

Alunos com problemas de linguagem

Transtorno de Linguagem



Transtorno de linguagem



Dicas Práticas – sala de aula (baseada no método de instrução)

Transtorno de linguagem (SD) são classificados em: **Articulação, Fluência e Distúrbios de Voz.**

1. No caso de alunos da sua turma com Distúrbios de Articulação (AD):

- **Acomodar o ambiente da sala de aula para responder às necessidades dos alunos com AD.** Minimize distrações de ruído desnecessárias na sala de aula, tanto quanto possível. Coloque as pupilas nos bancos da frente, perto do professor para manter contato visual com eles.
- **Fornecer atividades que promovam aceitação e apoio, garantindo que cada aluno tenha um papel nas atividades da turma.** Explique as lições cuidadosamente e use atividades dinâmicas que estimulem a criatividade. Envolver a classe em apoiar os alunos com AD usando vários métodos de ensino, a fim de oferecer oportunidades de aprendizagem iguais.
- **Use um discurso mais lento para facilitar o processamento de informações, mantendo contacto visual com o aluno.** No entanto, é importante que a taxa de fala não seja tão lenta quanto a perda da continuidade da mensagem. Fale de forma clara e concisa e até mesmo repita a informação, de modo a garantir que os alunos com AD compreendam a informação. Divida as informações / conceitos em pedaços menores para que os alunos compreendam o que está sendo ensinado. Dê uma instrução por vez.
- **Se você não consegue entender o aluno com uma AD, pode ajudar a pedir ao aluno para mostrar ou dizer de uma maneira diferente.** Por exemplo, peça ao aluno que escreva a palavra se puderem fazê-lo.
- **Se a resposta do aluno contiver um erro de som conhecido, é importante repetir o que a criança disse com um modelo apropriado.** Por exemplo, se a criança diz 'nak' para a cobra, você diria: "Oh, quer a cobra". Desta forma, não está a concentrar-se no erro ou a chamar atenção negativa para a criança, mas antes, está a fornecer um modelo apropriado.

2. No caso dos alunos da sua turma com Distúrbios de Fluência (FD):

- **Encorajar os alunos a monitorizar o seu próprio discurso usando aulas, técnicas de fluência introduzidas durante a terapia fonoaudiológica** (Ryan, 2004).
- **Use uma taxa lenta e descontraída com o seu próprio discurso**, mas não de uma forma exageradamente lenta. Usar pausas no seu discurso é uma maneira eficaz de diminuir a sua taxa de fala, bem como dos alunos.
- **Dê ao aluno toda a sua atenção quando falam para que eles saibam que está a ouvir o que eles têm a dizer.** É útil que a criança não sinta que precisa lutar pela sua atenção. Com as crianças mais novas, também é útil chegar ao seu nível, colocar uma mão no peito, bem como usar o contacto com os olhos, garante que eles tenham sua atenção.
- **Ignore as difluências dos alunos e reforça expressões fluentes com elogios frequentes** (por exemplo, "Isso foi fácil de falar!"), (Jones et al., 2005; Koushick & Onslaw, 2009).
- **Evite stresses nas comunicações, como limites de tempo e incentive o trabalho em equipa.** Seja paciente e calmo quando os alunos experimentam um bloqueio verbal, abstenha-se de dizer a criança para "abrandar" ou "respirar profundamente" e manter contato visual com os alunos até que eles terminem de falar.
- **Permita que o aluno complete os seus pensamentos sem interromper ou completar a opinião por eles.** É importante não pedir à criança que pare ou comece com a sua opinião
- **Saiba quais as situações que causam mais gagueiras.** A gagueira ocorre frequentemente quando os estudantes estão nervosos, excitados, chateados ou são convidados a falar inesperadamente. Tente chamar o aluno na aula quando sente que será bem-sucedido com a resposta (quando o aluno levantar a mão dele) contra a colocação do aluno no local quando eles não tiver dado informações voluntárias. Além disso, novas informações materiais ou complexas podem fazer com que o aluno sente mais stresse.
- **Os professores são encorajados a manter dados sobre a gagueira do aluno.**

3. No caso de Distúrbios de Voz (VD), se você tiver estudantes cuja qualidade vocal seja consistentemente fraca (rouca, respirante, áspera ou sem voz) ou sua qualidade vocal fica progressivamente pior à medida que o dia se usa:

- **Permita que eles tenham uma garrafa de água na mesa para que o aluno beba frequentemente.** (Se necessário, use uma ajuda visual para que o aluno controle a ingestão - uma recompensa pode ser necessária).

- **Discuta formas saudáveis para que os alunos usem as suas vozes**, ou seja, bebem água, bebidas sem cafeína, não gritam ou fazem barulhos estranhos, ou usem uma voz silenciosa, mas NÃO sussurram.

- **Fornecer um comentário positivo a um aluno para usar a boa higiene vocal, como não gritar para chamar a atenção.**

- **Coloque uma sugestão visual na mesa dos alunos** (como uma foto de alguém falando). Quando você ouve mal o uso vocal, toque a imagem na mesa para ajudar a lembrar o aluno de usar boas técnicas vocais.

- **Ensine os alunos a ouvir a sua própria voz para aprender a identificar os aspetos que precisam ser alterados.**

4. Reveja as avaliações especializadas disponíveis, incluindo o relatório de fala-linguagem mais atual e as recomendações listadas.

5. Como alguns alunos podem ter que participar em sessões de terapia da fala e linguagem durante o horário escolar, tente garantir que os alunos não percam o interesse no mesmo assunto / atividade.

6. Fale com os pais sobre as suas preocupações e compartilhe estratégias que parecem ajudar.



Dicas Práticas - escola (baseada no método de instrução)

Matrícula na escola

1. **Acomodar o ambiente da sala de aula de modo a responder às necessidades dos alunos com esta problemática.** Coloque os alunos nas filas da frente, perto do professor para manter contato visual com eles.
2. **Equipe a sala de aula com muitos sinais e objetos visuais para ensinar diferentes conceitos e palavras.**

Divisão da sala

Evite os ruídos indesejados (por exemplo, de fora, ginásio, sala de música) fora da sala de aula do aluno o máximo possível para que o aluno possa atender o idioma dentro da sala. O ruído dentro da sala de aula pode ser reduzido colocando botas de borracha em cadeiras e colocando tapetes ou tapetes em pisos de concreto.

[Referencia:

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

Disciplina

Mantenha o foco fora dos comportamentos, tanto quanto possível, se os problemas comportamentais resultarem da frustração do aluno com os desafios de comunicação. Em vez disso, a energia deve ser canalizada para ajudar o aluno na construção de competências linguísticas, o que deve ajudar a eliminar a necessidade de explosões comportamentais.

[Referencia:

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

Visitas de estudo/ intercâmbios escolares/

1. **Colabore com os pais para obter informações em relação às necessidades específicas dos alunos** (por exemplo, dieta, cuidados médicos, humor e informações comportamentais), a fim de acomodar as necessidades desses alunos antes da excursão.
2. **Forneça a programação da excursão uma semana antes, para que o professor possa comunicar esta informação ao aluno**

3. Certifique-se de que o aluno será acompanhado pelo seu professor 1: 1 de modo a explicar o procedimento, questões de segurança durante o dia.

4. Informe os professores que precisam estar conscientes dos alunos com deficiência de fala e linguagem (aplicável para todo o espectro) quando forem viajar (equipamento que precisam transportar com eles, horário do dia, almoço, etc.). Eles precisam saber o horário com uma semana de antecedência. Certifique-se de que não haverá nenhuma mudança súbita na programação, pois isso os fará sentir chateados.

5. Fornecer aos professores / auxiliares de ensino um formulário de comunicação e o número de telefone de pais e cuidadores em caso de emergência. Peça também aos professores que entrem em contacto com os pais para confirmar os requisitos dietéticos especiais, necessidades médicas e problemas comportamentais (se necessário)

Pais / Associações de pais

- 1. Colabore com os pais para obter informações em relação às necessidades específicas dos alunos** (por exemplo, dieta, cuidados médicos, humor e informações comportamentais), a fim de acomodar as necessidades desses alunos antes da excursão.
- 2. Forneça a programação da excursão uma semana antes, para que o professor possa comunicar esta informação ao aluno.**
- 3. Certifique-se de que o aluno será acompanhado pelo seu professor 1: 1 de modo a explicar o procedimento, questões de segurança durante o dia.**

Segurança

- 1. Colabore com os pais para obter informações em relação às necessidades específicas dos alunos** (por exemplo, dieta, cuidados médicos, humor e informações comportamentais), a fim de acomodar as necessidades desses alunos antes da excursão.
- 2. Forneça a programação da excursão uma semana antes, para que o professor possa comunicar esta informação ao aluno.**
- 3. Certifique-se de que o aluno será acompanhado pelo seu professor 1: 1 de modo a explicar o procedimento, questões de segurança durante o dia.**

4. **Informe os professores, precisam estar cientes de que os alunos com deficiência de fala e linguagem** (aplicável para todo o espectro) quando forem viajar (equipamento que precisam transportar com eles, horário do dia, almoço, etc.). Eles precisam saber o horário com uma semana de antecedência. Certifique-se de que não haverá nenhuma mudança súbita em sua programação, pois isso os fará sentir chateados.
5. **Fornecer aos professores / auxiliares de ensino um formulário de comunicação e números de telefone de pais e cuidadores em caso de emergência.** Peça também aos professores que entrem em contato com os pais para confirmar os requisitos dietéticos especiais, necessidades médicas e problemas comportamentais (se necessário).

Calendarização de eventos

Inclua os alunos nos eventos escolares pedindo-lhes que contribuam em diferentes papéis. Por exemplo: evite dar-lhes papéis que precisam para memorizar poemas e lê-los em voz alta em frente a uma grande audiência. Dependendo de seus talentos e pedir-lhes para desenhar algo para o evento escolar.

Eventos e atividades escolares

Inclua os alunos nos eventos escolares pedindo-lhes que contribuam em diferentes papéis. Por exemplo: evite dar-lhes papéis que precisam para memorizar poemas e lê-los em voz alta em frente a uma grande audiência. Dependendo de seus talentos e pedir-lhes para desenhar algo para o evento escolar.

Compras escolares

Evite os ruídos indesejados (por exemplo, de fora, ginásio, sala de música) fora da sala de aula do aluno o máximo possível para que o aluno possa atender ao idioma dentro da sala. O ruído dentro da sala de aula pode ser reduzido colocando botas de borracha em cadeiras e colocando tapetes ou tapetes em pisos de concreto.

[Referencia:

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

Suporte alunos

1. Atribua um assistente de ensino individual para apoio 1: 1 para esses alunos.
2. Atribuir um professor de suporte de idiomas (ou terapeuta de idiomas)
3. Certifique-se de que o aluno será acompanhado pelo seu professor 1: 1 de modo a explicar o procedimento, questões de segurança durante o dia.

Desenvolvimento profissional de professores

1. Providencie formação para professores do ensino regular e do ensino especial em agências externas (e.g. serviços de psicologia educacional) relacionadas com as principais dificuldades dos alunos do SLI nas aulas, os sinais de identificação precoce e avaliação e dicas práticas para os professores, a fim de apoiar esses alunos na turma. Focalize o treinamento em áreas específicas, tais como: Articulação, fluência e distúrbios da voz.

Literatura de suporte

DEFINIÇÃO DE TRASTORNOS DE DISCURSO: uma definição amplamente utilizada considera a fala como prejudicada "quando se desvia tão longe do discurso de outras pessoas que (a) chama a atenção para si mesmo, (b) interfere com a comunicação, ou (c) provoca angústia em o falante ou o ouvinte" (Van Riper & Erickson, 1996, página 110).

Três tipos básicos de distúrbios da fala são (a) Distúrbios de articulação (erros na produção de sons de fala), (b) Distúrbios de fluência (dificuldades com o fluxo ou ritmo de fala), e (c) Distúrbios de voz (problemas de qualidade ou uso da própria voz). É importante manter em mente a idade, a educação e os conhecimentos culturais do locutor quando se determina se a fala está prejudicada, p. uma garota de 4 anos que diz: "Pwease tecer o woom" não seria considerado como tendo uma deficiência de fala, mas uma mulher de 40 anos seguramente chamaria a atenção para si mesma com essa pronúncia, porque ela difere marcadamente do discurso da maioria dos adultos.

(a) Distúrbios de articulação:

Ocorrem quatro tipos básicos de erros de fala e som:

- **Distorções:** um som de fala é distorcido quando parece mais o fonema pretendido do que outro som de fala, mas está claramente errado. O / s / som, por exemplo, é relativamente difícil de produzir; as crianças podem produzir a palavra "dormir" como "Schleep", "zleep" ou "adormecido". Alguns oradores têm um ceceo; outros são assobiando / s /. As distorções podem causar mal-entendidos, embora os pais e os professores costumem se acostumar com eles.

- **Substituições:** as crianças às vezes substituem um som por outro, como em dizer "Treinar" para "guindaste" ou "doze" para "aqueles". Crianças com esse problema são muitas vezes

Certos disseram a palavra correta e podem resistir à correção. Substituição de Os sons podem causar confusão considerável para o ouvinte.

- **Omissões:** as crianças podem omitir certos sons, como em dizer "legal" para "escola". Eles

podem deixar consoantes das extremidades das palavras, como em "pos" para "postar". A maioria de nós deixa de fora os sons às vezes, mas um problema extensivo de omissão pode fazer discurso ininteligível.

- Adições: a adição de sons extras dificulta a compreensão. Por exemplo, uma criança pode dizer "buhrown" para "brown" ou "hamber" para "martelo".

Fonte: Howard, W. L. (2013). Crianças excepcionais: uma introdução à educação especial. Pearson College Div.

(b) Distúrbios de Fluência:

O discurso típico faz uso do ritmo e do tempo. As palavras e as frases fluem facilmente, com certas variações de velocidade, estresse e pausas apropriadas. Um transtorno de fluência é uma "interrupção no fluxo de fala caracterizada por ritmo atípico, ritmo e repetição em sons, sílabas, palavras e frases. Isso pode ser acompanhado de tensão excessiva, comportamento de luta e manicômios secundários "(ASHA, 1993, p. 40).

- STUTTERING: o transtorno de fluência mais conhecido (e em alguns aspetos menos entendido) é a gagueira, uma condição marcada por repetições rápidas de fogo de sons de consoantes ou vogais, especialmente no início de palavras, prolongamentos, hesitações, interceções e verbais completos blocos (Ramig & Pollard, 2011). A gagueira do desenvolvimento é considerada uma desordem da infância. O seu início é geralmente entre as idades de 2 e 4, e raramente após os 12 anos (Bloodstein & Bernstein Ratner, 2007).

- CLUTTERING: um tipo de transtorno de fluidez conhecido como desordem é caracterizado por taxa excessiva de fala, repetições, sons extras, sons mal pronunciados e uso pobre ou ausente de pausas. O discurso do clutterer é ilegível até o ponto de ininteligibilidade. "Vamos!" Pode ser proferido como "Sko!" E "Você comeu?" Colapsou para "Jeet?" (Yairi & Seery, 2011). Considerando que o gaguejador geralmente está conscientemente consciente de seus problemas de fluência, o desordem pode ser inconsciente de sua desordem.

(c) Distúrbios de voz:

Um distúrbio de voz é caracterizado por "produção anormal e / ou ausências de qualidade vocal, tom, loudness, ressonância e / ou duração, o que é inadequado para a idade e / ou sexo de um indivíduo" (ASHA, 1993, p.34) .

Uma voz é considerada normal quando seu tom, volume e qualidade são adequados para comunicação e adequa-se a uma pessoa em particular. Uma voz - boa, pobre ou intermediária - está intimamente identificada com a pessoa que a usa. Os transtornos de voz são mais comuns em adultos do que em crianças. Considerando a frequência com que algumas crianças gritam e gritam sem danos aparentes às suas vozes, é evidente que as cordas vocais podem suportar um uso intenso. Em alguns casos, no entanto, a voz de uma criança pode ser

difícil de entender ou pode ser considerada desagradável (Sapienza, Hicks, & Ruddy, 2011). Disfonia descreve qualquer condição de qualidade de voz pobre ou desagradável. Os dois tipos básicos de distúrbios da voz envolvem a fonação e a ressonância.

- 1) Um distúrbio fonológico faz com que a voz pareça respirar, rouca ou esticada a maior parte do tempo. Em casos graves, não há nenhuma voz. Os distúrbios de fonação podem ter causas orgânicas, como crescimentos ou irritações nas cordas vocais; mas a rouquidão frequentemente vem do abuso vocal crônico, como gritar, imitar ruídos ou falar habitualmente enquanto está sob tensão. O mau uso da voz provoca inchaço das pregas vocais, que por sua vez pode levar a crescimentos conhecidos como nódulos vocais, nós ou pólipos. Uma voz de respiração é desagradável porque é de baixo volume e não consegue usar adequadamente os cabos vocais.
- 2) Uma voz com um distúrbio de ressonância é caracterizada por muitos sons que saem através das passagens aéreas do nariz (hipernasalidade) ou, inversamente, não há ressonância suficiente nas passagens nasais (hiponastênea). O orador hipernasal pode ser percebido como falando através do nariz ou com um ganho desagradável (Hall et al., 2001). Uma criança com hiponasalidade (às vezes chamada de denasalidade) pode soar como se ele constantemente tivesse um nariz frio ou cheio, mesmo quando ele não faz.

Fonte: Howard, W. L. (2013). Crianças excepcionais: uma introdução à educação especial. Pearson College Div.

Relatórios Europeus

<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/>

Referências

American Speech-Language-Hearing Association. (2005). The use of voice therapy in the treatment of dysphonia [Technical report]. Available from 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.