: Câte silabe are cuvântul *Ramă*? Copilul introduce cartonașul cu imaginea unei rame în suportul cu numărul doi).



- **“Colorăm potrivit”**

Se prezintă copilului fișa de lucru și se solicită colorarea cuvintelor (imaginilor) care au silaba inițială comună. (Exemplu : copilul va colora imaginea unei *căni*, *case*, *caiet*, *camion*, *capac*, atunci când silaba comună este CA).



- ***“Unde se ascunde silaba?”***

Se solicită copilului să identifice doar cartonașele ce reprezintă cuvinte ce cuprind silaba enunțată de logoped. (Exemplu: În ce cuvinte se ascunde silaba PA? Copilul caută printre cartonașele prezentate și enumeră : papagal, pahar, patine, lampa, lupa, lopata).

- ***“Traseul silabelor”***

Se prezintă copilului mai multe cartonașe cu imagini pe care el le denumește. Se alege un cartonaș și se desparte cuvântul în silabe. Jetonul se așează pe masă. Se conștientizează ultima silabă și se caută cuvântul care începe cu acea silabă. Se pronunță cuvântul și se așează cartonașul lângă celălalt. Se reia analiza silabelor, cu identificarea ultimei silabe, găsirea cuvântului și așezarea cartonașului pe traseul format. (Exemplu: palma – mașina – nava - vase - zece - cetate – televizoare - revista – tabla).



- ***“Desparte în silabe”***

Varianta 1. Se prezintă copilului fișa de lucru și se solicită numărarea silabelor, care se vor reprezenta grafic prin liniuțe sau numere. (Exemplu : *roata* va avea doua liniuțe sau se va scrie numărul doi).

	
<u>R</u> _	2

Varianta 2. Se prezintă copilului fișele de lucru și se solicită colorarea sau lipirea unor cartonașe în funcție de numărul de silabe din cuvânt.



- **“Magia silabelor”**

Se cere copilului să elimine mintal prima silabă a cuvântului și să descopere ce cuvânt a rămas. (Exemplu: Dacă ștergem prima silabă din cuvântul *COCOȘ* ce cuvânt ramâne? *COȘ*).



- **“Prindem silabe”**

Se cere copilului sa prindă câte un cleștor în dreptul cifrei corespunzătoare numărului de silabe din cuvântul dat. (Exemplu : se va prinde un clește în dreptul cifrei 3 , reprezentând numărul de silabe din cuvântul *albină*).



- **“Puzzle cu silabe”**

Se prezintă o imagine care denumește un cuvânt. Aceasta este segmentată în atâtea piese de puzzle câte silabe are cuvântul respectiv. Copilul va trebui să refacă imaginea pe măsură ce spune silabele din care este alcătuit cuvântul. Exemplu pentru cuvântul MAȘINĂ: Cartonașul cu imaginea unei mașini este decupat în trei segmente. Copilul pronunță prima silabă “ma” și ia o piesă din puzzle, apoi a doua silabă “și” și potrivește următorul fragment din imagine, etc.



3. Conștientizarea sunetului în cuvânt

Obiectivele acestei etape sunt:

- Formarea și dezvoltarea capacității copilului de a recunoaște, identifica și manipula sunetele/fonemele din componența unui cuvânt.
- Antrenarea memoriei auditive.

Exemple de activități

- **“Identifică sunetul!”**

Se cere copilului să recunoască același fonem în cuvinte diferite. Exemplu: Ce sunet găsim în toate cuvintele : *soare, suc, vis*? Răspuns : *S*

- **“Unde se aude sunetul?”**

Se cere copilului să identifice prezența sunetului în cuvânt : la început, la mijloc sau la sfârșit. Pentru a face activitatea mai atractivă și a ușura identificarea spațială a sunetului se prezintă o planșă reprezentând un câțel împărțit în trei. Capul câinelui este începutul, corpul este mijlocul, iar coada este sfârșitul. Exemplu : Unde se aude R în cuvântul *ORĂ*? Pentru că sunetul R se aude la mijlocul cuvântului copilul va așeza un os pe corpul câinelui.



- **„Formează cuvântul!”**

Se cere copilului să asculte o secvență de sunete pentru a le combina într-un cuvânt. Exemplu : Ce cuvânt formăm din sunetele L/ A/ C/ ? Răspuns: LAC.

- **„Găsește sunetele din cuvânt!”**

Se cere copilului să segmenteze cuvântul în fonemele care-l alcătuiesc bătând din palme sau așezând cuburi în funcție de numărul sunetelor. Exemplu: Din ce sunete este alcătuit cuvântul *floare*? Așează câte un cub pe masă pentru fiecare sunet. Copilul va așeza șase cuburi pentru /f/l/o/a/r/e/.

- **„Limbajul melcului ”**

Se explică copilului că melcul merge foarte încet și prin urmare și el trebuie să vorbească foarte lent. Copilul are sarcina de a repeta cuvântul spus de logoped pronunțând lent fiecare sunet din cuvânt, miscându-și mâna de la stânga la dreapta pentru a sesiza fiecare sunet din cuvânt.

- **„Poștașul”**

Se prezintă copilului două cutii poștale (cutii din carton) reprezentând două sunete S și Ș sau R și L și se solicită distribuirea diferențiată a plicurilor. Pe acestea sunt lipite (desenate)

imagini reprezentând cuvinte ce conțin în denumirea lor sunetul S sau Ș (R sau L). Exemplu: Copilul va pune în cutia poștală a sunetului S plicuri cu imaginile: pisica, casa, etc.



- **„Primul sunet ”**

Se cere copilului să identifice toate cuvintele care încep cu sunetul solicitat și să prindă un cleștișor pe imaginile corespunzătoare prezentate în fișă. Exemplu: Prinde un cleștișor pe fiecare imagine care începe cu sunetul R!



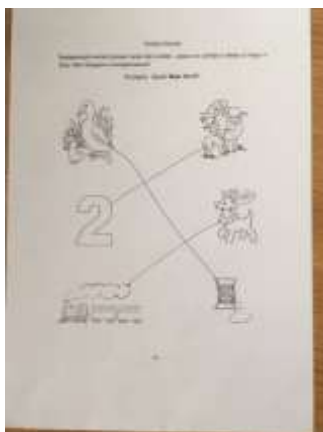
- **„Colorează imaginile!”**

Se prezintă o fișă de lucru și se solicită copilului să denumească, să coloreze doar imaginile în care se aude sunetul solicitat. Exemplu: Pentru sunetul S copilul va colora *ceasul, șosetele, broasca, găscă, musca, sirena, prosopul* din fișa de mai jos.



- **„Aspiratorul de sunete”**

Se cere copilului să identifice cuvântul rămas prin înlăturarea unui sunet dintr-un cuvânt. Exemplu: Dacă ștergem sunetul R din cuvântul *RAȚE* ce cuvânt rămâne? Răspuns: *AȚE*



- **„Domino”**

Se cere copilului să identifice fonemele inițiale ale imaginilor prezentate și să le așeze alăturat pe acelea care încep cu același sunet.



- **„Puzzle cu sunete (litere) ”**

O imagine care denumește un cuvânt este segmentată în atâtea piese de puzzle câte sunete /litere are cuvântul respectiv. Copilul are sarcina de a reface imaginea pe măsură ce spune literele (sunetele) din care este format cuvântul.



- **„Intrusul”**

Se cere copilului să repete cuvintele spuse de logoped și să-l găsească pe cel care nu conține sunetul țintă. Exemplu: În care cuvânt nu se aude L din :leu, lacăt, frunză, lopată?
Răspuns : frunză.



4. Conștientizarea rimei

Obiectivul acestei etape este:

- Recunoașterea, identificarea și producerea de cuvinte care rimează.

Exemple de activități

- **„Prinde rima!”**

Se cere copilului să prindă câte un cleștișor pe imaginea ce rimează cu cea dată.
Exemplu: Cine rimează cu *Vapor*? *Tractor* sau *Fluture*?



- **„Rime colorate”**

Se prezintă copilului fișa de lucru și se solicită colorarea imaginilor care rimează .



- **„Asocieri cu rime!”**

Se cere copilului să formeze serii corecte de câte trei carduri, pentru a recompune șiruri de cuvinte care rimează.



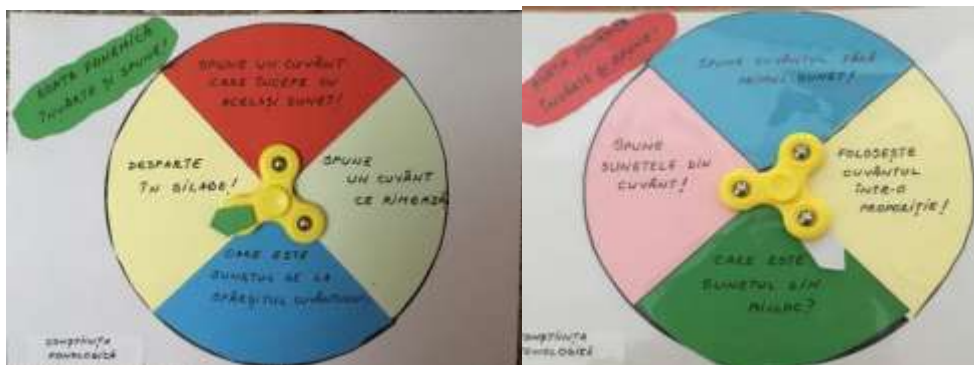
- **„Vânătorul de rime! ”**

Se prezintă copilului fișa cu perechi lacunare de imagini și cartonașe cu imagini corespondente (care rimează cu cele de pe fișe). Copilul trebuie să găsească și să potrivească perechea care rimează.



- **„Roata fonemică! ”**

Se prezintă copilului roata fonemică, se solicită învârtirea spinnerului și rezolvarea sarcinii indicate de săgeată. De exemplu: Lucram cuvântul *SAC*. Copilul va despărți în silabe, va spune care este sunetul din mijlocul cuvântului etc.



CAPITOLUL V

5. REZULTATELE CERCETĂRII - INTERPRETARE

5.1. Prelucrarea și interpretarea rezultatelor.

5.1.1. Statistici descriptive și statistici inferențiale.

Inferențele statistice „reprezintă procedurile statistice utilizate pentru a formula generalizări de la nivelul eșantionului la nivelul populației” (Drugaș și Roșeanu, 2010, p. 106). Au fost supuse controlului experimental următoarele variabile (*tabelul nr. 5.1.*):

- Respondenți: *grup experimental* (copii cu tulburări dislalice la care se aplică integrat în programul clasic de terapie și elemente de dezvoltare a conștiinței fonologice) și *grup de control* (copii cu tulburări dislalice la care se aplică doar programul clasic de terapie a dislaliei).
- Gen: feminin și masculin;
- Vârsta: 5 ani, 5,5 ani, 6 ani;
- Proba 1: *AUZ FONEMATIC*
- Proba 2: *CONȘTIENTIZARE FONOLOGICĂ*
- Proba 3: *VOCABULAR REY*
- Retest Proba 1: *AUZ FONEMATIC*
- Retest Proba 2: *CONȘTIENTIZARE FONOLOGICĂ*
- Retest Proba 3: *VOCABULAR REY*
- *Coeficientul de inteligență*
- *Statutul la sfârșitul terapiei* – corectat / ameliorat

Datele obținute au fost introduse în programul de statistică psiho-logică SPSS varianta 20.0, utilizându-se metode statistico-matematice variate (analiza de frecvență, test T, test Anova, Pearson).

Tabel nr. 5.1.*Statistică descriptivă.*

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Proba Auz Fonematic	60	20,00	25,00	22,7167	1,34154
Proba Constientizare fonematica	60	12,00	76,00	42,1333	8,39787
Proba Vocabular Rey	60	4,00	11,00	7,8833	1,37892
Retest Auz fonematic	60	22,00	32,00	27,8500	2,83337
Retest Constientizare fonologica	60	37,00	82,00	56,3833	12,32895
Retest Vocabular Rey	60	7,00	12,00	10,8167	1,17158
QI	60	98,00	150,00	111,7500	10,85751
Valid N (listwise)	60				

5.1.1.1. Analiza diferențelor dintre scorurile medii realizate de subiecți la scalele aplicate am realizat-o cu ajutorul *T-test* pentru compararea a două eșantioane și *testul Anova*.

Rezultatele obținute cu ajutorul *testului T* sunt prezentate astfel:

Tabel nr. 5.2.*Indici statistici ai variabilelor analizate în funcție de gen.*

Group Statistics					
	Gen	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Proba Auz Fonematic	Masculin	38	22,7895	1,39803	,22679
	Feminin	22	22,5909	1,25960	,26855
Proba Constientizare fonematica	Masculin	38	42,2368	9,52219	1,54470
	Feminin	22	41,9545	6,19122	1,31997
Proba Vocabular Rey	Masculin	38	7,7632	1,30351	,21146
	Feminin	22	8,0909	1,50899	,32172
Retest Auz fonematic	Masculin	38	28,0000	2,69133	,43659
	Feminin	22	27,5909	3,11156	,66339
Retest Constientizare fonologica	Masculin	38	56,6579	11,96679	1,94127
	Feminin	22	55,9091	13,20501	2,81532
Retest Vocabular Rey	Masculin	38	10,7632	1,26136	,20462
	Feminin	22	10,9091	1,01929	,21731

Tabel nr. 5.3. Diferențe semnificative statistic în funcție de gen ale variabilelor analizate.

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-Test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
Proba Auz Fonematic	Equal variances assumed	,501	,482	,549	58	,585	,19856	,36154	-,52514	,92227
	Equal variances not assumed			,585	47,828	,575	,19856	,35150	-,50824	,90536
Proba Constientizare fonematica	Equal variances assumed	,515	,476	,124	58	,901	,28230	2,26880	-4,25920	4,82379
	Equal variances not assumed			,139	57,111	,890	,28230	2,03185	-3,78625	4,35084
Proba Vocabular Rey	Equal variances assumed	,035	,851	-,886	58	,379	-,32775	,37009	-1,06856	,41306
	Equal variances not assumed			-,851	38,939	,400	-,32775	,38499	-1,10650	,45100
Retest Auz fonematic	Equal variances assumed	1,699	,198	,536	58	,594	,40909	,76369	-1,11960	1,93778
	Equal variances not assumed			,515	38,980	,609	,40909	,79416	-1,19728	2,01546
Retest Constientizare fonologica	Equal variances assumed	1,912	,172	,225	58	,823	,74880	3,32983	-5,91657	7,41417
	Equal variances not assumed			,219	40,518	,828	,74880	3,41973	-6,15997	7,65758
Retest Vocabular Rey	Equal variances assumed	2,521	,118	-,462	58	,646	-,14593	,31598	-,77844	,48657
	Equal variances not assumed			-,489	51,885	,627	-,14593	,29849	-,74498	,45311

Din analiza celor două tabele, rezultă următoarele diferențe (Tabel nr. 5.2. și Tabel nr. 5.3.):

- Nu s-au găsit diferențe semnificative statistic, între fete și băieți, în ceea ce privește probele aplicate în etapa inițială și cele din retest.

Tabel nr. 5.4. Indici statistici ai variabilelor analizate în funcție de lotul de subiecți (experimental și de control)

Group Statistics					
	Grup	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Proba Auz Fonematic	grup experimental	30	23,0333	1,06620	,19466
	grup control	30	22,4000	1,52225	,27792
Proba Constientizare fonematica	grup experimental	30	42,9000	10,69757	1,95310
	grup control	30	41,3667	5,27508	,96309
Proba Vocabular Rey	grup experimental	30	8,0667	1,68018	,30676
	grup control	30	7,7000	,98786	,18036
Retest Auz fonematic	grup experimental	30	30,2333	1,13512	,20724
	grup control	30	25,4667	1,81437	,33126
Retest Constientizare fonologica	grup experimental	30	67,2000	5,74396	1,04870
	grup control	30	45,5667	5,84680	1,06747
Retest Vocabular Rey	grup experimental	30	11,6000	,67466	,12318
	grup control	30	10,0333	1,03335	,18866

Tabel nr. 5.5. *Diferențe semnificative statistic în funcție de lotul de subiecți (experimental și de control).*

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Proba Auz Fonematic	Equal variances assumed	3,291	,075	1,867	58	,067	,63333	,33931	-,04568	1,31254
	Equal variances not assumed			1,867	51,934	,068	,63333	,33931	-,04757	1,31424
Proba Conștientizare fonematică	Equal variances assumed	5,297	,025	,704	58	,484	1,53333	2,17765	-2,82570	5,89237
	Equal variances not assumed			,704	42,316	,485	1,53333	2,17765	-2,86036	5,92703
Proba Vocabular Rey	Equal variances assumed	3,432	,069	1,030	58	,307	,36667	,35585	-,34564	1,07898
	Equal variances not assumed			1,030	46,910	,308	,36667	,35585	-,34925	1,08258
Retest Auz fonematic	Equal variances assumed	6,414	,014	12,199	58	,000	4,76667	,39075	3,98450	5,54883
	Equal variances not assumed			12,199	48,886	,000	4,76667	,39075	3,98131	5,55203
Retest Conștientizare fonologică	Equal variances assumed	,957	,332	14,457	58	,000	21,63333	1,49642	18,63792	24,62874
	Equal variances not assumed			14,457	57,982	,000	21,63333	1,49642	18,63790	24,62876
Retest Vocabular Rey	Equal variances assumed	,328	,569	6,953	58	,000	1,56667	,22531	1,11565	2,01768
	Equal variances not assumed			6,953	49,922	,000	1,56667	,22531	1,11409	2,01924

Din analiza celor două tabele, rezultă următoarele diferențe (Tabel nr. 5.4. și Tabel nr. 5.5.):

- S-au găsit diferențe semnificative statistic între loturile de subiecți (experimental și de control) în ceea ce privește *retest Auz Fonematic*. Media pentru valorile testului de Auz Fonematic al copiilor din grupul experimental ($M=30,23$, $SD=1,13$) este semnificativ mai mare ($t=12,19$, $DF=58$, two-tailed $p = 0,000$) decât aceea a copiilor din lotul de control ($M=25,46$, $SD=1,81$)

- S-au găsit diferențe semnificative statistic între loturile de subiecți (experimental și de control) în ceea ce privește *retest Conștientizare Fonologică*. Media pentru valorile testului de Conștientizare Fonologică al copiilor din grupul experimental ($M=67,20$, $SD=5,74$) este semnificativ mai mare ($t=14,45$, $DF=58$, two-tailed $p = 0,000$) decât aceea a copiilor din lotul de control ($M=45,56$, $Sd=5,84$).

-S-au găsit diferențe semnificative statistic între loturile de subiecți (experimental și de control) în ceea ce privește *retest Vocabular Rey*. Media pentru valorile testului de Vocabular Rey al copiilor din grupul experimental ($M=11,60$, $SD=0,67$) este semnificativ

mai mare ($t=6.95$, $DF=58$, two-tailed $p = 0,000$) decât aceea a copiilor din lotul de control ($M=10,03$, $SD=1,03$).

Tabel nr. 5.6. Indici statistici ai Coeficientului de inteligență în funcție de lotul de subiecți(experimental și de control).

Group Statistics					
	Grup	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
QI	grup experimental	30	112,1667	11,83823	2,16136
	grup control	30	111,3333	9,96661	1,81965

Tabel nr. 5.7. Diferențe semnificative statistic în funcție Coeficientul de inteligență

Independent Samples Test									
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference Lower Upper
QI	Equal variances assumed	2,264	,138	,295	58	,769	,83333	2,82534	-4,82221 6,48887
	Equal variances not assumed			,295	56,363	,769	,83333	2,82534	-4,82571 6,49237

Din analiza celor două tabele, rezultă următoarele diferențe (Tabel nr. 5.6. și Tabel nr. 5.7.):

- Nu s-au găsit diferențe semnificative statistic între subiecții din lotul experimental și de control în ceea ce privește coeficientul de inteligență, acest lucru demonstrând omogenitatea eșantioanelor.

Diferențele semnificative statistic cu ajutorul testului ANOVA sunt prezentate astfel:

Tabel nr. 5.8. Coeficienții de statistică descriptivă în funcție de vârstă.

Descriptives

		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
						Lower Bound	Upper Bound		
Proba Auz Fonematic	5 ani	10	22,6000	1,07497	,33993	21,8310	23,3690	22,00	25,00
	5,5 ani	12	22,0000	1,47710	,42640	21,0615	22,9385	20,00	25,00
	6 ani	38	22,9737	1,30460	,21163	22,5449	23,4025	20,00	25,00
	Total	60	22,7167	1,34154	,17319	22,3701	23,0632	20,00	25,00
Proba Constientizare fonematica	5 ani	10	42,1000	5,70477	1,80401	38,0191	46,1809	36,00	52,00
	5,5 ani	12	37,1667	10,38209	2,99705	30,5702	43,7631	12,00	52,00
	6 ani	38	43,7105	7,87026	1,27672	41,1236	46,2974	34,00	76,00
	Total	60	42,1333	8,39787	1,08416	39,9639	44,3027	12,00	76,00
Proba Vocabular Rey	5 ani	10	7,9000	1,85293	,58595	6,5745	9,2255	4,00	10,00
	5,5 ani	12	7,7500	1,21543	,35086	6,9778	8,5222	6,00	10,00
	6 ani	38	7,9211	1,32301	,21462	7,4862	8,3559	4,00	11,00
	Total	60	7,8833	1,37892	,17802	7,5271	8,2395	4,00	11,00
Retest Auz fonematic	5 ani	10	28,0000	2,35702	,74536	26,3139	29,6861	25,00	31,00
	5,5 ani	12	26,3333	3,42008	,98729	24,1603	28,5064	22,00	31,00
	6 ani	38	28,2895	2,64991	,42987	27,4185	29,1605	24,00	32,00
	Total	60	27,8500	2,83337	,36579	27,1181	28,5819	22,00	32,00
Retest Constientizare fonologica	5 ani	10	56,3000	11,25512	3,55918	48,2486	64,3514	39,00	70,00
	5,5 ani	12	53,0000	11,62286	3,35523	45,6152	60,3848	37,00	68,00
	6 ani	38	57,4737	12,90241	2,09305	53,2328	61,7146	40,00	82,00
	Total	60	56,3833	12,32895	1,59166	53,1984	59,5682	37,00	82,00
Retest Vocabular Rey	5 ani	10	10,9000	,99443	,31447	10,1886	11,6114	10,00	12,00
	5,5 ani	12	10,4167	1,31137	,37856	9,5835	11,2499	9,00	12,00
	6 ani	38	10,9211	1,17131	,19001	10,5361	11,3061	7,00	12,00
	Total	60	10,8167	1,17158	,15125	10,5140	11,1193	7,00	12,00

Tabel nr. 5.9.*Diferențe semnificative statistic în funcție de vârstă.*

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Proba Auz Fonematic	Between Groups	8,810	2	4,405	2,578	,085
	Within Groups	97,374	57	1,708		
	Total	106,183	59			
Proba Constientizare fonematica	Between Groups	390,551	2	195,275	2,952	,060
	Within Groups	3770,382	57	66,147		
	Total	4160,933	59			
Proba Vocabular Rey	Between Groups	,270	2	,135	,069	,934
	Within Groups	111,913	57	1,963		
	Total	112,183	59			
Retest Auz fonematic	Between Groups	35,168	2	17,584	2,286	,111
	Within Groups	438,482	57	7,693		
	Total	473,650	59			
Retest Constientizare fonologica	Between Groups	182,610	2	91,305	,592	,556
	Within Groups	8785,574	57	154,133		
	Total	8968,183	59			
Retest Vocabular Rey	Between Groups	2,404	2	1,202	,872	,424
	Within Groups	78,580	57	1,379		
	Total	80,983	59			

Din analiza celor două tabele, rezultă următoarele diferențe (*Tabel nr.5.8 și Tabel nr. 5.9*):

- Nu s-au găsit diferențe semnificative statistic în ceea ce privește *apartenența copiilor la un grup (experimental/control) sau probele aplicate*, în funcție de vârstă, respectiv, 5 ani,

5,5 ani și 6ani.

5.2. Analiza și interpretarea rezultatelor cercetării.

Pe baza aspectelor teoretice prezentate în prima parte a lucrării, a rezultatelor obținute în urma aplicării probelor și cu ajutorul prelucrării statistice, s-au desprins câteva concluzii cu privire la confirmarea sau infirmarea ipotezelor sus menționate. Astfel:

Ipoteza 1. Se presupune că antrenarea componentelor conștiinței fonologice influențează pozitiv dezvoltarea și /sau corectarea tulburărilor de pronunție (dislaliei) .

La formularea acestei ipoteze am avut în vedere evidențierea faptului că dacă se lucrează în paralel cu terapia clasică a dislaliei și elemente de conștientizare fonologică, acest lucru contribuie la progresul terapiei și implicit la corectarea tulburării de pronunție. Pentru demonstrarea acestei ipoteze am aplicat probele descrise în cadrul capitolului metodologic. Analiza s-a realizat cu ajutorul testului T pentru eșantioane independente, a corelației Pearson și analizei frecvenței.

Astfel, la aplicarea testului de *Auz Fonematic* în cadrul evaluării inițiale și finale se constată diferențe semnificative în funcție de lotul de subiecți (experimental și de control), după cum urmează:

Tabel nr. 5.10.*Indici statistici ai probei de Auz Fonematic în funcție de lotul de subiecți(experimental și de control).*

Group Statistics					
Grup		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Proba Auz Fonematic	grup experimental	30	23,0333	1,06620	,19466
	grup control	30	22,4000	1,52225	,27792
Retest Auz fonematic	grup experimental	30	30,2333	1,13512	,20724
	grup control	30	25,4667	1,81437	,33126

Tabel nr. 5.11.*Diferențe semnificative statistic în funcție de lotul de subiecți(experimental și de control) în ceea ce privește retest Auz Fonematic*

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
Proba Auz Fonematic	Equal variances assumed	3,291	,075	1,867	58	,067	,63333	,33931	-,04588	1,31254
	Equal variances not assumed			1,867	51,934	,068	,63333	,33931	-,04757	1,31424
Retest Auz fonematic	Equal variances assumed	6,414	,014	12,199	58	,000	4,76667	,39075	3,98450	5,54883
	Equal variances not assumed			12,199	48,686	,000	4,76667	,39075	3,98131	5,55203

- S-au găsit diferențe semnificative statistic între elevii *cele două eșantioane*. Astfel în urma aplicării programului de terapie a dislaliei , concomitent cu antrenarea conștiinței fonologice, copii din grupul experimental au obținut scoruri mai mari în ceea ce privește auzul fonematic.

Media pentru valorile testului de Auz Fonematic al copiilor din grupul experimental ($M = 30,23$, $SD = 1,13$) este semnificativ mai mare ($t = 12,19$, $DF = 58$, two-tailed $p=0,000$) decât aceea a copiilor din lotul de control ($M = 25,46$, $SD = 1,81$).

Tabel nr. 5.12. Corelații între efectul produs de antrenamentul conștiinței fonologice asupra dezvoltării auzului fonematic

Correlations			
		Retest Auz fonematic	Grup
Retest Auz fonematic	Pearson Correlation	1	-,848**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	60	60
Grup	Pearson Correlation	-,848**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	60	60

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Corelația între antrenamentul conștiinței fonologice și îmbunătățirea auzului fonematic este statistic semnificativă, $p<0.001$.

Aceste rezultate demonstrează că dezvoltarea auzului fonematic prin activitățile de stimulare a conștiinței fonologice în cadrul terpiei logopedice s-a răsfrâns pozitiv asupra întregului proces de pronunție, copiii din lotul experimental dezvoltând capacități superioare de înțelegere a structurii sonore, a capacității de diferențiere auditivă a sunetelor, comparativ

cu lotul de control.

La aplicarea testului de *Conștientizare Fonologică* în cadrul evaluării inițiale și finale se constată diferențe semnificative în funcție de lotul de subiecți (experimental și de control), după cum urmează:

Tabel nr. 5.13. *Indici statistici ai probei de Conștientizare Fonologică în funcție de lotul de subiecți (experimental și de control).*

Group Statistics					
	Grup	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Proba Conștientizare fonematică	grup experimental	30	42,9000	10,69757	1,95310
	grup control	30	41,3667	5,27508	,96309
Retest Conștientizare fonologica	grup experimental	30	67,2000	5,74396	1,04870
	grup control	30	45,5667	5,84680	1,06747

Tabel nr. 5.14. *Diferențe semnificative statistic în funcție de lotul de subiecți (experimental și de control) în ceea ce privește retest Conștientizare Fonologică*

Independent Samples Test									
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference Lower Upper
Proba Conștientizare fonematică	Equal variances assumed	5,297	,025	,704	58	,484	1,53333	2,17765	-2,82570 5,89237
	Equal variances not assumed			,704	42,316	,485	1,53333	2,17765	-2,86036 5,92703
Retest Conștientizare fonologica	Equal variances assumed	,957	,332	14,457	58	,000	21,63333	1,49642	18,63792 24,62874
	Equal variances not assumed			14,457	57,982	,000	21,63333	1,49642	18,63790 24,62876

- S-au găsit diferențe semnificative statistic între loturile de subiecți (experimental și de control) în ceea ce privește *retest Conștientizare Fonologică*. Media pentru valorile testului de *Conștientizare Fonologică* al copiilor din grupul experimental ($M=67,20$ $SD=5,74$) este semnificativ mai mare ($t=14,45$, $DF=58$, two-tailed $p = 0,000$) decât aceea a copiilor din lotul de control ($M=45,56$, $SD=5,84$).

Aceste rezultate demonstrează că activitățile de expunere la structuri de rime, de diferențiere și detectare silabe, de manipulare a cuvintelor, de detectare și identificare a sunetelor limbii contribuie la dezvoltarea nivelului de conștientizare fonologică, cu impact direct asupra corectării dislaliei.

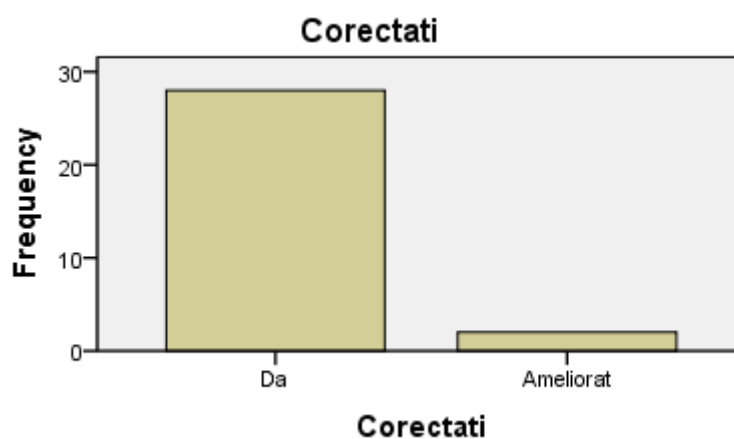
În ce privește măsura în care stimularea conștiinței fonologice influențează progresul

terapiei logopedice în cazul dislaliei, datele obținute din tabelele de mai jos confirma această ipoteză.

Tabel nr. 5.15.*Statistica frecvenței corectării* (grup experimental)

Corectati grup experimental

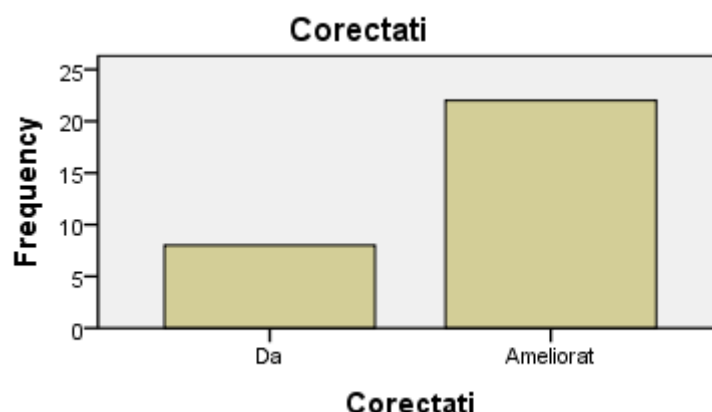
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Da	28	93,3	93,3	93,3
Valid Ameliorat	2	6,7	6,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	



Tabel nr. 5.16.*Statistica frecvenței corectării* (grup control)

Corectati grup de control

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Da	8	26,7	26,7	26,7
Valid Ameliorat	22	73,3	73,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	



Din analiza celor două tabele, rezultă următoarele diferențe (*Tabel nr.5.15 și Tabel nr. 5.16*):

- Lotul experimental, asupra căruia s-a intervenit și prin stimularea conștiinței fonologice în paralel cu terapia dislaliei prezintă un procent de 93% copii corecți.
- Lotul de control, asupra căruia s-a intervenit doar prin terapia clasică a dislaliei prezintă un procent de 26,7% copii corecți.

Se constată că aplicarea programului de antrenare a conștiinței fonologice integrat în terapia clasică a dislaliei a avut un impact pozitiv asupra tulburărilor de pronunție ale copiilor din populația investigată.

Consider că o recuperare în proporție de 93% a tulburărilor dislalice este un rezultat semnificativ pentru confirmarea ipotezei de lucru a cercetării efectuate. Deci, pot afirma că *antrenarea componentelor conștiinței fonologice influențează pozitiv dezvoltarea și /sau corectarea tulburărilor de pronunție (dislaliei) .*

Ipoteza 2. Se presupune că antrenarea componentelor conștiinței fonologice influențează pozitiv dezvoltarea vocabularului și a conștiinței cuvântului.

La formularea acestei ipoteze am avut în vedere evidențierea faptului că dacă se lucrează în paralel cu terapia clasică a dislaliei și elemente de conștientizare fonologică, acest lucru contribuie la dezvoltarea vocabularului. Pentru demonstrarea acestei ipoteze am aplicat proba de Vocabular Rey, care a avut ca obiectiv stabilirea nivelului asociativității și flexibilității gândirii copiilor cuprinși în experiment.

Analiza s-a realizat cu ajutorul testului T pentru eșantioane independente , a corelației Pearson și analizei frecvenței.

Astfel, la aplicarea testului de *vocabular Rey* în cadrul evaluării inițiale și finale se constată diferențe semnificative în funcție de lotul de subiecți (experimental și de control), după cum urmează:

Tabel nr. 5.17. *Indici statistici ai probei de Vocabular Rey în funcție de lotul de subiecți (experimental și de control).*

Group Statistics					
	Grup	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Proba Vocabular Rey	grup experimental	30	8,0667	1,68018	,30676
	grup control	30	7,7000	,98786	,18036
Retest Vocabular Rey	grup experimental	30	11,6000	,67466	,12318
	grup control	30	10,0333	1,03335	,18866

Tabel nr. 5.18. *Diferențe semnificative statistic în funcție de lotul de subiecți (experimental și de control) în ceea ce privește retest Vocabular Rey*

Independent Samples Test									
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference
Proba Vocabular Rey	Equal variances assumed	3,432	,069	1,030	58	,307	,36667	,35585	-,34584 1,07898
	Equal variances not assumed			1,030	48,910	,308	,36667	,35585	-,34925 1,08258
Retest Vocabular Rey	Equal variances assumed	,328	,569	6,953	58	,000	1,56667	,22531	1,11565 2,01768
	Equal variances not assumed			6,953	49,922	,000	1,56667	,22531	1,11409 2,01924

- S-au găsit diferențe semnificative statistic între loturile de subiecți (experimental și de control) în ceea ce privește *retest proba Vocabular Rey*. Media pentru valorile testului de *Vocabular Rey* al copiilor din grupul experimental ($M=11,60$ $SD=0,67$) este semnificativ mai mare ($t=6,95$, $DF=49,9$, $two-tailed p = 0,000$) decât aceea a copiilor din lotul de control ($M=10,03$, $SD=1,03$).

Aceste rezultate demonstrează influența pozitivă a activităților de antrenare a conștiinței fonologice asupra procesului de învățare a cuvintelor, de dezvoltare a vocabularului activ și pasiv, de bagajul cantitativ al cuvintelor. Se remarcă nu numai numărul de cuvinte, ci și însușirea semnificațiilor lor.

Tabel nr. 5.19. *Corelații între efectul produs de antrenamentul conștiinței fonologice asupra*

dezvoltarii vocabularului și a corectării la copiii din grupul experimental

Correlations		Retest Vocabular Rey	Corectati
Retest Vocabular Rey	Pearson Correlation	1	-,443*
	Sig. (2-tailed)		,014
	N	30	30
Corectati	Pearson Correlation	-,443*	1
	Sig. (2-tailed)	,014	
	N	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Corelația între antrenamentul conștiinței fonologice și îmbogățirea vocabularului este statistic semnificativă, $p < 0.05$.

Copiii lotului experimental au demonstrat în cadrul probei că se pot desprinde de concretul nemijlocit, pot face generalizări și asocieri corecte de idei bineînțelese în limitele vârstei lor cronologice.

Tabel nr. 5.20. *Corelații între efectul produs de terapia clasică a dislaliei asupra dezvoltării vocabularului și a corectării la copiii din grupul de control*

Correlations		Retest Vocabular Rey	Corectati
Retest Vocabular Rey	Pearson Correlation	1	-,277
	Sig. (2-tailed)		,138
	N	30	30
Corectati	Pearson Correlation	-,277	1
	Sig. (2-tailed)	,138	
	N	30	30

Corelația între terapia clasică a dislaliei și îmbogățirea vocabularului este statistic nesemnificativă, $p > 0.05$.

Statistic, rezultatele la acest test demonstrează faptul că în terapia logopedică a dislaliei care s-au integrat elemente de conștientizare fonologică, nu s-au corectat doar tulburările de pronunție, ci și deficitul de masă ale acestuia, confirmându-se astfel ipoteza lansată.

Deci, pot afirma *că antrenarea componentelor conștiinței fonologice influențează pozitiv dezvoltarea vocabularului și a conștiinței cuvântului.*

5.3. Aplicabilitatea rezultatelor. Limitele cercetării.

Concluziile lucrării de față pot constitui un punct de plecare în practica logopedică, în tematicile din cadrul comisiilor metodice și a cercurilor pedagogice, dar și pentru programele de intervenție terapeutică concepute cu scopul ameliorării/corectării tulburărilor de pronunție, specifice elevilor din învățământul primar și preșcolar. Exercițiile logopedice terapeutice efectuate sub forma jocurilor interactive, cât și materialele didactice atractive și variate, au reprezentat punctul central al programului propus.

Rezultatele modificate pozitiv se verifică însă, doar pe eșantionul investigat, nu se extind și la alte categorii de elevi, cum ar fi: copii cu intelect de limită sau cu cerințe educationale speciale, copii cu alte tipuri de tulburări.

O limită a cercetării prezentate în lucrare o reprezintă timpul scurt folosit în antrenamentul conștiinței fonologice (o singură întâlnire pe săptămână, de 30 de minute, de cele mai multe ori copiii fiind grupați câte doi).

Desemenea, condițiile de mediu au influențat într-o proporție semnificativă eficiența intervenției corectiv – terapeutice – logopedice. Copiii a căror familii au arătat o permanentă preocupare pentru susținerea eforturilor terapeutice inițiate în mediul structurat (cabinet logopedic) au avut o evoluție formidabilă în recuperarea tulburărilor de pronunție depistate, iar copiii aparținând familiilor care au manifestat un total dezinteres față de susținerea și continuarea intervenției logopedice în mediul familial nestructurat au înregistrat o evoluție mai lentă și uneori recăderi pe parcursul terapiei.

5.4. Concluzii.

Educarea vorbirii corecte nu se oprește la corectarea pronunției sau a greșelilor gramaticale, ci are în vedere perfecționarea limbajului sub toate aspectele sale (fonologic și semantic).

Capacitatea copilului de a percepe fonemele în secvențialitatea producerii lor arată un auz fonematic competent. Aceasta implică conceptul de conștiință fonologică. Nivelul de dezvoltare a abilităților de procesare fonologică influențează limbajul oral al copilului.

Capacitatea de a distinge numărul de cuvinte dintr-o propoziție, de a analiza fonetic un cuvânt sub aspectul silabelor componente, ușurința manipulării fonemelor sunt abilități care sprijină înțelegerea și corectarea tulburărilor de pronunție. Incapacitatea de a diferenția sunetele (consoanele surde de cele sonore sau cele cu punct de articulare apropiat) determină persistența manifestărilor dislalice.

Metodele de intervenție trebuie bazate pe concret (modelul demonstrativ, procedeu imitației, jocurile didactice, etc), pe materiale didactice imagistice bogate (desene, imagini) cât și pe activități de manipulare a obiectelor și a imaginilor corespondente.

Jocul, activitatea de bază a preșcolarilor și a școlarilor mici (5-6 ani), trebuie să ocupe un loc primordial în activitatea de corectare a tulburărilor de pronunție. Abilitățile de a emite judecăți asupra structurii sonore a limbajului în general, împărțirea cuvântului în silabe, identificarea și generarea de rime, identificarea cuvintelor care au același sunet în poziție inițială au fost activități pe care copiii le-au realizat cu plăcere și interes prin intermediul diverselor jocuri propuse.

Printre activitățile cele mai puțin înțelese de copii au fost cele de deliție și substituire a fonemelor, silabelor din cadrul cuvintelor, iar printre cele mai accesibile s-au remarcat numărarea cuvintelor în propoziție și despărțirea în silabe.

Prin urmare, terapia nu trebuie să se concentreze doar pe corectarea sunetelor deficitare, mergând pe aceleași etape, utilizând aceleași tipuri de exerciții, ci să se concentreze și pe dezvoltarea conștiinței fonologice și a vocabularului, intervenind prin metode adecvate integrate în jocul logopedic.

Exercițiile logopedice propuse și varietatea materialelor folosite au captat atenția și interesul copiilor, i-au motivat în activitatea de învățare și i-au determinat să participe cu plăcere la activitățile de ameliorare/corectare a dislaliei.

Informațiile obținute nu trebuie absolutizate, ci întregite prin alte metode și instrumente utilizate, dar mai ales să fie validate de rezultatele și succesul școlar al copiilor.

În concluzie, obiectivele stabilite au fost atinse, s-au verificat ipotezele de la care am început cercetarea, albumul cu fișe și activități și-a dovedit utilitatea practică în terapia logopedică, iar mediile variabilelor au fost îmbunătățite semnificativ în urma intervenției terapeutice.

BIBLIOGRAFIE

1. **Adams, M. J.**, (1990), “*Beginning to Read: Thinking and learning about print*”, MIT Press, Cambridge.
2. **Anca, M.**, (2007), „*Logopedie*”, Presa Univeritară Clujeană. Cluj Napoca.
3. **Boşcaiu, E.**, (1973) „ *Prevenirea și corectarea tulburărilor de vorbire*”, E.D.P, București
4. **Borel-Maisonny, S.**, (1973), “*Langage orale et écrit II. Epreuves sensorielle et tests de langage*” Edition delachaux et Niestle, Paris
5. **Bryant, P., Goswami, U.C.** (1991), „ *Phonological awareness and learning to read*”, în J. Beech și A.Colley, *Cognitive Approaches to Reading*, John Wiley and Sons, New York
6. **Burlea, G.**, (2007), „*Tulburările limbajului scris-citit*”, Editura Polirom, Iași.
7. **Cain, K.**, (2013), „ *Abilitatea de a citi. Dezvoltare și dificultăți*”, ed. ASCR, Cluj Napoca.
8. **Cazacu- Slama, T.**, (1961), „*Dialogul la copii*”, Edditura Academiei, București
9. **Chard, D. J.; Dickson, S. V.** (1999). “*Phonological Awareness: Instructional Assessment Guidelines, in Intervention in School and Clinic* “Volume 34, Number 5 pp. 261-270 Copyright 1999 by PRO-Ed, (accesat 13.01.2018) Disponibil pe internet
10. **Chomsky, N.**, (1975), „ *Structure profunde, structure de surface et interpretation semantique*”
11. **Descoeudres, A.**, (1926), “ *L’education des enfants anormaux*”, Neuchatel, Editura Delachaux et Niestle.
12. **Drugaș, M.&Roșeanu, G.**, (2010), „ *Analiza statistică pas cu pas.Ghid introductiv de cercetare în domeniul socio-uman*”, Editura Universității din Oradea.

13. **Gălbinașu, Fl., Gălbinașu, E.L., Pârșan, V., Chelaru, I.,** (2013), *„Ne jucăm și corectăm vorbirea: Ghid pentru dezvoltarea și corectarea vorbirii pentru cadre didactice, părinți și copii preșcolari; caietul copilului”*, Editura Paralela 45, Pitești.
14. **Graur, Al.,** (1968), *„Tendențele actuale ale limbii române”*, Editura Științifică, București
15. **Guțu, M.,** (1974), *„Curs de logopedie”*, Universitatea Babeș-Bolyai, Cluj Napoca
16. **Guțu, M.,** (1975), *„Logopedia I”*, Universitatea Babeș-Bolyai, Cluj Napoca
17. **Hațegan, C.,** (2011), *„Abordări structuralist-integrate în terapia tulburărilor de limbaj și comunicare”*, Presa Universitară Clujeană. Cluj Napoca.
18. **Hațegan, C.,** (2013), *„Procesarea fonologică- delimitări teoretice și aspecte practice”*, articol publicat în *“Cartea albă a Psihopedagogiei Speciale”*, Coordonator Adrian Roșan, ISBN 979-973-0-157 57-4, Cluj Napoca.
19. **Hațegan, C.,** (2016), *„Logopedia -Terapia tulburărilor de limbaj. Structuri deschise”*, Editura Trei, București
20. **Hațegan, C., Talaș, D.,** (2016), *„Fluența verbală. Direcții teoretice și aplicații psihopedagogice”*, editura Argonaut, Cluj Napoca
21. **Hărdălău, L.,** (2014), *„Evaluarea auzului fonematic. Jocuri și exerciții logopedice”*, Editura Primus, Oradea.
22. **Hjelmslev, I.,** (1966), *„Le language – un introduction”*. în Ungureanu, D., (1998), *“Compendiu logopedic școlar”*, Editura Eurostampa, Timișoara.
23. **Howitt, D., Cramer, D.,** (2006), *“Introducere în SPSS pentru psihologie”*, Editura Polirom, Iași.
24. **Hvațev, M.E.,** (1959), *„Logopedia”*- (trad.rom), Editura Pedagogică de stat, Moscova
25. **Johnson, K.L. & Roseman, B. A.,** (2003), *„The source for phonological awareness”*, East Moline, IL: Linguistics, Inc..
26. **Jurcău, E., Jurcău, N.,** (1989), *„Cum vorbesc copiii noștri”*, Editura Dacia, Cluj-Napoca.
27. **Jurcău, E., Jurcău, N.,** (1999), *„Învățăm să vorbim corect”*, Editura Printek, Cluj-Napoca.

28. **Luchsinger, R., Arnold, G.E., (1959),** „Lehrbuch der stimm und sprachbeikunde”, Springer- Verlag, Wien
29. **Meek, M., (1985),**„*Play and paradoxes: Some considerations of imaginasion and language*” , Falmer Press, London
30. **Moats, L., Tolman, C., (2009),** „*The speech sounds of english:Phonetisc, Phonology and Phoneme awareness*”, Boston: Sopris West.
31. **Moldovan, I., (2006),** „ *Corectarea tulburărilor limbajului oral*”, Presa Univeristară Clujeană. Cluj Napoca.
32. **Mucchielli, A., (2005),** „*Arta de a comunica. Metode, forme și psihologia situațiilor de comunicare*”, Editura Polirom, Iași.
33. **Paul , R., (2007),** „ *Language disorders from infancy through adolescence: Assessment& intervention* „(3rd ed), St.Louis, Mo: Mosby, Inc
34. **Păunescu, C., (1966),** „*Tulburări de vorbire la copil*”, Editura Medicală, București.
35. **Piaget,J., Chomsky,N., (1988),** „*Teorii ale limbajului.Teorii ale învățării*”, Editura Politică.
36. **Popescu Neveanu, P., (1977),** „*Curs de psihologie generală*”, vol.II, Universitatea București.
37. **Popescu Neveanu, P., (1978),** „*Dicționar de Psihologie*”, Editura Albatros, București.
38. **Popovici, D.V., (2000),** „*Dezvoltarea comunicării la copiii cu deficiențe mintale*”, Editura Pro Humanitate, București.
39. **Roșan, A., (2015),**“ *Psihopedagogie specială. Metode de evaluare și intervenție*”, Editura Polirom, Iași
40. **Roth, F.P., Worthington, Trroia G.A., (2009),**“*PASS: A phonological awareness intervention program for at-risk preshool children*”.ASHA Convention
41. **Saussure, F. (1998),**„*Curs de lingvistică generală*”, Editura polirom, Iași

42. **Slama Cazacu, T.**, (1999), „*Psiholingvistică. O știință a comunicării*”, Editura ALL Educational, București.
43. **Sima, I.**, (1998), „*Psihopedagogie specială, studii și cercetări*”, vol II, EDB, București.
44. **Stanovick, K.E.**, (1993), “ *Romance and reality*” (Distinguished Educator Series), Reading Teacher
45. **Shuele, C.M., Boudreau, D.**, (2008), “*Phonological awareness intervention – beyond the basics language*”. Speech and hearing Services in Schools
46. **Sovak, M.**, (1983), „*Tratat de logopedie*”, Editura Universității din Koln
47. **Șchiopu, U.**, (1967), „*Psihologia copilului*”, E.D.P., București.
48. **Șchiopu, U., Verza, E.**, (1981), „*Psihologia vârstelor*”, E.D.P., București.
49. **Șchiopu, U.**, (1997), „*Dicționar de psihologie*”, Editura Babel, București.
50. **Tobolcea, I.**, (2002), „Intervenții logoterapeutice pentru corectarea formelor dislalice la copilul normal”, Editura Spanda, Iași
51. **Tobolcea, I., Soponaru, C.**, (2013), „*Terapia tulburărilor de pronunție. Ghid practic pentru logopezi, educatori/învățători, părinți.*”, Editura Universității Al.I.Cuza
52. **Torgesen, J.K., Mathes, P.G.**, (1998, reprinted 2001), „*What every teacher should know about phonological awareness*”, Florida Department of Education Division of public Schools and Community Services, accesat pe 4.02.2018, disponibil pe internet
53. **Troia, G.A.**, (2004), “ *A focus on phonological acquisition and intervention. Current Practice Alert*”, accesat pe 29.06.2017, disponibil pe internet
54. **Troia, G.A., Roth, F.P., Graham, S.**, (1998), „*An educator's guide to phonological awareness: assessment measures and intervention activities for children. Focus on exceptional children*”, accesat pe 8.02.2018, disponibil pe internet
55. **Ungureanu, D.**, (1998), „*Compendiu logopedic școlar*”. Editura Eurostampa, Timișoara
56. **Vîgotski, L.S.**, (1972), „*Opere psihologice alese*”, E.D.P., București.
57. **Verza, E.**, (1973), „*Conduita verbală a școlarilor mici*”, E.D.P., București.
58. **Verza, E.**, (1977), „*Dislalia și terapia ei*”, E.D.P., București.
59. **Verza, E.**, (1987), „*Metodologii contemporane în domeniul defectologiei și logopediei*”, Universitatea București

60. **Verza, E., Verza, F., E.**, (2000), „*Psihologia vârstelor*”, Editura Pro Humanitate, București.
 61. **Verza, E.**, (2003), „*Tratat de logopedie*”, Editura Pro Humanitate, București.
 62. **Vrăsmaș, E., Oprea V.**, (2003), „*Set de instrumente, probe și teste pentru evaluarea educațională a copiilor cu dizabilități*”, UNICEF și Asociația RENINCO, București.
 63. **Vrăsmaș, E., Stănică, C.**, (1997), „*Terapia tulburărilor de limbaj. Intervenții logopedice*”, E.D.P., București.
 64. **Vrăsmaș, E., (coord)**, (2009), „*8 Log. Program de exerciții logopedice pentru remedierea dislaliei*”, București, Supliment al Revistei Învățământului Preșcolar, Editura Coresi S.A.
 65. **Voicu, A.**, (2002), „*Terapia logopedică prin activități ludice*”, Editura Muntenia, Constanța
 66. **Zidaru, C.**, (2008), „*Metode de cercetare a jocurilor didactice*”, Editura Irco Script
 67. **Zlate, M.**, (1994), „*Introducere în psihologie*”, Editura Șansa, București.
- <http://www.ldonline.org/article/6254/>.
 - <http://www.smartspeechtherapy.com/wp-content/uploads/2015/07/Phonological-Awareness-Hierarchy-.pdf>
 - <http://www.fldoe.org/core/fileparse.php/7690/urlt/0070133-phon9872.pdf>
 - https://www.researchgate.net/profile/Gary_Troia/publication/289027883_An_Educator%27s_Guide_to_Phonological_Awareness_Assessment_Measures_and_Intervention_Activities_for_Children/links/576c6a2008ae9bd709960ae8/An-Educators-Guide-to-Phonological-Awareness-Assessment-Measures-and-Intervention-Activities-for-Children.pdf
 - https://www1.sites.fse.ulaval.ca/fichiers/site_indisse/documents/conscience_phonologique.pdf

Anexa 1

Evaluare auz fonematic

Nume:

Varsta:

Data examinarii:

Notare: Fiecare item se notează de la 0 la 1 punct în funcție de răspunsul copilului. Formula de calcul $p/P \cdot 100$, unde: P punctaj total și p punctajul total al copilului.

1. Pronunție de onomatopee / Imitarea sunetelor din natură

Nr.crt.	Cum face?	Răspuns copil	Punctaj
1.	Oaia		
2.	Vaca		
3.	Cocoșul		
4	Vântul		
	Cine face?		
5.	iha-iha		
6.	cot-co-dac		
7.	mac-mac		
8.	țârrrrrr		

2.Diferențiere silabe

Nr.crt.	Silabe	Pronunție copil	Punctaj
1.	sa - za		

2.	fe - ve		
3.	cu - gu		
4.	to - do		
5.	ci - gi		
6.	che - ghi		

3.Diferențiere logatomi

Nr.crt.	Logatomi	Pronunție copil	Punctaj
1.	Paba-bapa		
2.	Dutu-tudu		
3.	Sașa-șasa		

4. Diferențiere paronime

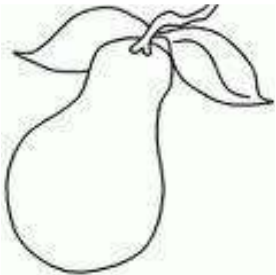
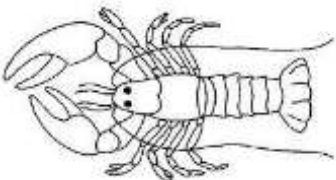
Nr.crt.	Paronime	Pronunție copil	Punctaj
1.	Toamnă-doamnă		
2.	Torn-corn		
3.	Sobă-tobă		
4.	Scoală-școală		
5.	Sap-țap		
6.	Țeapă-ceapă		

5. Framântări de limbă

Nr.crt.	Repetă după mine	Răspuns copil	Punctaj
1.	Pe cap un copac, pe copac un ac .		
2.	Moș, moș cocoloș da-mi iute un coș.		

3.	Fata lui Fănel face fasole frecată .		
----	---	--	--

6. Ce este?

Nr.crt.	Întrebare	Imagine	Răspuns copil	Punctaj
1.	Este o barză sau o varză?			
2.	Este o pară sau o bară?			
3.	Este un rac sau un lac?			

7. Probe scrise

1. Subliniază imaginea corespunzătoare cuvântului **paie**



2. Subliniază imaginea corespunzătoare cuvântului **gogoși**



3. Subliniază imaginea corespunzătoare cuvântului **car**



Numele și prenumele copilului.....
 Data nașterii.....
 Unitatea de învățământ.....
 Numele și prenumele examinatorului.....
 Data
 examinării.....

FIȘĂ COTARE AUZ FONEMATIC

PROBE	DATA RĂSPUNS	PUNCTAJ	DATA RĂSPUNS	PUNCTAJ
1. Pronunție onomatopee	/8			
2. Diferențiere silabe	/6			
3. Diferențiere logatomi	/3			
4. Diferențiere paronime	/6			
5. Framantări de limbă	/3			
6. Ce este? Paronime cu suport vizual	/3			
7. Proba scrisă Paronime cu suport vizual	/3			
8. Total				
Observatii				

Anexa 2

Testul Abilității de Conștientizare Fonologică

Nume _____ Data _____
Clasa _____

1. Segmentare propoziții

Spuneți copilului: O să ne jucăm un joc cu cuvinte și jetoane colorate. (Spuneți propoziția *Ana culege flori*. Pe măsură ce spuneți fiecare cuvânt al propoziției, împingeți câte un jeton colorat înainte- un jeton per cuvânt). Acum e rândul tău. Eu spun propoziția și tu o repeți după mine, împingând în față câte un jeton pentru fiecare cuvânt. Odată ce copilul înțelege sarcina, citiți fiecare propoziție de mai jos, solicitați-i să repete propoziția și să pună câte un jeton pentru fiecare cuvânt. Bifați în căsuța din dreapta propoziției dacă elevul răspunde corect.

- | | | |
|------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Pisica bea lapte. (3) | ☐ | ☐ |
| 2. Am doi câini. (3) | ☐ | ☐ |
| 3. Cine bate la ușă? (4) | ☐ | ☐ |
| 4. Florin vorbește la telefon. (4) | ☐ | ☐ |
| 5. Eu mănânc cereale cu lapte. (5) | ☐ | ☐ |
| 6. Ieri a plouat. (3) | ☐ | ☐ |

Total răspunsuri corecte /6 /6

Data: _____

2. Recunoașterea rimelor

Spuneți copilului: Două cuvinte care au la sfârșit aceleași sunete (sună la fel) sunt cuvinte care rimează, de ex. *mamă-lamă/sac-lac/pat-sat*. Se accentuează rima. Acum spune tu: *casă-masă* rimează? (Da), *covor- vază*? (Nu). Odată ce copilul înțelege sarcina, procedați la fel pentru următoarele perechi de cuvinte. Bifați în căsuța din dreapta perechilor de cuvinte dacă elevul răspunde corect.

- | | | |
|---------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. mac-rac (da) | ☐ | ☐ |
| 2. foc-lo | ☐ | ☐ |
| 3. suc-tren (nu) | ☐ | ☐ |
| 4. tata-fata (da) | ☐ | ☐ |
| 5. sare-mare (da) | ☐ | ☐ |
| 6. scaun-tort (nu) | ☐ | ☐ |
| Total răspunsuri corecte | /6 | /6 |

Data: _____

3. Producerea de rime

Spuneți copilului: O să-ți spun un cuvânt și vreau să-mi spui ce cuvânt rimează cu el. (Răspunsul poate fi un cuvânt cu sau fără sens.) Poți să-mi spui un cuvânt ce rimează cu mac? (Răspunsuri posibile: tac, fac, lac, rac, sac, zac, etc.). Dacă a înțeles sarcina, cereți apoi câte o rimă pentru cuvintele de mai jos și notați răspunsul copilului. Bifați în dreapta dacă răspunsul este corect.

1. tare _____	☐	☐
2. casă _____	☐	☐
3. floare _____	☐	☐
4. doi _____	☐	☐
5. moș _____	☐	☐
6. sună _____	☐	☐
Total răspunsuri corecte	/6	/6

Data: _____

4. Contopire de silabe

Spuneți copilului: O să-ți spun cuvinte într-un mod amuzant. Tu trebuie să pui părțile împreună și să spui cuvântul întreg. Se face o pauză între silabe. Ex.: *gu-ră(gură)*, *car-ton(carton)*. Odată ce copilul înțelege sarcina, pronunțați cuvintele de mai jos și bifați în căsuța din dreapta perechilor de cuvinte dacă elevul răspunde corect. Bifați în dreapta dacă răspunsul este corect.

1. co-coș	☐	☐
2. va-se	☐	☐
3. în-ger	☐	☐
4. a-cum	☐	☐
5. cos-tum	☐	☐
6. mas-că	☐	☐
Total răspunsuri corecte	/6	/6

Data: _____

5. Segmentare de silabe.

Spuneți copilului: O să-ți spun un cuvânt, iar apoi o să-l împart în bucăți, sau silabe. Ex. *casă* e format din două părți: *ca-să* (Se poate demonstra prin bătăi din palme sau număratul jetoanelor). Dacă sarcina e înțeleasă citiți lista de cuvinte de mai jos și cereți copilului să despartă cuvântul în silabe.

1. rață (2)	☐	☐
2. fugă (2)	☐	☐
3. cartof (2)	☐	☐
4. telefon (3)	☐	☐
5. mașină (3)	☐	☐

6. elicopter (4)

Total răspunsuri corecte

☐☐

/6

/6

Data:

6. Eliminare de silabe

Spuneți copilului: O să ne jucăm cu cuvinte, în care o parte a cuvântului e lăsată deoparte. De exemplu, *a-mic* fără *a* este *mic*. Acum spune *copac* fără *co* (pac). (Se poate exersa prin deschiderea pumnului drept=silaba 1 și a pumnului stâng=silaba 2. Apoi se închide un pumn și se solicită denumirea silabei respective). Bifați în dreapta dacă elevul omite silaba solicitată.

1.(co)coș coș

☐☐

2. (șar)pe pe

☐☐

3. (del)fin fin

☐☐

4.cos(tum) cos

☐☐

5. bar(ză) bar

☐☐

6.(com) pot

☐☐

Total răspunsuri corecte

/6

/6

Data:

7. Izolarea sunetului inițial

Spuneți copilului: O să-ți spun un cuvânt iar tu trebuie să-mi spui cu ce sunet începe. De exemplu, cu ce sunet începe *vacă* (v)? Dacă sarcina e înțeleasă citiți lista de cuvinte de mai jos și cereți copilului să izoleze sunetul inițial.

1. mare

☐☐

2. foc

☐☐

3. arici

☐☐

4. inel

☐☐

5. brad

☐☐

6. sticlă

☐☐

Total răspunsuri corecte

/6

/6

Data:

8. Izolare sunetului final

Spuneți copilului: O să-ți spun un cuvânt iar tu trebuie să-mi spui care este sunetul final. De exemplu, care este sunetul final în cuvântul *cap*? Dacă sarcina e înțeleasă citiți lista de cuvinte de mai jos și cereți copilului să izoleze sunetul final.

1. foc

☐☐

2. pai

☐☐

3. țap

☐☐

4. casă

☐☐

5. corp	☐	☐
6. sparte	☐	☐
Total răspunsuri corecte	/6	/6

Data: _____

9. Amestecare de foneme

Spuneți copilului: O să să-ți spun separat toate sunetele dintr-un cuvânt și vreau ca tu să-mi spui cuvântul întreg. De exemplu, dacă spun s/t/o/p cuvântul întreg este _____. (Copilul ar trebui să spună stop). Dacă sarcina e înțeleasă citiți lista de cuvinte de mai jos, separând sunetele și cereți copilului să spună cuvintele întregi.

1. s/a/c	☐	☐
2. d/o/i/	☐	☐
3. m/ă/r	☐	☐
4. f/u/l/g/	☐	☐
5. v/i/a/t/ă	☐	☐
6. c/â/n/t/e/c	☐	☐
Total răspunsuri corecte	/6	/6

Data: _____

10. Segmentare de foneme

Spuneți copilului: O să ne jucăm un joc cu sunete. În timp ce voi spune cuvântul *dop* voi împinge câte un jeton pentru fiecare sunet *d/o/p*. Acum e rândul tău. Pune câte un jeton pentru fiecare sunet din cuvântul *leu*.

Dacă sarcina e înțeleasă citiți lista de cuvinte de mai jos, și cereți copilului să separe sunetele.

1. om (2)	☐	☐
2. ac (2)	☐	☐
3. suc (3)	☐	☐
4. dar (3)	☐	☐
5. parc (4)	☐	☐
6. covor (5)	☐	☐
Total răspunsuri corecte	/6	/6

Data: _____

11. Eliminarea sunetului inițial

Spuneți copilului: O să ne jucăm un joc în care lăsăm deoparte sunetul inițial din cuvânt. De exemplu, *pom* fără /p/ este *om*. Acum încearcă și tu. Cum este *sac* fără /s/? (Copilul ar trebui să spună *ac*.) Dacă sarcina e înțeleasă citiți lista de cuvinte de mai jos, și cereți copilului să spună cuvintele fără sunetul inițial.

1. Spune sud fără /s/ (ud)	☐	☐
2. Spune doi fără /d/ (oi)	☐	☐

- | | | | | |
|---------------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------|-----------|
| 3. Spune bun fără /b/ (un) | ☐ | ☐ | | |
| 4. Spune fură fără /f/ (ură) | ☐ | ☐ | | |
| 5. Spune tai fără /t/ (ai) | ☐ | ☐ | | |
| 6. Spune cos fără /c/ (os) | ☐ | ☐ | | |
| Total răspunsuri corecte | | | /6 | /6 |

Data:

12. Eliminarea sunetului final

Spuneți copilului: În acest joc lăsăm deoparte sunetul final. De exemplu, *pat* fără /t/ este *pa*. Cum este *dar* fără /r/ ? (Copilul ar trebui să spună *da*). Dacă sarcina e înțeleasă citiți lista de cuvinte de mai jos, și cereți copilului să spună cuvintele fără sunetul final.

- | | | | | |
|---------------------------------|--------------------------|--------------------------|--|--|
| 1. Spune lat fără /t/ (la) | ☐ | ☐ | | |
| 2. Spune pară fără /ă/ (par) | ☐ | ☐ | | |
| 3. Spune cui fără /i/ (cu) | ☐ | ☐ | | |
| 4. Spune șic fără /c/ (și) | ☐ | ☐ | | |
| 5. Spune nord fără /d/ (nor) | ☐ | ☐ | | |
| 6. Spune corn fără /n/ (cor) | ☐ | ☐ | | |
| Total răspunsuri corecte | /6 | /6 | | |

Data:

13. Eliminarea sunetului inițial în structuri consonantice

Spuneți copilului: O să facem cuvinte noi, prin scoaterea primul sunet din cuvânt. De exemplu: dacă spui *bloc* fără /b/, ce rămâne? (*loc*). Dacă sarcina e înțeleasă citiți lista de cuvinte de mai jos și cereți copilului să spună cuvântul eliminând sunetul inițial.

- | | | | | |
|---------------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------|-----------|
| 1. Spune scai fără /s/ (cai) | ☐ | ☐ | | |
| 2. Spune scot fără /s/ (cot) | ☐ | ☐ | | |
| 3. Spune gras fără /g/ (ras) | ☐ | ☐ | | |
| 4. Spune plat fără /p/ (lat) | ☐ | ☐ | | |
| 5. Spune brad fără /b/ (rad) | ☐ | ☐ | | |
| 6. Spune stai fără /s/ (tai) | ☐ | ☐ | | |
| Total răspunsuri corecte | | | /6 | /6 |

Data:

14. Substituirea sunetului inițial

Spuneți copilului: Acum o să ne jucăm un joc diferit cu sunetele cuvintelor. O să te rog să scoți primul sunet din cuvânt și să îl înlocuiești cu alt sunet. De exemplu: Înlocuiește primul sunet din cuvântul *mac* cu /l/. Noul cuvânt este *lac*. Acum e rândul tău. Înlocuiește primul sunet din *fată* cu /v/. (Copilul ar trebui să spună *vată*).

- | | | | |
|--|------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Înlocuiește primul sunet din <i>cal</i> cu /v/ | val | ☐ | ☐ |
| 2. Înlocuiește primul sunet din <i>foc</i> cu /l/ | loc | ☐ | ☐ |
| 3. Înlocuiește primul sunet din <i>pat</i> cu /s/ | sat | ☐ | ☐ |
| 4. Înlocuiește primul sunet din <i>masă</i> cu /c/ | casă | ☐ | ☐ |
| 5. Înlocuiește primul sunet din <i>mere</i> cu /p/ | pere | ☐ | ☐ |
| 6. Înlocuiește primul sunet din <i>cort</i> cu /t/ | tort | ☐ | ☐ |

Total răspunsuri corecte

/6 /6

Data:

Numele și prenumele copilului.....
 Data nașterii.....
 Unitatea de învățământ.....
 Numele și prenumele examinatorului.....
 Data
 examinării.....

FIȘĂ COTARE CONȘTIENTIZARE FONOLOGICĂ

PROBE	DATA RĂSPUNS	PUNCTAJ	DATA RĂSPUNS	PUNCTAJ
1. Segmentare propoziții				
2. Recunoașterea rimelor				
3. Producerea de rime				
4. Contopire de silabe				
5. Segmentare de silabe.				
6. Eliminare de silabe				
7. Izolarea sunetului inițial				
8. Izolare sunetului final				
9. Amestecare de foneme				
10. Segmentare de foneme				
11. Eliminarea sunetului inițial				
12. Eliminarea sunetului final				
13. Eliminarea sunetului inițial în structuri consonantice				
14. Substituirea sunetului inițial				
Total				

