

Elevi cu tulburări de comunicare și limbaj

Tulburări de vorbire



Tulburări de vorbire



Tipuri de recomandări la nivel de clasă (accent pe metodele instructionale)

Tulburările de vorbire (TV) sunt clasificate în: **tulburări de articulare, tulburări de fluentă și tulburări de voce.**

1. În cazul elevilor din clasa dumneavoastră cu tulburări de articulare (TA):

- Pregătiți mediul din clasă astfel încât să răspundă nevoilor elevilor cu TA. Minimizați cât mai mult posibil zgomotul inutil de distragere din clasă. Puneți elevii în băncile din față, aproape de profesor, pentru a menține contactul vizual cu ei.
- Realizați activități de promovare a acceptării și de sprijin asigurându-vă că fiecare elev are un rol în activitățile din clasă. Explicați lecțiile cu atenție și folosiți activități dinamice care stimulează creativitatea. Implicați clasa în sprijinirea elevilor cu TA folosind diverse metode de predare pentru a oferi oportunități egale de învățare.
- Utilizați un discurs mai lent pentru a facilita procesarea informațiilor prin menținerea contactului vizual cu elevul. Cu toate acestea, este important ca discursul să nu fie prea lent astfel încât să nu se piardă fluenta mesajului. Vorbiți în mod clar și concis și chiar repetați informațiile, astfel încât să vă asigurați că elevii cu TA înțeleg informațiile. Împărțiți informațiile/conceptele în părți mai mici pentru ca elevii să înțeleagă ceea ce este predat. Dați instrucțiunile pe rând.
- Dacă nu ați înțeles un elev cu TA și i-ați cerut să repete, v-ar putea ajuta să cereți elevului să vă arate sau să spună același lucru în alt mod. De exemplu, cereți elevilor să scrie cuvântul dacă pot să facă acest lucru.
- În cazul în care răspunsul elevului conține o eroare de sunet cunoscută, este important să repetați ce a spus copilul într-un mod adecvat. De exemplu, în cazul în care copilul spune „șalpe” pentru *șarpe*, dumneavoastră ați putea spune, „Oh, vrei șarpele”. În acest fel nu vă concentrați pe eroare și nu atrageți atenția în mod negativ copilului, ci oferiți un model adecvat.
- Oferiți oportunități pentru utilizarea mijloacelor alternative de comunicare dacă sunt disponibile, pentru elevii cu o tulburare de vorbire severă.
- Consultați logopedul pentru a oferi elevilor mai multe oportunități de utilizare a terapiei de vorbire în contextul sunetului/sunetelor țintă în timpul practicii ghidate și oferiți feedback la răspunsurile lor. Promovați generalizarea și mențineți logopedia sunetului/sunetelor țintă solicitându-le elevilor să folosească sunete corespunzătoare. Lăudați și oferiți alte forme de încurajare pentru eforturile de vorbire ale elevilor și lăsați elevii să-și autocorecteze/autoevalueze discursul. Intervenți natural structurând astfel mediul pentru a crea numeroase oportunități pentru răspunsurile dorite de copil. Predarea

efectivă seamănă mai mult cu o conversație decât cu o formă instrucțională structurată a lecției.

- Utilizați imagini sau fotografii pentru a consolida și revizui vocabularul care este predat. De exemplu, un copil care omite frecvent consoanele finale ar putea fi învățat să recunoască diferența dintre cuvintele minim contrastive, probabil, utilizând un set de cărți cu cuvintele *mare, semințe, sigiliu, cusătură, și scaun* (Hall et al., 2001).
- Dacă aveți un elev care poate să producă un sunet corect în unele momente știind că este ascultat de un adult, creați un semn non-verbal ca să-l conștientizați că-l ascultați atingând, de exemplu, cu mâna umărul elevului, înainte să-i cereți să citească cu voce tare.
- Subliniați, în caietul elevului sau în foile de lucru din clasă, cuvinte care conțin sunete pe care le articulează greșit.
- Diferențiați testarea și evaluarea prin opțiuni diferite în funcție de studenți (de exemplu, evaluare unu-la-unu dacă este necesar, alternați modul de răspuns în cazul evaluării orale, utilizați un laptop și/sau alte tehnologii de asistență etc.)

2. În cazul elevilor din clasa dumneavoastră cu tulburări de fluentă (TF):

- Încurajați studenții să-și monitorizeze discursul prin utilizarea în clasă a tehnicilor de fluentă introduse în timpul logopediei (Ryan, 2004).
- Utilizați un ritm lent și relaxat cu propriul discurs, dar nu atât de lent încât să pară nenatural. Pauzele în discursul dumneavoastră reprezintă o modalitate eficientă de a încetini vorbirea, asemănând astfel cu discurs elevilor.
- Acordați elevului toată atenția dumneavoastră atunci când vorbește, astfel încât să știe că ascultați ceea ce are de spus. Este important ca elevul să nu simtă că are nevoie să se lupte pentru atenția dumneavoastră. Cu copiii mai mici este, de asemenea, util să coborâți la nivelul lor, punând o mână pe pieptul lor, precum și contactul vizual îi asigură că au captat atenția dumneavoastră.
- Ignorați lipsa lor de fluentă și consolidați enunțurile cursive cu laude frecvente (de exemplu, „Acesta a fost un discurs lin!”), (Jones et al., 2005; Koushick&Onslaw, 2009).
- Evitați factorii de stres în comunicare, cum ar fi termenele și încurajați munca în echipă. Fiți răbdători și calmi atunci când elevii experimentează un blocaj verbal, abțineți-vă să le spuneți să „încetinească” sau să „respire adânc” și mențineți contactul vizual cu ei până termină de vorbit.
- Permiteți elevului să-și termine ideile fără să-i întrerupeți sau să le terminați propoziția. Este important să nu-i cereți copilului să se oprească sau să începeți peste propoziția sa.
- Să știți ce situații cauzează mai multe bâlbâieli. Bâlbâiala se accentuează când elevii sunt nervoși, emoționați, supărați sau li se cere să vorbească în mod neașteptat. Încercați să-

I solicitați pe elev în clasă doar atunci când simțiți că va răspunde bine (în cazul în care ridică mâna) ci să nu-l puneți spontan acesta necerând acest lucru. În plus, materiale noi sau informații complexe îl pot face pe elev să se simtă mai stresat și, astfel, să nu mai devină fluent.

- Profesorii sunt încurajați să păstreze date despre bâlbâiala cursanților.

3. În cazul tulburărilor de voce (TV), dacă aveți elevi a căror calitate vocală este scăzută (răgușeală, gâfâială, asprime sau fără voce) sau calitatea lor vocală devine progresiv mai scăzută de-a lungul zilei:

- Permiteți-le să aibă o sticlă de apă pe bancă ca să poată bea frecvent. (Dacă este necesar, folosiți un semn vizual pentru ca să poată urmări consumul – poate e nevoie de o recompensă).
- Discutați modalități sănătoase pentru ca elevii să-și folosească vocile, adică să bea apă, nu cofeină, să nu țipe sau să facă zgomote ciudate sau să folosească o voce joasă, dar NU șoptită.
- Faceți un comentariu pozitiv elevului care are o igienă bună vocală, și anume nu țipă să obțină atenție.
- Puneți un semn vizual pe biroul elevilor (cum ar fi o imagine cu cineva vorbind). Când auziți folosirea greșită a vocii, atingeți imaginea de pe birou pentru a reaminti elevului să folosească tehnici vocale bune.
- Învățați elevii să-și asculte propria voce pentru a învăța să identifice acele aspecte care trebuie să fie schimbate.

4. Revizuiți evaluările specializate disponibile, inclusiv cel mai recent raport de vorbire și recomandările prezentate.

5. Cum unii elevi trebuie să participe la ședințe de logopedie în timpul școlii, încercați să vă asigurați că nu vor lipsi întotdeauna de la aceeași disciplină/activitate.

6. Discutați cu părinții despre preocupările dumneavoastră și împărtășiți strategii care par să ajute.



Tipuri de recomandări la nivel de școală (accent pe metodele instructive)

Anunțuri / Panouri de avertizare la școală

1. Pregătiți mediul clasei astfel încât să răspundă nevoilor anumitor elevi. Așezați elevii în băncile din față, aproape de profesor, pentru a menține contactul vizual cu ei.

2. Dotați sala de clasă cu multe semne vizuale și obiecte pentru a preda concepte diferite și cuvinte.

Disponerea clasei / Aranjarea

Țineți departe de clasă zgomote nedorite (de ex. de afară, din sala de sport, ora de muzică), astfel încât elevul să se poată concentra asupra limbajului în sala de clasă. Zgomotul din sala de clasă poate fi redus prin cauciucarea picioarelor scaunelor și prin punerea de covorașe sau carpete pe podelele din beton.

[Referință:

<http://www.education.udel.edu/wpcontent/uploads/2013/01/LanguageDisorders.pdf>]

Disciplină

Concentrați-vă pe comportament cât mai mult posibil în cazul în care problemele comportamentale rezultă din frustrarea elevului cu provocări în comunicare. În schimb, energia ar trebui canalizată în sprijinirea elevului în construirea competențelor lingvistice, care ar trebui să ajute la eliminarea nevoii de izbucniri comportamentale.

[Referință:

<http://www.education.udel.edu/wpcontent/uploads/2013/01/LanguageDisorders.pdf>]

Vizite educaționale / Excursii în aer liber/ Tabere/ Schimburi academice/ Excursii în străinătate

1. Colaborați cu părinții în scopul de a obține informații cu privire la nevoile specifice ale elevilor (de exemplu, dietă, îngrijiri medicale, informații despre starea de spirit și comportament) pentru a satisface nevoile acelor elevi înainte de excursie.

2. Oferiți programul excursiei cu o săptămână înainte pentru ca profesorul să poată să comunice aceste informații elevilor.

3. Asigurați-vă că elevul va fi însoțit de profesorul lor 1:1, astfel încât să le explice procedura, probleme de siguranță în timpul zilei.

4. Informați profesorii tot ce au nevoie să știe despre elevii cu deficiențe de vorbire și limbaj (se aplică pentru întregul spectru) când vor avea nevoie să se deplaseze (echipament de care au nevoie să-l ia cu ei, programul zilei, masa de prânz etc.). Au nevoie să cunoască programul cu o săptămână înainte. Asigurați-vă că nu va exista o schimbare bruscă în programul lor, pentru că acest lucru îi va face să fie triști.

5. Oferiți profesorilor/asistenților o formă de comunicare și numere de telefon ale părinților și îngrijitorilor în caz de urgență. De asemenea, cereți profesorilor să contacteze **părinții pentru a confirma cerințe speciale în materie de dietă, nevoi medicale și probleme comportamentale (dacă e cazul).**

Părinți / Asociații de părinți

1. **Colaborați cu părinții** în scopul de a obține informații cu privire la nevoile specifice ale elevilor (de exemplu, dietă, îngrijiri medicale, informații despre starea de spirit și comportamentale) pentru a satisface nevoile acelor elevi înainte de excursie.
2. **Oferiți programul excursiei cu o săptămână înainte** pentru ca profesorul să poată să comunice această informație elevului.
3. **Asigurați-vă că elevul va fi însoțit de profesorul lor 1:1**, astfel încât să le explice procedura, probleme de siguranță în timpul zilei.

Siguranță

1. **Colaborați cu părinții** în scopul de a obține informații cu privire la nevoile specifice ale elevilor (de exemplu, dietă, îngrijiri medicale, informații despre starea de spirit și comportament) pentru a satisface nevoile acelor elevi înainte de excursie.
2. **Oferiți programul excursiei cu o săptămână înainte** pentru ca profesorul să poată să comunice această informație elevului.
3. **Asigurați-vă că elevul va fi însoțit de profesorul lor 1:1**, astfel încât să le explice procedura, probleme de siguranță în timpul zilei.
4. **Informați profesorii tot ce trebuie să știe în raport cu elevii cu deficiențe de vorbire și limbaj** (se aplică pentru întregul spectru) când trebuie să se deplaseze (echipament de care au nevoie să-l ia cu ei, programul zilei, masa de prânz etc.). Trebuie să cunoască programul cu o săptămână înainte. Asigurați-vă că nu va exista o schimbare bruscă în programul lor, pentru că acest lucru îi va face să fie triști.
5. **Oferiți profesorilor/asistenților o formă de comunicare și numere de telefon** ale părinților și îngrijitorilor în caz de urgență. De asemenea, cereți profesorilor să contacteze părinții pentru a confirma cerințe speciale de dietă, nevoi medicale și probleme comportamentale (dacă e cazul).

Programare evenimente

Implicați elevii în evenimente din școală cerându-le să contribuie cu diferite roluri. De exemplu: evitați să le oferiți roluri în care trebuie să memoreze poezii și să le spună cu voce tare în fața unui public mare. În funcție de talentele lor cereți-le să deseneze ceva pentru evenimentul din școală.

Festivități / Evenimente / Activități școlare

Implicați elevii în evenimente din școală cerându-le să contribuie cu diferite roluri. De exemplu: evitați să le oferiți roluri în care trebuie să memoreze poezii și să le spună cu voce

tare în fața unu public mare. În funcție de talentele lor cereți-le să deseneze ceva pentru evenimentul din școală.

Achiziții ale școlii

Țineți departe de clasă zgomote nedorite (de ex. de afară, din sala de sport, ora de muzică), astfel încât elevul să se poată concentra asupra limbajului în sala de clasă. Zgomotul din sala de clasă poate fi redus prin cauciucarea picioarelor scaunelor și prin punerea de covore sau carpete pe podelele din beton.

[Referință bibliografică:

<http://www.education.udel.edu/wpcontent/uploads/2013/01/LanguageDisorders.pdf>]

Suport elevi

1. **Desemnați un anumit asistent profesor pentru asigurarea sprijinului 1:1 pentru acei elevi.**
2. **Desemnați un profesor care ajută partea de limbaj (sau logoped).**
3. **Asigurați-vă că elevul va fi însoțit de profesorul lor 1:1, astfel încât să le explice procedura, problemele de siguranță în timpul zilei.**

Dezvoltarea profesională a cadrelor didactice

1. **Asigurați formarea pentru profesori și profesori pentru copii cu CES (cerințe educaționale speciale) din agențiile externe (de exemplu, servicii educaționale psihologice) legate de principalele dificultăți ale elevilor SLI în clase, semnele pentru identificarea timpurie și evaluare și sfaturi practice pentru profesori în vederea sprijinirii acestor elevi în clasă. Asigurați formare pe domenii specifice, cum ar fi: tulburări de articulare, de fluentă și de voce.**

Literatură de specialitate

DEFINIȚIA tulburărilor de vorbire: O definiție utilizată pe scară largă consideră că discursul este afectat „atunci când se îndepărtează de vorbirea altor persoane care (a) solicită atenție către sine, (b) interferează cu comunicarea sau (c) provoacă suferință vorbitorului sau ascultătorului” (Van Riper & Erickson, 1996, p. 110).

Există trei tipuri de bază de tulburări de vorbire (a) **tulburări de articulare** (erori în producția de sunete de vorbire), (b) **tulburări de fluentă** (dificultăți cu fluxul sau ritmul de vorbire) și (c) **tulburări de voce** (probleme cu calitatea sau folosirea vocii).

Este important să se rețină vârsta, educația și cadrul cultural al vorbitorului atunci când se decide dacă discursul este afectat, de exemplu o fată de 4 ani care spune, „Pwease weave the woom” nu se consideră că are un discurs afectat, dar o femeie de 40 de ani cu siguranță ar atrage atenția asupra sa cu această pronunție, pentru că aceasta diferă semnificativ de discursul majorității adulților.

(a) Tulburări de articulare:

Există patru tipuri de bază de erori de sunete în vorbire:

- **Distorsiuni:** Un sunet de vorbire este distorsionat atunci când acesta sună mai mult ca fonemul dorit decât ca un alt sunet de vorbire, dar este vizibil greșit. Sunetul /s/, de exemplu, este relativ dificil să fie produs; copiii pot produce cuvântul „sleep” ca „schleep”, „zleep,” sau „thleep.” Unii vorbitori au un sâsâit; alții un /s / fluierat. Distorsiunile pot provoca neînțelegeri, deși părinții și profesorii se obișnuiesc cu acest fenomen.
- **Substituiți:** Copiii înlocuiesc uneori un sunet cu altul, de exemplu spun „train” pentru „crane” sau „doze” pentru „those”. Copiii cu această problemă sunt siguri adesea că au spus cuvântul corect și se pot opune la corectare. Substituirea de sunete poate provoca o mare confuzie pentru ascultător.
- **Omisii:** Copiii pot omite anumite sunete, de exemplu spun „cool” în loc de „school”. Sau elimină consoane la sfârșitul cuvintelor, ca de exemplu „pos” pentru „post”. Mulți dintre noi omitem sunete, dar o problemă extinsă de omisiune poate face vorbirea neinteligibilă.
- **Adăugări:** Adăugarea de sunete face înțelegerea dificilă. De exemplu, un copil poate să spună „buhrown” pentru „brown” sau „hamber” for „hammer”.

Sursa: Howard, W. L. (2013). *Exceptional children: An introduction to special education*. Pearson College Div.

(b) Tulburări de fluentă:

Discursul tipic înseamnă ritm și sincronizare. Cuvintele și expresiile curg ușor, cu anumite variații în viteză, accent și pauze corespunzătoare. O tulburare de fluentă este o „întrerupere în fluxul vorbirii caracterizată de ritm atipic și repetiții de sunete, silabe, cuvinte și fraze. Poate fi însoțită și de tensiune excesivă, comportament agresiv și maniere secundare” (ASHA, 1993, p. 40).

- **BÂLBÂIALA:** Cea mai cunoscută (și, în unele moduri cel mai puțin înțeleasă) tulburare de fluentă este bâlbâiala, o stare marcată de repetiții rapide de consoane sau vocale, mai ales la începutul cuvintelor, prelungiri, ezitări, interjecții, și blocaje complete verbale (Ramig & Pollard, 2011). Bâlbâiala dezvoltată este considerată o tulburare a copilăriei. Debutul său este, de obicei, între vârsta cuprinsă între 2 și 4, și rareori apare după vârsta de 12 (Bloodstein & Bernstein Ratner, 2007).
- **TAHILALIA:** Un tip de tulburare de fluentă cunoscută sub numele de tahilalie, se caracterizează printr-un ritm excesiv de vorbire, repetiții, sunete suplimentare, sunete pronunțate greșit și utilizarea minimală sau deloc a pauzelor. Vorbirea tahilalică se deformează până la a deveni de neînțeles. „Let’go!” poate fi pronunțat ca „Sko!” și „Did you eat?” ca „Jeet?” (Yairi & Seery, 2011). Întrucât bâlbâitul este de obicei conștient de problemele sale de fluentă, tahilalicul poate să nu vadă deloc tulburarea sa.

(c) Tulburări de voce:

O tulburare de voce se caracterizează prin „producție anormală și/sau absența calității vocale, tonalitate, intensitate, rezonanță, și/sau durată, care este inadecvată pentru un individ de o anumită vârstă și/sau sex” (ASHA, 1993, p. 40).

O voce este considerată normală când tonalitatea, intensitatea și calitatea sunt adecvate pentru comunicare și se potrivește unei persoane anume. O voce — fie bună, necalitativă sau medie — este strâns identificată cu persoana care o folosește. Tulburările de voce sunt mai frecvente la adulți decât la copii.

Având în vedere cât de des unii copii strigă și țipă fără niciun pericol evident pentru vocile lor, este evident că corzile vocale pot rezista la utilizări intense. Cu toate acestea, în unele cazuri, vocea unui copil poate fi greu de înțeles sau poate fi considerată neplăcută (Sapienza, Hicks, & Ruddy, 2011).

Disfonia descrie orice condiții de calitate slabă sau neplăcută a vocii. Cele două tipuri de bază de tulburări de voce implică fonația și rezonanța.

1) O tulburare de fonație face ca vocea să fie găfâită, răgușită sau încordată în marea parte a timpului. În cazurile severe, vocea dispare complet. Tulburările de fonație pot avea cauze organice, cum ar fi creșteri sau iritații pe corzile vocale; dar răgușeala vine cel mai frecvent de la abuzul cronic vocal, cum ar fi strigatul, imitativul zgomotelor sau vorbitul obișnuit sub tensiune. Folosirea greșită a vocii provoacă inflamarea corzilor vocale, care la rândul lor pot duce la creșteri cunoscute sub numele de noduli vocali, noduri sau polipi. O voce găfâită este neplăcută pentru că este scăzută în volum și nu reușește să utilizeze adecvat corzile vocale.

2) O voce cu o tulburare de rezonanță este caracterizată de prea multe sunete care se produc prin trecerea aerului din nas (hipernazalitate) sau, dimpotrivă, nu există suficientă rezonanță în pasajele nazale (hiponazalitate). Locutorul hipernazal pare că vorbește pe nas sau că are o nazaliză neplăcută (Hall et al., 2001). Un copil cu hiponazalitate (uneori numite denazalitate) pare ca și cum în mod constant are o răceală sau nasul înfundat, chiar și atunci când nu e așa.

Sursa: Howard, W. L. (2013). *Exceptional children: An introduction to special education*. Pearson College Div.

Site-uri web și rapoarte UE

<http://www.asha.org/public/speech/disorders/>

<https://www.understood.org/en/learning-attention-issues/child-learning-disabilities/communication-disorders/understanding-language-disorders>

<http://www.asha.org/PRPSpecificTopic.aspx?folderid=8589935336§ion=Treatment>http://www.stutteringhelp.org/Portals/English/teacher_book_2008.pdf

<http://www.asha.org/public/speech/disorders/voice/> <https://voicefoundation.org/health-science/voice-disorders/overview-of-diagnosis-treatment-prevention/treatment-of-voice-disorders/>

Referințe

American Speech-Language-Hearing Association. (2005). The use of voice therapy in the treatment of dysphonia [Technical report]. Disponibil la www.asha.org/policy/.

Baker, E., & McLeod, S. (2011). Evidence-based practice for children with speech sound disorders: Part 1 narrative review. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 42(2), 102-139.

Dodd, B. (2013). *Differential diagnosis and treatment of children with speech disorder*. John Wiley & Sons.

Flippin, M., Reszka, S., & Watson, L. R. (2010). Effectiveness of the Picture Exchange Communication System (PECS) on communication and speech for children with autism spectrum disorders: A meta-analysis. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 19(2), 178-195.

Lerner, J. W., & Johns, B. (2011). *Learning disabilities and related mild disabilities*. Cengage Learning.