Metoda verbo-tonală între teorie şi practică
– Ghid de inițiere –

Realizat în urma programului de formare profesională din cadrul proiectului

FORMAREA COMPETENȚELOR DE COMUNICARE LA COPIII CU DEFICIENȚE DE AUZ PRIN METODA VERBO-TONALĂ – PREMISĂ A INCLUZIUNII SOCIALE

Erasmus + Nr. 2015-1-RO01-KA101-014915

© toate drepturile sunt rezervate autorilor

Descrierea CIP a Bibliotecii Naţionale a României

DUNCA, NICOLETA-MARIA; PIONTCHEVICI, ZOE-ANICA

Metoda verbo-tonală între teorie și practică. Ghid de inițiere **/**
Nicoleta-Maria Dunca, Zoe-Anica Piontchevici;

ed.: Silviu Hodiş – Târgu-Lăpuş : Galaxia Gutenberg, 2016

ISBN 978-973-141-616-8

I. Dunca, Nicoleta-Maria (autor)
II. Piontchevici, Zoe-Anica (autor)

www.galaxiagutenberg.ro

Editura Galaxia Gutenberg

435600 Târgu-Lăpuş, str. Florilor nr. 11

Tel/fax: 0264-243616; mobil: 0723-377599

e-mail: contact@galaxiagutenberg.ro

PRINTED IN ROMANIA

Metoda verbo-tonală între teorie şi practică

– Ghid de inițiere –

Realizat în urma programului de formare profesională din cadrul proiectului

Erasmus + Nr. 2015-1-RO01-KA101-014915

Coordonatori: Nicoleta-Maria Dunca

Zoe-Anica Piontchevici

Motto: *„Urechea afectată nu reprezintă o distrugere haotică, ci un nou sistem de auz.”*

Petar Guberina

Acest proiect a fost finanțat cu sprijinul Comisiei Europene. Această publicație (comunicare) reflectă numai punctul de vedere al autorului şi Comisia Europeană nu este responsabilă pentru eventuala utilizare a informațiilor pe care le conține.

Cluj-Napoca

2016

Metoda verbo-tonală între teorie şi practică

– Ghid de inițiere –

AUTORII

LICEUL TEHNOLOGIC SPECIAL PENTRU DEFICIENȚI DE AUZ CLUJ-NAPOCA România	POLIKLINIKA ZA REHABILITACIJU SLUSANJA I GOVORA SUVAG Zagreb, Croația
Boca Alina-Ludovica Chira Dorina-Elena Chirteş Gabriela-Rozalia Coca Mihaela Dobre Elena Dunca Nicoleta-Maria – coordonator de proiect Maja Daniela-Elena Moraru Ovidia-Monica Nădăşanu Dana-Mihaela Piontchevici Zoe-Anica Şerban Ioana-Letiția Ursache Lăcrămioara	Adinda Dulčić Suncana Krsic Tuta Dujmović Marijana Sara Petra Mihaljevic Dubravka Misetic Katarina Pavičić Dokoza Zrinka Simunovic Branka Sindija Sanja Vlahovic

Cuvânt înainte

Ca director al Liceului Tehnologic Special pentru Deficienți de Auz Cluj-Napoca, mulțumesc celor care au contribuit la realizarea acestui ghid pentru muncă, profesionalism şi dăruire.

Acest ghid a fost scris atât pentru specialişti cât şi pentru părinții copiilor cu dizabilitate de auz şi tulburări de limbaj, el fiind menit să îi orienteze pe aceştia în abordarea verbo-tonală ca parte a educației şi instruirii copiilor. Aş dori să aduc mulțumiri în primul rând colegei mele care a scris proiectul şi care astfel a reuşit să reînvie o veche metodă în educarea copiilor cu dizabilități auditive şi tulburări de limbaj, metoda verbo-tonală, folosită şi în trecut, în unitatea noastră. Le sunt de asemenea deosebit de recunoscătoare colegelor care au făcut posibilă apariția ghidului.

Mulțumesc mult şi specialiştilor de la Policlinica SUVAG din Zagreb care au contribuit la instruirea celor 12 cadre didactice din instituția noastră şi care au permis traducerea şi publicarea unor materiale de specialitate.

Abordările teoretice şi modelele de aplicații practice ale metodei verbo-tonale în educarea copiilor cu dizabilități auditive prezentate la Zagreb se împletesc firesc în ghid cu exemple de bune practici de utilizare a metodei verbo-tonale în educarea copiilor cu dizabilități auditive şi tulburări de limbaj din Liceul Tehnologic Special pentru Deficienți de Auz Cluj-Napoca.

Mulțumim *Agenției Naționale* pentru *Programe Comunitare in Domeniul Educației şi Formării Profesionale* pentru încrederea acordată şi posibilitatea de finanțare a proiectului.

Director Prof. Zoe Piontchevici


Poliklinika SUVAG
09/02/2016 09:26



Capitolul 1

Prezentarea proiectului

Erasmus + Nr. 2015-1-RO01-KA101-014915

Formarea competențelor de comunicare la copiii cu deficiență de auz prin metoda verbo-tonală-premisă a incluziunii sociale

Interesul pentru asigurarea unui proces instructiv-educativ şi recuperatoriu de calitate utilizând cele mai inovatoare metode europene de recuperare pentru copiii cu dizabilități de auz din cadrul Liceului Tehnologic Special pentru Deficienți de Auz Cluj-Napoca, a determinat realizarea unui proiect finanțat prin intermediul programului european Erasmus + Acțiunea cheie 1- Educație școlară.

Proiectul a vizat cunoaşterea metodei verbo-tonale şi identificarea bunelor practici în vederea îmbunătățirii calității serviciilor şi a metodelor de lucru cu copiii cu dizabilități de auz şi tulburări de limbaj.

Scopul proiectului

Scopul proiectului a vizat formarea cadrelor didactice participante prin însuşirea unor cunoştințe şi competențe în metoda verbo-tonală. Această metodă va fi folosită în activitățile educative şi recuperatorii ale copiilor cu dizabilități de auz şi/sau dificultăți de vorbire pentru dezvoltarea timpurie a potențialului individual al acestora şi pentru a le da şanse egale de învățare în vederea integrării lor şcolare, sociale şi profesionale.

Obiectivele generale ale stagiului de formare pentru participanți

- observarea practicilor inovatoare utilizate în educarea şi recuperarea copiilor cu dizabilități de auz şi tulburări de vorbire din alte țări;
- schimbul de opinii pentru a îmbunătăți cunoştințele teoretice şi practice în domeniul specific de activitate şi prin extensie, în alte domenii (deficiențe asociate, tulburări majore ale limbajului);
- îmbunătățirea competențelor profesionale referitoare la metodele specifice de demutizare a copiilor cu deficiență de auz.

Capitolul 1

Prezentarea proiectului

Obiectivele specifice ale stagiului de formare pentru participanți

- Înțelegerea fundamentării teoretice a metodei verbo-tonale;
- Înțelegerea funcționării de bază a dispozitivelor electroacustice folosite în metoda verbo-tonală;
- Dobândirea competențelor metodice şi didactice necesare pentru aplicarea procedurilor educaționale şi de reabilitare auditiv-verbală a copiilor cu dizabilități de auz şi/sau tulburări de vorbire.

Grupul țintă al proiectului a fost constituit din 12 cadre didactice, din sectorul preşcolar, ciclul primar şi gimnazial care lucrează cu copiii cu dizabilități de auz în activități frontale şi terapeutice individuale, cadre didactice de la Liceul Tehnologic Special pentru Deficienți de Auz din Cluj-Napoca.

În cadrul proiectului au fost desfăşurate următoarele activități:

- **Activități de pregătire** realizate anterior desfăşurării mobilității din domeniul pedagogic, cultural şi lingvistic.
- **Activități derulate în timpul mobilității** prin intermediul cărora care s-a desfăşurat stagiul de formare propriu-zis în metoda verbo-tonală şi activitățile culturale.

Perioada de desfăşurare a mobilității a fost 5- 14 februarie 2016.

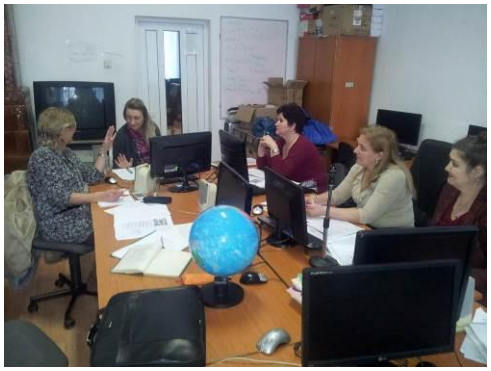
Locul de desfăşurare a stagiului de formare a fost la POLIKLINIKA ZA REHABILITACIJU SLUSANJA I GOVORA SUVAG , Zagreb, Croația.

Capitolul 1

Prezentarea proiectului

Imagini din activitățile de pregătire pedagogică, culturală şi lingvistică anterioare mobilității:





Activitățile desfăşurate în timpul mobilității au urmărit însuşirea unor aspecte teoretice şi practice ale metodei verbo-tonale.

Pregătirea teoretică însumând 32 de ore a cuprins o serie de prelegeri referitoare la:

-Fundamentarea teoretică a metodei verbo-tonale;

-Diagnosticul şi reabilitarea verbotonală;

-Rolul intervenției timpurii;

-Modele de suport ale integrării educaționale;

-Sensibilizarea şi pregătirea comunității pentru incluziunea copiilor cu dizabilități considerând vulnerabilitățile lor specifice;

-Implantul cohlear;

-Aplicații ale metodei verbo-tonale la copiii cu dizabilități de auz, tulburări de vorbire sau dificultăți de învățare;

-Corectarea optimală (Conceptul de "optimal" în Sistemul Verbo-tonal);

-Stimularea muzicală în metoda verbo-tonală;

-Stimularea prin mişcarea corporală;

-Exerciții pentru voce şi pronunție.

Capitolul 1

Prezentarea proiectului





Activitățile demonstrative şi workshop-urile au însumat 18 ore şi au vizat:

-Stimularea muzicală în metoda verbo-tonală;

-Stimularea prin mişcarea corporală;

-Exerciții pentru voce şi pronunție.





Activitățile educative şi recuperatorii individuale şi de grup s-au desfăşurat la grădinița şi şcoala Policlinicii SUVAG.

Activitățile demonstrative au fost realizate la Departamentul de Diagnostic Medical şi de Reabilitare a Auzului şi Limbajului din cadrul Policlinicii SUVAG.





Capitolul 1

Prezentarea proiectului

La finalul activităților desfăşurate s-a realizat **evaluarea** participanților care a constat într-un examen scris, un examen oral şi autoevaluare.

Participanții au primit certificate care atestă formarea în metoda verbo-tonală şi Certificate de Mobilitate Europass.

Din activitățile culturale realizate în timpul mobilității menționăm:

- Vizită la Muzeul Educației din Zagreb
- Vizită la Muzeul de Artă Naivă din Zagreb
- Vizite în Centrul Istoric al oraşului Zagreb





Unul dintre beneficiile acestui proiect l-a constituit oportunitatea de a identifica bune practici în domeniul educației şi recuperării copiilor cu dizabilități auditive, pentru a fi transferate apoi în activitatea didactică şi terapeutică desfăşurată în cadrul Liceului Tehnologic Special pentru Deficienți de Auz Cluj-Napoca.

Organizarea sistemului de învățământ pentru copiii cu dizabilități de auz şi cu tulburări de vorbire din Croația este diferit față de cel din România, acolo accentuându-se ideea de integrare şcolară a elevilor cu dizabilități auditive după parcurgerea etapei de recuperare, acordând fiecărui elev şanse egale de incluziune socială.

Pentru aceşti copii există un curriculum adaptat, unități care se ocupă de recuperarea lor, iar planul de intervenție este personalizat şi se stabileşte de comun acord cu toți specialişti şi părinții, care sunt implicați în procesul de terapie şi recuperare.

Capitolul 1

Prezentarea proiectului

Profesorii din şcolile de masă sunt sprijiniți, în cadrul unor programe de formare, să găsească soluții şi să includă copilul cu dizabilități, din proprie inițiativă, să fie de un real ajutor acestuia şi să îi dea posibilitatea de a achiziționa cunoştințe şi competențe relevante.

De asemenea este sensibilizată şi pregătită pentru incluziune comunitatea din care copilul şi familia sa fac parte precum şi mediul social prin conştientizare şi atitudini pozitive, educația profesorilor şi a celorlalți angajați precum şi modificări şi adaptări curriculare. Se acordă o mare importanță şi informării elevilor şi a părinților, pregătirii elevului integrat, cooperării şi muncii de echipă, dotării şi adaptării mediului de lucru.

Considerăm că prin transferul de bune practici identificate pe perioada mobilității, acest proiect va contribui la îmbunătățirea calității activităților educative, recuperatorii şi terapeutice din cadrul instituției noastre. Competențele acumulate de către profesorii psihopedagogi participanți la proiect vor fi utilizate în proiectarea şi organizarea activităților cu elevii cu dizabilități de auz, în pregătirea şi consilierea familiilor acestora şi în procesul de integrare şcolară, profesională şi socială a copiilor cu dizabilități de auz şi tulburări de limbaj.

Capitolul 2

Educația verbo-tonală – prezentare generală

2.1. Scurt istoric – prof. psihopedagog Ioana-Letiția Şerban

2.2. Principiile fundamentale ale sistemului verbo-tonal –

prof. psihopedagog Ioana-Letiția Şerban

2.3. Dispozitivele electroacustice SUVAG – prof. psihopedagog Dorina-Elena Chira

2.4. Aplicațiile metodei verbo-tonale – Associate Professor Adinda Dulčić, Ph.D; trad. prof. psihopedagog Ovidia Moraru

Capitolul 2

Educația verbo-tonală – prezentare generală

2.1. Scurt istoric

Sistemul verbo-tonal reprezintă o abordare ştiinţifică originală a ascultării, vorbirii şi limbajului. Acest sistem a fost creat în anii ’50 în Zagreb de către academicianul Petar Guberina, care este şi fondatorul Policlinicii SUVAG. Metoda verbo-tonală a apărut ca rezultat al cercetărilor teoretice şi empirice în domeniul patologiei auzului şi limbajului. Sistemul verbo-tonal conține două mari abordări metodologice: **metoda verbo-tonală** şi **metoda audio-vizuală structural-globală.**

Policlinica SUVAG din Zagreb, Croația, este o instituție de sănătate specializată în tulburările de auz, vorbire şi limbaj. Activitatea sa principală constă în consilierea specializată şi protejarea persoanelor cu tulburări de vorbire şi limbaj. Metoda verbo-tonală este folosită în cadrul acestei policlinici pentru reabilitarea auditiv-verbală a persoanelor cu tulburări de auz şi de limbaj şi reprezintă o metodă de ascultare şi reabilitare a vorbirii.

Petar Guberina definea teoria sistemului verbo-tonal ca o filozofie care acordă importanță deosebită funcției creative a creierului de a percepe stimuli externi. În centrul sistemului verbo-tonal se află omul ca întreg. Acest sistem cuprinde prin natura sa trei domenii majore: psihologia, neurofiziologia şi neurolingvistica. Conform lui P. Guberina sistemul verbo-tonal oferă simultan oportunitatea de a studia foarte profund omul şi pe cea de a descoperi ştiinţific în propriul corp şi creier o continuă transformare şi achiziție de abilități inovatoare.

La baza sistemului verbo-tonal se află percepția diferiților stimuli sonori pe anumite benzi de frecvență. Acestea poartă denumirea de frecvențe optime. Utilizând frecvențele optime în percepția sonoră, fiecare persoană este învățată să asculte stimulii, să îi identifice şi apoi să reproducă structura verbală. Acest sistem este folosit în reabilitarea auditiv-verbală a persoanelor cu dizabilități de auz sau cu dificultăți de limbaj.

În cazul persoanelor cu dizabilități de auz putem să dezvoltăm percepția auditivă utilizând metoda verbo-tonală prin intermediul resturilor de auz şi al conductibilității corporale. Practic fiecare organism este sensibil la frecvențe joase. Acesta este motivul pentru care în metoda verbo-tonală se utilizează un echipament special electroacustic construit în

concordanță cu principiile verbo-tonale pentru a permite transmisia optimă a caracteristicilor auditive ale vorbirii şi dezvoltarea unei vorbiri corecte. Procedurile metodologice se bazează pe percepția şi dezvoltarea vorbirii (înțelegerea şi producerea vorbirii) prin intermediul ascultării. Dezvoltarea vorbirii este scopul principal al reabilitării verbo-tonale, o prezumție necesară pentru recuperarea dizabilităților auditive şi a tulburărilor de limbaj şi un factor semnificativ pentru întreaga dezvoltare ulterioară a copilului.

2.2. Principiile fundamentale ale sistemului verbo-tonal

Profesorul Petar Guberina a dezvoltat o disciplină ştiințifică ca bază lingvistică a sistemului verbo-tonal pe care a definit-o ca **integrare structural – globală.** Autorul a pornit de la faptul că vorbirea constă în mijloace de comunicare lexicale şi non lexicale şi este o structura globală multidimensională ce are loc pe orizontală (unitățile de limbaj în timp) şi pe verticală (valorile limbajului oral în spațiu). Valorile limbajului oral au fost identificate de Petar Guberina ca fiind sunetul şi mişcarea şi au fost împărțite în valori acustice şi valori vizuale.

Valorile acustice ale limbajului oral sunt:

- ✓ Intonația
- ✓ Ritmul
- ✓ Tempoul
- ✓ Pauza
- ✓ Tensiunea
- ✓ Intensitatea

Valorile vizuale ale limbajului oral sunt reprezentate de mimică, gestică şi mediul înconjurător.

Auzul şi vorbirea sunt procese strâns legate între ele. Auzul este rezultatul ascultării şi acțiunilor întregului corp. A auzi înseamnă a percepe sunete, a reacționa la informația primită şi a deveni conştient şi dornic de a activa întregul corp. Auzul optimal reprezintă recunoaşterea rapidă şi fără efort a informației acustice şi reacția adecvată la aceasta. Auzul optimal este posibil doar prin intermediul câmpului auditiv optimal – o zonă specifică în spectrul auditiv-verbal în care sunetul este cel mai bine perceput.

Percepția este definită ca o selecție de stimuli, iar organele senzoriale sunt organizate de experiențele corticale şi posibilitățile optime la care ele pot performa. Cortexul are astfel rol de filtru. Profesorul Petar Guberina a avut o contribuție deosebită prin identificarea frecvențelor optime pentru sunetele vorbirii – o parte îngustă a spectrului acustic – care sunt esențiale în recunoaşterea specifică a sunetelor vorbirii şi care previn o percepție defectuoasă. Procesul auzului este unul discontinuu atât pentru urechea funcțională cât şi pentru cea nefuncțională fiindcă cortexul selectează doar elementele cu cel mai înalt conținut de informație pentru a construi o structură. Urmând principiul câmpului auditiv optim vom căuta acei parametri de frecvență şi intensitate care oferă cea mai bună inteligibilitate urechii nefuncționale. În cazul dizabilității auditive apare fenomenul de transfer. Termenul de transfer reprezintă mutarea procesării informației din zona deficitară într-o altă zonă – neafectată. Percepția are loc în cadrul aceluiaşi organ senzorial în diferite benzi de frecvență (joasă, medie, înaltă, transfer discontinuu), iar în cazul transferului, în alte organe senzoriale (somatosenzoriale în auditive, vizuale în auditive).

Frecvențele joase au o deosebită importanță în metoda verbo-tonală. Chiar şi urechea cu dizabilitate auditivă severă are potențiale reziduale care percep frecvențele joase prin intermediul corpului. Ritmul este fundamentul vorbirii şi astfel calea cea mai potrivită de a percepe ritmul şi intonația este prin intermediul frecvențelor joase. Organul vestibular poate să perceapă frecvențe sub 16 Hz, acesta fiind şi motivul pentru care acestea se folosesc în reabilitarea şi dezvoltarea auzului şi vorbirii.

Reabilitarea şi procedurile educaționale ale metodei verbo-tonale stimulează o serie de căi multisenzoriale: auditivă, vizuală, tactilă, proprioceptivă, vestibulară – pentru a obține acțiuni sinestezice în corpul omenesc. De aceea metoda verbo-tonală a dezvoltat proceduri metodologice specifice precum ritmurile fonetice – stimulări muzicale şi stimulări prin intermediul mişcărilor corpului; dramatizarea, exerciții vestibulare şi de percepere a spațiului.

Referințe bibliografice:

1. **Asp, C.** *Verbotonal speech treatment,* Plural Publishing, San Diego, CA, 2006, rev., 2012

1. **Guberina P.** *The Verbotonal Method*, ArTresor Naklada, 2013, Zagreb, pp. 448-461

2. http://www.suvag.hr/en/guberina/

2.3. Dispozitivele electroacustice SUVAG

Sistemul verbo-tonal de reabilitare auditivă subliniază importanța stimulării multisenzoriale în procesul de educare şi de reabilitare a copiilor cu dizabilități auditive. Astfel, toți analizatorii- auditiv, vizual, tactil, proprioceptiv, vestibular sunt stimulați în vederea obținerii percepției optime. Percepția optimală este posibilă în cadrul câmpului auditiv optimal, specific fiecărei persoane, definit ca o zonă în cadrul spectrului auditiv-verbal unde sunetul este cel mai bine perceput de către ureche (Guberina, 1981). Fiecărui sunet îi corespunde o zonă frecvențială optimă în spectrul acustic. Câmpul auditiv optimal presupune selectarea caracteristicilor optime ale vorbirii: frecvenţă, intensitate, ritm, intonație, tensiune, pauză, timp, foneme, lexic. Pentru ca percepția auditivă să fie corectă, este necesar să se realizeze o integrare rapidă la nivelul cortexului a informațiilor despre toate caracteristicile enumerate mai sus, bazată pe o selecție a unui număr minimal, dar funcțional de elemente, ceea ce Petar Guberina numea "integrare structural-globală" (Guberina, 2013). Prin urmare, din multitudinea de stimuli, urechea selectează anumiți stimuli care au semnificație în momentul vorbirii, discontinuitatea fiind o caracteristică a percepției auditive care permite îmbunătățirea inteligibilității prin realizarea unor conexiuni între zone de frecvențe distante, eliminând informațiile redundante din stimulii sonori. Pe acest principiu al discontinuității au fost create aparatele SUVAG, care permit persoanei cu dizabilitate auditivă să perceapă vorbirea prin intermediul frecvențelor joase în prima etapă de reabilitare şi prin benzi de frecvență discontinuă, care permit perceperea optimă a vorbirii.

Aparatele SUVAG pot fi utilizate în activitățile didactice cu o clasă de elevi, în activități de grup sau individuale, în activitățile de terapie auditiv-verbală a persoanelor cu dizabilități auditive sau cu tulburări de limbaj.

Primele aparate SUVAG, SUVAG I şi SUVAG II permit transmiterea sunetelor pe frecvențe foarte joase (grave), frecvențe care pot fi percepute de către persoanele cu hipoacuzie severă şi profundă şi prin intermediul cărora se transmit cel mai bine ritmul şi intonația. Aceste aparate permit utilizarea câmpului optimal individual şi conțin filtre prin care sunt eliminate frecvențele care nu pot fi utilizate în percepția auditivă de către persoana cu dizabilitate auditivă.

În prezent, există o gamă variată de aparate SUVAG utilizate în reabilitarea auditivă şi în terapia limbajului (www.suvag.com):

SUVAG CT10 este un dispozitiv proiectat pentru a fi folosit în reabilitarea tuturor tipurilor de dizabilități auditive, precum şi pentru reabilitarea tulburărilor de vorbire la copiii cu auz normal. Acesta poate fi utilizat în activități desfăşurate cu întreaga clasă sau cu grupe de elevi, cu maxim zece copii. SUVAG CT 10 amplifică şi transmite frecvențele vorbirii precum şi frecvențe foarte joase, sub 16 Hz.

SUVAG CT 10 IR a fost dezvoltat şi perfecționat pentru a fi utilizat în activități care implică ritmuri muzicale şi stimularea prin mişcare corporală întrucât copiii cu dizabilități auditive au nevoie de un semnal sonor adecvat în toate activitățile pe care le desfăşoară în şcoală. Acest lucru este deosebit de important pentru copiii foarte mici, care trebuie să se poată deplasa fără restricții în sala de clasă. Microfonul, care este legat la amplificatorul SUVAG, preia semnalul sonor şi îl transformă într-un semnal electric, care este amplificat – şi filtrat dacă necesar – de unitate. Acest semnal este condiționat într-un circuit electronic numit "IR. DRIVER", care este un circuit suplimentar în unitatea SUVAG. Acest semnal este transmis prin cabluri la "EMIȚĂTORII IR. Lumina", fixat sus pe pereții clasei. Până la 10 IR. EMIȚĂTORII pot fi montați, în funcție de mărimea, configurația şi caracteristicile clasei.

Unitatea SUVAG echipată cu un "IR. DRIVER", poate avea "IR. EMIȚĂTORII", conectați la acesta, şi, de asemenea, SIMULTAN, dacă este necesar, o cutie de distribuție, astfel încât pot fi folosite mai multe căşti sau vibratoare. Acest lucru poate fi util pentru copiii pentru care căştile IR. nu sunt potrivite. În plus, sistemul INFRA-RED păstrează transmiterea frecvențelor foarte joase ale spectrului acustic. Sistemul de filtrare ales pentru SUVAG este, de asemenea, montat pe "RECEPTORUL IR. "

Nu există nici o limită referitor la numărul de copii care pot utiliza căşti "IR. RECEIVER".

SUVAG II este folosit numai ca SUVAG LINGUA pentru cercetare în fonetică şi pentru corectarea pronunției în timpul învățării limbilor în cadrul universităților. Dintr-un număr enorm de caracteristici de frecvență, care pot fi sintetizate cu acest aparat, este posibil să se aleagă pe cea care este optimă pentru o persoană cu dizabilitate auditivă. Mai mult decât atât, unitatea este deosebit de utilă în alegerea şi reglajul protezelor auditive. Tehnic, SUVAG II conține un preamplificator şi un amplificator de putere de ieşire cu amplificatoare intermediare şi patru seturi de filtre. Unitatea cuprinde: preamplificatorul, două filtre

trece-bandă, filtre trece-jos şi trece-sus şi amplificatorul de putere de ieşire, permițând adaptarea amplificării pentru fiecare caz în parte.

SUVAG 2S este o unitate portabilă concepută pentru activitățile terapeutice individuale de reabilitare a vorbirii pentru copiii cu hipoacuzie profundă şi severă şi pentru copiii care prezintă anumite tulburări de vorbire.

SUVAG 2S este mult mai uşor de utilizat decât SUVAG II deoarece există mai puține filtre şi, prin urmare, un număr mai mic de câmpuri auditive optime care pot fi sintetizate. Cu toate acestea, datorită numeroaselor combinații posibile de filtre, permite reabilitarea cu succes a majorității cazurilor de dizabilitate auditivă. Unitatea transmite şi amplifică în special frecvențele de vorbire foarte joase fiind potrivit pentru reabilitarea cazurilor cu hipoacuzie profundă. Cu toate că este conceput pentru reabilitarea individuală, utilizând căşti şi un vibrator, poate fi adaptat pentru activitatea cu doi copii.

DIGIDEL 5000 este un dispozitiv care poate fi utilizat cu succes în terapia bâlbâielii, afaziei şi în reabilitarea auditiv-verbală a persoanelor cu dizabilitate auditivă, chiar şi a celor cu implant cohlear. Este un dispozitiv electroacustic complex care face posibilă modificarea simultană a spectrului şi a secvenței de timp a feedback-ului auditiv. DIGIDEL5000 are un canal direct – undelayed (care oferă feedback în momentul vorbirii) şi două canale care oferă feedback cu un decalaj de timp (delayed channel). Pentru modificarea spectrală există trei canale: un canal direct (liniar), un filtru trece-jos (low-pass filter) şi un filtru trece-sus (high-pass filter). Modificarea complexă a feedback-ului auditiv realizată prin DIGIDEL 5000 este foarte eficientă în terapia bâlbâielii, precum şi a dislexiei, înregistrându-se rezultate pozitive de la primele utilizări ale aparatului.

Referințe:

1.Asp, W. Carl , Guberina, Petar, ***Verbo-tonal Method for Rehabilitating People with Communication Problems***, World Rehabilitation Fund., 1981, New York

2. Guberina Petar, 2013, ***The Verbotonal Method***, Artresor Naklada, Zagreb

3. VerboSonicLtd., Zagreb, DIGIDEL 5000, ***Speech Therapy Device for Stuttering, Aphasia, Hearing Impairment and Speech Development of Person With Cochlear Implant***

4. http://www.suvag.com/ang/produits/suvag

2.4. Aplicațiile metodei verbo-tonale

Petar Guberina şi Paul Rivenc au fost fondatorii metodei structural globală audio-vizuală (SGAV) utilizată pentru învățarea limbilor străine. Inițialele din denumirea acestei metode se explică în următorul context:

S – structuri de cuvinte, intonație, ritm, context - înțelegere

G – abordare globală a propozițiilor în context

AV – materiale şi situații de învățare audiovizuale

Scopul aplicării sistemului verbo-tonal în diagnosticarea şi reabilitarea persoanelor cu dizabilități de auz / ascultare / vorbire se reflectă în dezvoltarea unor bune abilități de comunicare orală evidențiind:

- Interacțiunea liberă a persoanelor cu auz normal cu cele cu dizabilități auditive
- Integrarea educațională care cuprinde şi incluziunea socială

În cadrul policlinicii SUVAG (S – Sistem, U – Universal, V – Verbo-tonal, A – de Audiție, G – Guberina) din Zagreb, Croația există o echipă multidisciplinară de specialişti cu studii universitare şi specializare în domeniul verbo-tonal:

- Medici experți;
- Terapeuți în domeniul auzului şi limbajului;
- Foneticieni;
- Profesori pentru educație specială;
- Profesori pentru nivelul gimnazial şi profesori de limbi străine;
- Psihologi;
- Pedagogi;
- Asistenți sociali.

Departamentele policlinicii SUVAG cuprind următoarele specialități:

A. Diagnosticare medicală şi reabilitare auditiv-verbală;
B. Educarea copiilor de vârstă preşcolară şi şcolară;
C. Cercetare şi dezvoltare a teoriei verbo-tonale;
D. Limbi străine.

A. Departamentul de diagnosticare medicală şi reabilitare a auzului şi limbajului

Acest departament oferă următoarele servicii:

- Diagnosticare medicală;
- Reabilitare în regim ambulatoriu a auzului şi limbajului;
- Reabilitarea medicală a copiilor preşcolari şi scolari cu probleme de auz şi limbaj;
- Terapia tulburărilor de vorbire;
- Implant cohlear şi tehnologii noi;

Diagnosticarea verbo-tonală presupune descoperire timpurie şi oportună a tulburărilor de limbaj sau a dizabilităților auditive; o echipă de Smedici specialişti şi combinarea de teste variate.

Sinergia diagnosticării şi reabilitării

Diagnosticarea şi reabilitarea sunt concepte strâns legate una de cealaltă având în vedere faptul că procedurile de reabilitare sunt ghidate de diagnostic, iar reabilitarea oferă informații legate de funcționarea actuală a persoanei.

Reabilitarea auditiv-verbală este ideal să înceapă în copilăria timpurie deoarece constituie cea mai puternică activitate sinaptică; urmăreşte maturizarea rapidă a căilor auditive şi produce o dezvoltare intensivă. Reabilitarea începe imediat după confirmarea diagnosticului.

Programul pentru depistarea timpurie a copiilor şi consilierea părinților

În ceea ce priveşte depistarea timpurie trebuie menționat că în cazul copiilor mici cu aparate auditive sau implant cohlear care nu au nevoie de reabilitare consilierea părinților constă în educație şi sprijin.

Ateliere pentru părinți

Scopul acestor programe este interconectarea părinților, schimbul de idei şi socializare în cadrul unui grup cu preocupări şi dificultăți similare, precum şi acumularea de experiență teoretică şi practică.

B. Departamentul de reabilitare medicală şi educaţie pentru copii preşcolari şi şcolari

În cadrul acestui departament cele două componente – reabilitarea medicală şi educaţia alcătuiesc o **reabilitare complexă** a copiilor cu dizabilităţi de auz sau tulburări de limbaj. Departamentul dispune de grădiniţă şi şcoală gimnazială care vizează integrarea acestor copii în grădiniţele, respectiv în şcolile de masă.

Programele de reabilitare individuală sunt realizate de foneticieni şi specialişti în terapia limbajului şi reprezintă o parte consistentă a **reabilitării complexe şi ambulatorii.** Obiectivele acestor programe cuprind achiziţionarea limbajului, consolidarea abilităţilor de vorbire şi limbaj, îmbunătăţirea comprehensiunii limbajului şi tratarea diferitelor tulburări de vorbire şi limbaj.

Programele curriculare speciale includ ritmurile fonetice,stimulări multisenzoriale, cultura vorbirii sau predarea limbii materne în anumite contexte.

Ritmurile fonetice se bazează pe:

- caracteristici fonetice şi acustice ale sunetelor vorbirii
- utilizarea corpului pentru realizarea ritmurilor în spaţiu

Ritmurile fonetice se realizează prin: stimulări de mişcare ale corpului şi prin ritm şi stimulări muzicale.

Stimulările prin mişcări ale corpului dezvoltă percepţia parametrilor vorbirii: corpul, mişcarea, vorbirea şi ascultarea contribuind astfel la o dezvoltarea armonioasă senso – psiho – motorie.

Stimularea muzicală se bazează pe valorile muzicale: **ritmul şi melodia.** Stimularea muzicală face posibil şi îmbunătăţeşte:

- auzul
- percepţia vorbirii
- producerea vorbirii
- dezvoltarea vorbirii naturale
- ritmul, intonaţia, intensitatea şi articularea
- memoria auditivă

Predarea limbajului situațional (dramatizarea) porneşte de la premisa că vorbirea şi limbajul se dezvoltă ca rezultat al nevoii de expresie şi comunicare a persoanei. Această tehnică este una de joacă situațională care presupune stimulări ale vorbirii spontane; experiența de a vedea prin ochii altuia; construirea comunicării verbale şi non-verbale; îmbunătățirea vocabularului şi îmbunătățirea gândirii analitice.

Cultura vorbirii stimulează şi îmbunătăţeşte abilitățile de comunicare ale elevului materializate în exprimarea spontană verbală şi exprimarea scrisă, precum şi în cultivarea exprimării verbale la nivel fonetic.

Instrumente de tratament utilizate în reabilitarea complexă a persoanelor cu tulburări de limbaj sau dizabilități auditive:

Aparatura **Suvag** asigură transmiterea sunetelor de frecvență joasă şi modificarea sunetelor pentru a oferi percepția optimă a acestora. Dintre aceste aparate menționăm:

- SUVAG I

- SUVAG II

- SUVAG Lingua

- Mini SUVAG

Instrumentele de tratament folosite în faza vibro-tactilă sunt vibratorul de vorbire şi tabla vibro-tactilă (cu sunet). Acestea ajută copilul în percepția şi producerea ritmurilor vorbirii.

C. Departamentul de cercetare şi dezvoltare a teoriei verbo-tonale

Specialiştii care lucrează în acest departament se ocupă de următoarele aspecte:

- Cercetarea ştiințifică;
- Evaluarea sistemului verbo-tonal ca şi tehnică de reabilitare;
- Educarea şi formarea specialiştilor în sistemul verbo-tonal;
- Organizarea de conferințe naționale şi internaționale;
- Publicarea de lucrări ştiințifice şi de expertiză legate de metoda verbo-tonală

Evaluările programului de reabilitare urmăresc următoarele aspecte:

- îmbunătățirea semnificativă a abilităților de comunicare orală;

- creşterea frecvenței actelor de comunicare cu persoanele auzitoare;

- dobândirea unor abilități mai bune de ascultare şi vorbire;

- îmbunătățirea abilităților de articulare şi citire;

- o mai bună înțelegere a vorbirii prin transmisie discontinuă;

- discriminarea verbală este îmbunatățită cu 20 %

D. Departamentul de limbi străine

În cadrul acestui departament specialiştii aplică, dezvoltă şi implementează **metoda structural globală audio-vizuală (SGAV)** în procesul de învățare a limbilor străine. De asemenea aici se organizează şi cursuri de limba: engleză, franceză, germană, italiană, spaniolă, japoneză, portugheză, maghiară şi croată – ca limbă străină.

Capitolul 3

Abordări teoretice în metoda verbo-tonală

3.1. Diagnosticul audiologic –

Dr. med. spec. ORL Sanja Vlahovic; trad. prof. psihopedagog Dorina Elena Chira

3.2. De ce este importantă intervenția timpurie? –

Associate Professor Adinda Dulčić, Ph.D; trad. prof. psihopedagog Ovidia Moraru

3.3. Reeducarea auzului şi vorbirii din perspectiva diagnosticului dinamic - prof. psihopedagog Alina Ludovica Boca

3.4. Reabilitarea individuală a auzului şi vorbirii –

Associate Professor Katarina Pavičić Dokoza, Ph.D; trad. prof. psihopedagog Ioana-Letiția Şerban

3.5. Caracteristici de dezvoltare ale copiilor cu dificultăți de învățare – Associate Professor Katarina Pavičić Dokoza, Ph.D; trad. prof. psihopedagog Ioana-Letiția Şerban

3.6. Să ascultăm cu implantul cohlear – Mr. Sc. prof. Branka Šindija; trad**.** prof. psihopedagog Dorina Elena Chira

Capitolul 3

Abordări teoretice în metoda verbo-tonală

3.1. Diagnosticul audiologic

Diagnosticul multidisciplinar

Evaluarea funcției perceptiv auditive se realizează de către o echipă multidisciplinară formată din medici (otolaringolog, pediatru, neurolog, psihiatru, medic generalist), psiholog, logoped (specialist în terapia limbajului), fonetician. Nicio procedură de diagnostic audiologic singulară nu arată integritatea întregului sistemului auditiv. Rezultate precise sunt obținute doar prin combinarea procedurilor multiple obiective şi subiective. În timpul procesului de diagnosticare se evaluează căile auditive şi conexiunea acestora cu alte simțuri spațioceptive. Se recomandă evaluarea structurilor periferice, subcorticale şi centrale şi funcționarea acestora.

Evaluarea constă în:

1. anamneza – istoricul medical al pacientului

2. examinarea ORL

    a. evaluarea sistemului auditiv

    b. evaluarea sistemului vestibular

    c. CT, RMN

    d. alte evaluări

a. Evaluarea sistemului auditiv

Audiometria tonală (cu ton pur) evaluează pierderea de auz periferică, dar este o procedură subiectivă, insuficientă pentru evaluarea auditivă pediatrică. Prin această procedură se evaluează sensibilitatea auditivă pentru tonuri pure, rezultatele acestei proceduri bazându-se pe răspunsurile persoanei testate la diferite frecvențe şi niveluri de intensitate ale sunetului. Acest tip de evaluare permite stabilirea gradului şi tipului pierderii auditive.

Pentru copiii mici se utilizează *audiometria cu întărire vizuală.*

Timpanometria evaluează funcția urechii medii. Presupune introducerea unei sonde în urechea externă care pompează aer la o presiune stabilită inregistrând deplasările membranei timpanice la aplicarea unor sunete. Conține trei tuburi: difuzor, microfon şi pompă. Tonul este oferit în timp ce presiunea este schimbată în canalul închis etanşiar microfonul măsoară intensitatea sunetului care se întoarce de la timpan. Informațiile sunt înregistrate pe un grafic numit timpanogramă**.**

Reflexul acustic - contracția muşchiului stapedian, înregistrează modificările lanțului de oscioare, rezistența sistemului de oscioare al urechii medii. Această evaluare este utilizată pentru a măsura această modificare în timpul contracției muşchiului stapedian.

Audiometria verbotonală este un tip de examinare care utilizează logatomi ca şi stimuli (cuvinte fără semnificație trecute prin intervalul de frecvență al unei octave); stimuli fiziologici stimulează receptorii din cohlee în interiorul unei octave. Răspunsul pacientului se realizează în funcție de frecvență şi intensitate, dar şi de integrarea temporală şi abilitatea de a structura vorbirea.

Audiometria vocală – determină indicațiile pentru protezarea auditivă, eficiența protezei auditive, permite determinarea dizabilităților de tip retrocohlear. În cazul dizabilității de tip retrocohlear problema este localizată la nivelul nervului, subcortical şi cortical (cortex).

Audiograma vocală în zgomot-este o procedură mai precisă, arată distorsiunile la nivel central.

EOAE – otoemisiile acustice – este în principal o procedură screening, indică prezența pierderii auditive, ajută la identificarea neuropatiei auditive, dar nu poate stabili nivelul auzului.

AEP – potențialele evocate auditive. Răspunsurile evocate latente timpurii sau medii ne permit să estimăm mai obiectiv pragurile auditive pe diferite frecvențe

Potențialele evocate reprezintă un răspuns bioelectric al sistemului nervos la stimuli externi. Excitarea/stimularea organelor senzoriale determină activitatea bioelectrică a receptorilor sau a căilor aferente cauzată de stimuli. Răspunsurile pot fi înregistrate de pe suprafața capului. Amplitudinea este mai mică decât activitatea EEG şi este separată de aceasta de către computer.

AEP -potențiale evocate auditiv sunt de două feluri: ABR – auditory brainstem response şi ASSR – auditory response audiometry.

Potențialele evocate auditiv sunt utilizate pentru:

- determinarea pragului auditiv
- pentru screening-ul (depistarea) pierderii auditive
- pentru evaluarea obiectică a auzului la copiii şi la adulții care nu cooperează

b. Evaluarea sistemului vestibular

Simțul vestibular este implicat în percepția frecvențelor joase, în percepția intonației, ritmului, prozodiei, tempo-ului, fiind un **integrator al percepției spațiale.** Influențează echilibrul, stabilitatea, mişcarea, deprinderile fine ale mâinilor, controlul motor muscular al ochilor – stabilizarea vederii şi este implicat în planficarea şi controlul motor necesar pentru activarea muşchilor fini ai laringelui, limbii, maxilarului în timpul producerii vorbirii.

Echilibrul este obținut şi menținut de un set complex de sisteme de control senzoriomotor care include:

- input sensorial – de la câteva simțuri: vizual, proprioceptiv, vestibular, tactil şi auditiv
- integrarea acestui input senzorial
- output-ul motor – la ochi şi la muşchii corpului

Sistemul periferic vestibular include labirintul vestibular şi nervul vestibular. Labirintul vestibular conține receptorii senzoriali pentru echilibru în cupula (trei canale semicirculare) şi în organul otolitic (sacula şi utricula). Canalele semicirculare sunt implicate în detectarea accelerației angulare, utricula şi sacula sunt implicate în detectarea accelerației liniare. Rolul sistemului periferic vestibular este acela de a transforma efectul accelerației şi gravitației de la nivelul capului în semnale biologice.

Căile vestibulare centrale includ complexul nuclear vestibular şi cerebelul, sistemul activator reticular, centrii medii şi înalți ai funcției corticale, cortexul vestibular - cortexul vestibular principal. Patologia CNC afectează integritatea şi procesul de input senzorial de la sistemele vizual, auditiv, vestibular, somatosenzorial.

Istoricul pacientului, simpomele şi semnele clinice ajută specialiştii să ofere o primă opinie despre localizarea cauzelor: periferic sau central

Nistagmografia – cuprinde o serie de teste utilizate pentru a examina şi evalua o parte a sistemului de echilibru corporal prin înregistrarea, analizarea şi răspunsul reflex repetitiv al mişcării ochiului şi anume, nistagmus. Nistagmografia înregistrează mişcările ochilor rezultate din reflexul vestibulo-ocular care conectează receptorii vestibulari şi muşchii oculari şi fixează imaginea pe retină în timpul mişcării ochiului în direcție opusă. Este utilizată mai ales pentru a determina dacă o afecțiune vestibulară (urechea internă) poate cauza probleme de echilibru sau amețeală.

Există mai multe tipuri de teste care pot distinge între pierderea vestibulară unilaterală sau bilaterală. De asemenea, aceste teste pot indica o problemă centrală sau o problemă în calea de transmisie de la sistemul vestibular spre creier.

Starea urechii externe şi medii, tulburări mentale, vizuale, consumul de medicamente şi alcoolul pot afecta testarea.

Videonistagmografia utilizează ochelari speciali care blochează lumina din exterior în timp ce o cameră mică cu infraroşu din ochelari înregistrează mişcarea oculară.

Preluarea şi analizarea cu ajutorul unui computer a informațiilor video obținute oferă posibilitatea de monitorizare video a ochilor suplimentată de înregistrarea computerizată a nistagmusului. Permite stabilirea precisă, obiectivă, a cauzei amețelilor şi a tulburărilor de echilibru.

Bithermal caloric test este procedura cea mai utilă în lateralizarea leziunilor vestibulare sau în identificarea afecțiunilor ale nervului vestibular şi labirintului. Fiecare ureche este irigată de două ori, o dată cu aer/apă cu temperatură peste/sub nivelul temperaturii corporale. Fiecare irigare afectează receptorii vestibulari din canalele semicirculare ale urechii irigate şi provoacă un răspuns de nistagmus orizontal.

ENG (electronistagmofrafia)/VNG (video electronistagmografia) sunt adesea utilizate complementar cu testele de rotație: **VEMP** (Vestibular Evoked Myogenic Potential – Potențile evocate vestibulare miogene) şi **posturografia** (**PSC**- posturografia statică computerizată)

3.2. De ce este importantă intervenția timpurie?

3.2.1. Diagnosticarea şi reabilitarea verbo-tonală

Efectele deficienței de auz asupra dezvoltării vorbirii şi limbajului copilului

În condiții normale, vorbirea şi limbajul sunt dobândite în mod natural şi spontan prin ascultare. Deficiența de auz timpurie împiedică însă dezvoltarea vorbirii şi limbajului, determinând **întârziere în vorbire** şi **însuşirea limbajului** precum şi **dificultăți în vorbire** şi **comunicarea orală.**

Efectele deficienței de auz asupra vocabularului

Deficiența de auz produce **întârziere** în dobândirea vocabularului dar şi dificultăți în învățarea cuvintelor **abstracte** şi **cu înțelesuri multiple.** Fără intervenție, întârzierea devine mai severă în timp.

Efectele deficienței de auz asupra structurii propozițiilor

Deficiența de auz determină folosirea **sufixelor greşite,** dificultăți în înțelegerea şi formularea de **propoziții complexe,** folosirea propozițiilor mai simple şi mai scurte .

Efectele deficienței de auz asupra abilităților de comunicare

Deficiența de auz determină dificultăți în vorbire şi comunicarea orală prin **răspunsuri inadecvate, dificultăți în exprimare,** precum şi **dificultăți în perceperea vorbirii corecte** asociate cu **emoții**, **atitudini**...

3.2.2. Importanța intervenției timpurii

Maturizarea neurală normală

Iată câteva dintre caracteristicile maturizării normale:

- **Cortexul auditiv:** în primele 4 luni, doar stratul marginal este maturizat; acesta stimulează maturizarea celorlalte straturi.

- **Capacitatea perceptivă timpurie** constituie baza pentru însuşirea limbajului; ea se realizează la nivel subcortical.
- **Procesarea corticală a stimulilor auditivi** se produce între 4 – 12 luni; atunci copilul devine conştient de organizarea sunetelor în limba nativă.
- **Maturizarea neurală a traseului (aparatului) auditiv** se produce la 11 – 12 ani, când modelele de răspuns ale copiilor, devin similare cu cele ale adulților.

Maturizarea neurală la copiii cu dizabilități auditive

Dezvoltarea neuroanatomică se produce şi în cazul acestor copii, dar, în afara unui mediu care să-i **stimuleze auditiv**, va rezulta o **maturizare auditivă întârziată** şi **anormală.**

De ce este importantă intervenția timpurie?

Primele luni de viață constituie perioada unei **activități sinaptice** importante. În primele 6 luni de viață se produce o **maturizare** rapidă a căilor auditive; absența stimulilor determină însă distrugerea sinapselor.

Totodată, primele luni de viață constituie perioada cu un nivel înalt de **neuroplasticitate** a sistemului nervos. În această perioadă i se poate permite individului să depăşească efectele negative ale surdității. Intervenția timpurie îi permite copilului deficient de auz să dobândească **maximul** în domeniul abilităților de **ascultare** şi a abilităților de **comunicare.**

Copiii care au fost diagnosticați cu deficiență de auz înainte de 6 luni:

- vor prezenta nivele mai înalte ale dezvoltării limbajului
- vor avea un vocabular mai bun
- vor avea o pronunție mai bună a vocalelor
- vor folosi sunete mai multe şi mai variate, în vorbirea spontană
- vor avea o vorbire mai uşor de înțeles
- vor prezenta o dezvoltare generală îmbunătățită

Copiii care au fost implantați cu implant cohlear înainte de doi ani dobândesc rezultate mai bune decât copiii care au fost implantați mai târziu.

3.2.3. Importanța diagnosticării timpurii

Este esențială descoperirea **devreme** şi **în timp util** a deficienței de auz. Diagnosticarea se poate realiza prin screening-ul nou născuților. Screening-ul are un rol pozitiv şi important în dezvoltarea vorbirii şi limbajului copiilor, este socotit pre-condiția **intervenției timpurii.** Scopul este identificarea din timp a copiilor cu deficiențe de auz, de aceea toți nou-născuții ar trebui incluşi în programul de screening.

În **Croația** screening-ul funcționează din anul 2002.

Primul pas în realizarea screening-ului se realizează la două zile după naştere. Este Testul Emisiilor Otoacustice. Dacă copilul nu trece acest test, se repetă peste o lună.

Al doilea pas în realizarea screening-ului ***„Automated Auditory Brainstem Response test”, s***e realizează în timp ce bebeluşul doarme.

Screening-ul de auz la nou-născuți

Primul pas

A - OAE

La 2 zile după naştere

Al doilea pas

STOP A – OAE / A - ABR

La 1 – 3 luni

Diagnostic Audiologic

STOP D - ABR

1 – 4 luni

Intervenție

> 6 luni **STOP INTERVENȚIE**

3.2.4. Diagnosticul verbo-tonal

Prin **diagnosticul verbo-tonal** se urmăreşte o detecţie timpurie a deficienţei. Se examinează toate caracteristicile auzului şi vorbirii şi, de asemenea şi alte probleme de dezvoltare. Diagnosticul este realizat de o echipă de medici experţi şi se utilizează teste variate de diagnosticare. Diagnosticul verbo-tonal include: teste **medicale**, evaluare **psihologică,** evaluare **funcţională** a problemelor de auz şi vorbire şi o evaluare realizată de un **terapeut în vorbire şi limbaj.**

În diagnosticul verbo-tonal rezultatele ar trebui **combinate** cu alte informaţii, cum ar fi: reacţia copilului la **sunete** pure cu şi fără aparat auditiv, reacţia copilului la **vorbire** cu şi fără aparat auditiv, **dezvoltarea psihomotrică generală** a copilului, precum şi evaluarea rezultatelor de către un **neuropediatru** şi un **psihiatru.**

Testele de diagnostic audiologic includ:

- Monitorizare audiologică
- Timpanometrie
- Emisii Otoacoustice (OAE)
- Auditory Brainstem Response (ABR)
- Auditory Steady State Responses (ASSR)
- Audiometrie comportamentală

La **bebeluşi,** testele trebuie să includă proceduri **obiective**, precum Testul Emisiilor Otoacoustice şi Testul potenţialelor auditive evocate.

Audiometria

Audiometria constă în măsurarea **exactă, cu precizie,** a auzului. Audiometria se realizează prin utilizarea **tonurilor pure** de intensitate controlată. Cu ajutorul ei pot fi stabilite **tipul**, **localizarea** şi **gradul** deficienţei .

Audiometria cu ton pur

Audiometria cu ton pur măsoară pragul auzului. Aceasta se bazează pe răspunsul pacientului la stimuli cu ton pur. Este utilizată la adulţi sau copii care sunt destul de mari pentru a coopera; de regulă după vârsta de 3 ani.

Electrocohleografie (ECOG)

Electrocohleografia constă în înregistrarea **potențialelor electrice** generate de **urechea internă** şi **nervul auditiv** ca răspuns la o stimulare sonoră. Este o tehnică **invazivă,** folosită pentru detectarea presiunii ridicate în **urechea internă** precum şi testarea şi monitorizarea funcționării **urechii interne** şi a **nervului auditiv.**

Brainstem auditory evoked response (BAER)

Este o tehnică **non-invazivă, obiectivă,** ce măsoară **activitatea cerebrală** care se produce ca răspuns la anumite zgomote sau tonalități.

Emisiile Otoacustice (OAES)

Înregistrează sunetele percepute de urechea internă când **cohlea** este stimulată de un sunet aproape inauzibil care trimite înapoi ecou în urechea mijlocie. Este o tehnică obiectivă, scurtă şi simplă, care face parte din programul de screening al nou-născuților.

Semnele comportamentale ale pierderii de auz sunt:

- Copilul se trezeşte sau se agită la sunetele puternice
- Este calm la sunetele produse de o voce familiară
- Întoarce ochii după sursa sunetelor familiare
- Observă zgomotele şi alte sunete produse de jucării
- Plânge diferit în funcție de nevoi
- Zâmbeşte când i se vorbeşte
- Produce sunete amestecate

Evaluarea vorbirii şi limbajului de către un specialist în terapia tulburărilor de limbaj (SLP)

Evaluarea copilului constă în examinarea stadiului vorbirii şi al limbajului. Pentru a realiza aceasta evaluare se folosesc **metode calitative speciale** şi **metode cantitative speciale. Scopul evaluării SLP** îl constituie identificarea timpurie şi recunoaşterea unor

potențiale **discrepanțe** în dezvoltarea vorbirii şi a limbajului, precum şi evaluarea **dezvoltării** copilului în domeniul **vorbirii**, **limbajului** şi a **abilităților de comunicare.**

SLP constituie baza în **normele de dezvoltare.** Zonele principale de evaluare sunt: **limbajul receptiv**, **limbajul expresiv**, **vorbirea** (articulare, fonologie), **vocea**, **fluența**, **comunicarea socială** (pragmatică).

Caracteristici specifice ale testării în vederea diagnosticării timpurii

Diagnosticarea deficiențelor de auz la copiii **mai mici de 2 ani** este în mod particular **provocatoare.** Concluziile trebuie formulate într-o perioadă scurtă de timp şi sunt necesare precauții speciale pentru grupurile cu risc înalt.

3.2.5. Sinergia diagnosticării şi a reabilitării

Diagnosticarea şi reabilitarea sunt strâns legate: diagnosticul ghidează procedurile de reabilitare iar reabilitarea oferă informații despre funcționarea actuală a pacientului.

Principiile de bază ale reabilitării

Punctul de plecare îl constituie găsirea de **posibilități optime** pentru copiii cu deficiențe de auz sau de vorbire. Întreaga reabilitare este bazată pe potențialul **corpului** şi **al auzului,** precum şi pe situații din viața reală şi învățarea situațională a vorbirii şi limbajului.

Programul reabilitării timpurii

În programul de **reabilitare timpurie** sunt incluşi bebeluşi şi copii de până la trei ani.

În acest program este cuprins şi Centrul pentru consilierea părinților, care oferă informații legate de procedurile de reabilitare şi psihoterapie.

Nivelurile procedurii de reabilitare sunt:

- Dezvoltarea **abilităților senzoriomotorii** şi **cognitive**
- Comunicarea **corporală** şi **emoțională** (ce constituie baza pentru dezvoltarea vorbirii)
- Comunicarea situațională non-verbală (stimulează exprimarea şi înțelegerea non-verbală cât şi cea verbală)

- **Reabilitarea auditivă**
- Dezvoltarea **vorbirii**

Iată care sunt părerile specialiştilor croaţi în legătură cu modalităţile de abordare a copiilor cu deficienţă de auz în cadrul programului de reabilitare:

„**Noi introducem un copil cu deficienţă de auz în lumea sunetelor, folosind** echipament electroacustic şi aparate auditive."

„**Noi introducem un copil cu deficienţă de auz în lume,astfel ...**

- Un copil devine **conştient** de **simţul auzului** şi astfel îşi dezvoltă ascultarea
- Încurajăm un copil **să comunice** folosindu-şi **vocea** (prin joacă şi exteriorizându-şi emoţiile)
- Ajutăm un copil **să asocieze auzul** cu **alte simţuri** responsabile de **perceperea spaţiului** (văzul, simţul proprioceptiv, simţul tactil şi cel vestibular)
- **Joaca** dintre copil şi mamă – copilul devine astfel conştient că **sunetul** are un **înţeles** (baza pentru dezvoltarea vorbirii)"

„**Noi observăm şi monitorizăm reacţiile copilului...**

- **Observăm** reacţiile copilului la **sunete** cu caracteristici şi intensităţi diferite
- **Comparăm informaţiile** cu rezultatele testelor de auz şi observaţiile părinţilor
- **Observăm comunicarea** dintre membrii familiei si copil"

3.2.6. Dezvoltarea vorbirii (metoda verbo-tonală)

Vorbirea nu este doar un mod de comunicare. Copilul îşi foloseşte vorbirea exprimându-şi emoţiile, formulându-şi gândurile sau dezvoltându-şi opinii.

Pentru ca să se dezvolte vorbirea, este necesar să se dezvolte mai întâi auzul!

Copilul este pus într-o situaţie de a articula aceeaşi realitate obiectivă, folosind diverse expresii de limbaj. Astfel, pot exista **moduri variate** de **exprimare** sau, o expresie poate avea **înţelesuri variate.** De asemenea, copilul este încurajat să **creeze** idei noi sau să **aplice** ceea ce a învăţat deja, în situaţii noi.

Folosind diverse componente ale exprimării orale, vorbirea **evoluează,** vorbirea devine mai **naturală** şi **se îmbogăţeşte,** copilul este capabil să producă **expresii numeroase** şi **variate** şi permite **dobândirea mai rapidă** şi **mai uşoară** a vorbirii şi limbajului.

„Copilul ar trebui scăldat / îmbăiat constant într-un ocean de expresii, încurajat să gândească şi apoi exprimarea lui proprie, creativă şi naturală va apărea."

Petar Guberina

3.2.7. Reabilitarea ambulatorie a auzului, ascultării şi / sau a vorbirii

Reabilitarea ambulatorie a auzului, ascultării şi / sau a vorbirii este un serviciu de reabilitare **individualizat,** ce se desfăşoară de câteva ori pe săptămână în funcție de nevoile pacientului şi de posibilități.

Reabilitarea complexă a auzului, ascultării şi / sau a vorbirii oferă servicii de **terapie individuală** sau **de grup, în fiecare zi.**

Instrumente de tratament

Dintre instrumentele de tratament utilizate se pot enumera: a**paratul Verboton G10, v**ibratorul pentru încheietura mâinii, tabla care vibrează la vorbire şi microfonul fără fir şi căşti.

Caracteristici specifice ale reabilitării timpurii

Privită în **complexitatea** ei, copilăria timpurie constituie perioada de dezvoltare intensă psihică şi fizică a copilului dar şi perioada de relație sensibilă între mamă şi copil.

Există o serie de instrucțiuni în reabilitarea timpurie care se referă la **diagrame de dezvoltare** a copilului şi **marcaje** (milestones) privind funcțiile motorii, percepție, gândire, vorbire precum şi abilități sociale şi emoționale.

Centrul pentru consilierea părinților

Realizarea de către părinți a faptului că, propriul lor copil are deficiență de auz poate să obstrucționeze comportamentul lor intuitiv sau, să aibă ca rezultat **tulburări în comunicarea pre-verbală** a copilului.

În acest sens, **părinții ar trebui să fie educați** să înțeleagă o serie de aspecte cu care se vor confrunta şi anume:

- Ce înseamnă deficiența de auz?
- Ce înseamnă ascultarea?
- Cât se păstrează din resturile de auz şi de ce sunt importante?
- Ce legătură este între deficiența de auz şi dezvoltarea vorbirii?
- Procesul şi durata reabilitării
- Rolul părinților în reabilitare
- Cum să observe reacțiile copilului la sunete

Totodată, se vor organiza **workshop-uri pentru părinți** care au menirea de a crea legături între părinți şi de a-i ajuta să-şi împărtăşească **experiența teoretică** şi **practică.**

Justificarea socială şi financiară

Programul de intervenție timpurie are efect pozitiv asupra dezvoltării generale a copilului şi, în consecință, asupra **integrării sociale.** Acesta înseamnă o **cheltuială mult mai mică** atât pentru stat, cât şi pentru administrația locală.

3.2.8. Concluzii

Intervenția timpurie are **succes** şi **beneficii** când se întâmplă **devreme**, **la timp** şi **repede,** când este furnizată **familiei** sau **comunității sociale şi** când se bazează pe o **abordare holistică** şi **interdisciplinară.**

3.3. Reeducarea auzului şi vorbirii din perspectiva diagnosticului dinamic

În cercetările sale profesorul Guberina insistă pe necesitatea realizării a două tipuri de diagnostic: diagnosticul de bază şi diagnosticul dinamic. Diagnosticul de bază, inițial este realizat de echipa pluridisciplinară de specialişti formată din medici, psiholog, asistent social, logoped. Acest diagnostic de bază trebuie urmat de diagnosticul dinamic care se realizează de către logoped în practica de zi cu zi. Observațiile şi evaluările logopedului îmbogățesc diagnosticul inițial şi este o dovadă în plus a ceea ce profesorul Guberina numeşte continua căutare a câmpului optimal.

În teoria şi practica sa, metoda verbo-tonală încearcă, în primul rând, să trateze traumele şi problemele de vorbire, ceea ce nu înseamnă omiterea sau negarea existenței problemelor de auz şi vorbire. Prin experimentele în care s-a aplicat metoda verbo-tonală, s-a demonstrat că o persoană cu deficiență de auz posedă un sistem de corectare a auzului şi vorbirii garantat de propria sa posibilitate optimă dezvoltare.

Prima posibilitate optimă de dezvoltare este creierul uman care, mai presus de toate, posedă o capacitate ontogenetică de funcționare diferită la fiecare persoană în funcție de dezvoltarea individuală şi de gradul de maturare al sistemului nervos central. Dezvoltarea psihologică a creierului este calitativ diferită din punct de vedere a specializării/perfecționării pentru anumiți stimuli şi pentru căile de transmitere a stimulilor spre creier. Rezultă că, creierul este înzestrat cu funcții dinamice astfel încât localizarea adecvată şi importantă a activităților precise (vorbirea, învățarea vorbirii, memorarea) devin mai puțin importante şi mai puțin critice deoarece întregul creier este luat în parte, în acelaşi timp, în ansamblul acestor capacități. Conexiunile anatomice care unesc diferite centre ale creierului, nu numai că permit dezvoltarea filogenetică a omului şi permanența istoriei umane (diferite funcții sunt întotdeauna prezente, de exemplu, capacitatea de a percepe sunetele prin piele) dar, în acelaşi timp, aceste conexiuni anatomice fac posibilă depăşirea caracteristicile organelor şi a simțurilor. Într-un anumit mod, om este capabil să le dezvolte, să le creeze sau să le ignore, să le depăşească datorită acestui demiurg, care este creierul său.

Cea de-a doua posibilitate optimă de dezvoltare este ceea ce metoda verbo-tonală numeşte corpul uman sau mai corect, transmisia informației prin intermediul corpului. Prin aceasta, se înțelege în general transmiterea semnalelor acustice cu scopul percepției acestora de către creier. Conform teoriei generale a metodei verbo-tonale, corpul poate fi , de

asemenea, un transmițător eficient al altor stimuli decât cei pentru care este specializat (De exemplu stimuli vizuali). Astfel, corpul poate să se mişte, să asculte, să vorbească, să domine spațiul şi să vadă. Pentru a arăta în mod clar importanța corpului uman în transmiterea stimulilor acustici, conform metodei verbo-tonale, se exclude transmiterea trans-craniană, din motive legate de metodologie.

Teoriile tradiționale atribuie corpului doar capacitatea de a transmite informațiile tactile sau vibrotactile, sau informații despre stimulii corespunzători presiunii, durerii, căldurii, frigului. Cu toate acestea, astfel de teorii nu au ținut cont de istoria organismului uman şi a organelor de simț tradiționale care nu dispar în timp. Corpul îşi aduce aminte şi este întotdeauna pregătit să activeze din nou capacitățile sale din filogeneză, într-un mod chiar mai eficient, ca urmare a evoluției şi a influenței creierului.

Stimulii acustici pot fi transmişi şi pe calea de transmisie a sensibilității vibrotactile a corpului, eliminând transmisia craniană. (În această privință, din punct de vedere filogenetic calea de transmisie craniană a impulsului auditiv este mai specializată decât calea de transmisie vibrotactilă. În cazul unor leziuni grave la nivelul celulelor receptoare sau la nivelul central al căilor auditive, transmisia craniană a impulsurilor auditive este mai slabă decât transmisia realizată prin intermediul sensibilității vibrotactile a corpului). În acest caz, semnalele acustice sunt transformate la nivelul nervilor auditivi în senzații auditive cu ajutorul creierului, mai mult decât atât aceste semnale sunt transformate în percepții auditiv-verbale.

Practicienii metodei verbo-tonale susțin faptul că auzul şi vorbirea sunt posibile, în primul rând, datorită sensibilității proprioceptive şi prin activitatea întregului organism (şi nu doar datorită organelor de simț). Doctor Pansini susține că este necesar să antrenăm auzul şi vorbirea prin exerciții destinate sensibilității vestibulare.

Analizând originile auzului şi vorbirii, metoda verbo-tonală ia în considerare folosirea spațiului funcțional în formarea auzului şi vorbirii şi de asemenea studiază mişcările generale şi specifice ale corpului care ajută la dezvoltarea vorbirii corecte. Corpul este văzut dintr-o nouă perspectivă, nu doar ca un transmițător de stimuli acustici prin intermediul simțului vibrotactil ci şi ca un producător de vorbire, care influențează pozitiv şi dezvoltarea auzului prin gradele sale de tensiune şi relaxare. Corpul ca întreg este implicat în auz şi vorbire, întregul corp transmite informații specifice organelor de auz şi vorbire, şi acest fapt permite metodei verbo-tonale să creeze mişcări corporale funcționale, ritmuri fonetice care ajută copilul cu dizabilitate de auz să achiziționeze vorbirea. În acest fel corpul pătrunde în lumea spațio-temporală fără de care nu ar exista nici vorbire, nici limbaj. Pornind de la acestea s-a urmărit în ce măsură stimularea muzicală însoțită de mişcările corporale influențează

dezvoltarea limbajului şi vorbirii. Metoda verbo-tonală a reuşit să integreze în mod logic ideea profesorului Pansini, aceea că auzul este un sens subordonat percepției spațiale şi că există două posibilități de bază în dezvoltarea optimă a corpului uman: prima posibilitate de dezvoltare optimă ar putea fi corpul ca transmițător de stimuli acustici; iar a doua posibilitate de dezvoltare optimă ar putea fi corpul ca un creator de spațiu.

Omul, prin natura sa, aşa cum este stipulat în teoria verbo-tonală posedă capacitățile necesare şi cele mai bune condiții pentru propria sa reeducare. În om şi în jurul său, noi am descoperit numeroase posibilități de dezvoltare optimă care permit cele mai eficiente metode de corectare a auzului şi vorbirii: reeducarea caracteristicilor umane în general (posibilitate de dezvoltare generală) iar pe de altă parte, într-o abordare particulară a persoanelor cu dizabilități de auz şi vorbire (posibilitate de dezvoltare individuală). Datorită acestor două categorii de dezvoltări optimale care devin dinamice în timpul reeducării, folosirea metodei verbo-tonale permite percepția vorbirii şi folosirea eficientă a frecvențelor aflate sub pragul vorbirii. Aproximativ o treime din cazurile de surditate de percepție dobândită pot să ajungă la o percepție a vorbirii de 90-100% la o intensitate a stimulilor de 2000 sau 1000Hz (Guberina).

Pornind de la om ca individ, vom descoperi cele mai bune posibilități de reeducare a auzului şi vorbirii. Aceste posibilități trebuie descoperite în interiorul omului, care nu posedă nişte caracteristici rigide, ci un bogat dinamism care conduce la extinderea posibilităților de dezvoltare optimă (câmpul auditiv optim, îmbogățirea modalităților de reeducare).

Transferul poate avea loc subit în cazul surdității dobândite din cauze externe cu o eficiență de 90 sau 100% a percepției vorbirii. De asemenea, cazurile de transfer arată că vorbirea se îmbogățeşte treptat în timpul reeducării, folosind metoda verbo-tonală. Toate acestea demonstrează că persoanele cu dizabilități de auz şi/sau vorbire sunt persoane cu un bogat potențial, iar copiii cu dizabilități auditive şi/sau de vorbire sunt copii pe care trebuie să-i abordăm normal, folosind aceleaşi proceduri de dezvoltare a limbajului şi vorbirii ca pentru copiii auzitori.

O terapie va fi eficientă doar dacă porneşte de la diagnostic adecvat care oferă posibilitatea de a conduce spre vindecare.

Reeducarea auzului şi vorbirii din perspectiva diagnosticului dinamic se particularizează prin două modalități:

1. Reeducarea auzului şi vorbirii în concordanță cu diagnosticul de bază inițial. În lipsa unui diagnostic inițial adecvat niciun alt diagnostic, nici chiar cel dinamic nu se poate realiza.

2. Un diagnostic complet se stabileşte în practica de zi cu zi a reabilitării. Aceste activități se vor unifica pe măsură ce avansează cercetarea noastră iar experiența noastră se va îmbogăți. Este recomandat ca diagnosticul dinamic să fie făcut odată cu primul diagnostic chiar dacă se prelungeşte pe toată perioada terapiei.

Rezultatele diagnosticului dinamic trebuie consemnate în fişele de diagnostic. De exemplu reacțiile speciale la transfer din câmpul optim de auz la aparatele auditive. Sunt comportamente individuale pe care diagnosticul inițial nu le poate prognoza. Pe de altă parte diagnosticul dinamic ne arată cum să lucrăm efectiv şi eficient în terapie şi reeducare.

Trebuie să evidențiem importanța unui diagnostic timpuriu care să ne permită nu doar să ajutăm copiii cu dizabilități de auz şi de vorbire să beneficieze din timp de terapie adecvată, dar ne permite să sprijinim copiii care nu fac față la şcoală pentru că nimeni nu le-a spus că au probleme de auz sau că limbajul lor nu este dezvoltat din motive socio-culturale.

Bibliografie:

1. **Guberina P.** *The Verbotonal Method*, ArTresor Naklada, 2013, Zagreb.

3.4. Reabilitarea individuală a auzului şi vorbirii

Viața socială umană este bazată pe comunicarea care începe de la naştere sau chiar mai devreme. Vorbirea este o caracteristică umană esențială – atunci când factorii biologici şi sociali sunt la un nivel optim, vorbirea se dezvoltă inconştient, fără efort şi gradual.

Tipuri de reabilitare individuală

Reabilitarea complexă presupune aplicarea zilnică a procedurilor de reabilitare auditivă şi verbală: ritmurile fonetice (stimularea prin muzică şi stimularea prin mişcare corporală), kinetoterapie – în concordanță cu nevoile persoanei.

Reabilitarea ambulatorie presupune reabilitarea individuală a auzului şi vorbirii.

Aparatele electroacustice

Au fost create şi bazate pe principiile teoriei verbo-tonale privind fiziologia auzului. Ele sunt nişte aparate-filtru care filtrează semnalul vorbirii pentru auzul la nivel optim. Sunt selectate benzile de frecvență care permit cea mai bună inteligibilitate pentru fiecare copil în parte. Un astfel de aparat este VERBOTON G 30L. Un alt tip de aparat este DIGIDEL 5000 care se utilizează în terapia tulburărilor de ritm şi fluență.

Există două trăsături de bază ale aparatului VERBOTON: transferul unui spectru foarte larg de sunete – în timpul transferului spectrul de frecvență al semnalului acustic emis este schimbat prin combinații ale diferitelor benzi de frecvență în acord cu posibilitățile cele mai bune de percepție auditivă ale persoanei – şi calitatea şi bogăția percepției care este prezentată prin expresivitatea vorbirii.

Conceptul de bază este legătura dintre auz şi vorbire. Lanțul de comunicare este format din emisie, transmisie, percepție şi reproducere. Logopedul va schimba emisia şi transmisia în funcție de reproducerea pacientului. Cea mai mică unitate în cadrul sistemului verbo-tonal este silaba.

Reabilitarea individuală

În cadrul acestui tip de reabilitare este foarte important de stabilit prima comunicare auditiv-verbală cu persoana cu dizabilități de auz.

Proceduri:

- Transmisia somato-senzorială a sunetului prin intermediul vibrațiilor
- Stimularea primei percepții auditive
- Determinarea pragului auditiv şi dinamica auzului
- Reabilitarea tulburărilor de vorbire
- Stimularea organului vestibular

Spațiocepția sau percepția spațiului

Reabilitarea copiilor cu dizabilități multiple reprezintă o provocare specială pentru un logoped. Spațiocepția este multisenzorială (simțul proprioceptiv, vizual, auditiv, vestibular şi

tactil) – astfel informațiile sunt integrate într-o arie multisenzorială a cortexului. Prin urmare deficitele dintr-un sistem se vor reflecta automat în tulburarea percepției spațiului.

Stimularea polisenzorială

Principalul obiectiv este de a elimina sau de a facilita tulburări şi deficite specifice în procesul de colectare, organizare şi conectare a unor informații senzoriale particulare într-o unitate experiențială.

Valorile optimale în cadrul terapiei

Elementele structurale ale vorbirii sunt:

- Elementele lexicale (morfologia, sintaxa, semantica, fonologia)
- Elementele non-lexicale – valorile limbajului vorbit
    - Valorile acustice (ritmul, intonația, intensitatea, tensiunea, pauza, viteza)
    - Valorile vizuale (mimica, gesturile naturale, contextul real)

Obiectivele stabilite pe termen scurt sunt:

- Dezvoltarea înțelegerii, antrenamentul discriminării acustice – antrenamentul auzului
- Pregătirea pentru înțelegerea formei şi identificarea figurii dintr-un fond
- Antrenament pentru primirea, memorarea şi reproducerea unei cantități mai mari de informații
- Exerciții pentru stabilizarea lateralității

Dificultăți ale percepției auditive

- Dificultăți în percepția fonemelor: sunt reprezentări lingvistice neadecvate ale vocii. Sunt recunoscute ca dificultăți în distingerea fonemelor surde de cele sonore (baba-papa) şi asimilarea fonemelor din acelaşi grup unde poziția acestora este diferită (dada în loc de gaga).

- Apar şi deficiențe ale trăsăturilor acustice ale unor sunete particulare, precum şi întârzieri în achiziția modelului corect de pronunție.

Dificultăți ale memoriei verbale

Acestea sunt recunoscute în receptarea, reținerea, procesarea şi reproducerea vorbirii. Deseori copiii nu sunt capabili să memoreze un cuvânt sau o propoziție care se află sub

nivelul lor de structurare interlingvistică. Capacitatea redusă a memoriei de lucru verbale va prezenta cu siguranță dificultăți în achiziționarea vorbirii (aspect confirmat de WISC-IV).

Se presupune că deficitul auditiv determină dificultăți de limbaj, lucru care este rezultatul unei transmisii insuficiente a informațiilor acustice rapide şi a capacității reduse a memoriei auditive.

Modelul cognitiv al procesului de învățare şi memorie

- Registrul senzorial este prima stocare a informației, care se dezvoltă prin stimularea simțurilor: reține informația în forma originală pentru o foarte scurtă perioadă de timp (de la 1 la 2 secunde). Există două tipuri de registre: de ecou (auditiv) şi iconic (vizual).

- Memoria de lucru se referă la stocarea informațiilor selectate şi codificate; fără repetare ea reține informațiile 15-20 de secunde cu o capacitate de 5-9 unități fără legătură între ele.

- Memoria de lungă durată se referă la stocarea informațiilor integrate în structuri de cunoaştere; dacă sunt bine integrate în structuri de cunoaştere, informațiile sunt păstrate permanent şi capacitatea este practic nelimitată.

- Memoria procesuală şi episodică sunt de obicei mai rezistente la uitare decât memoria semantică, care necesită eforturi mai mari pentru a memora informațiile.

Viteza de vorbire

Copiii percep vorbirea mai bine dacă viteza vorbirii este mai redusă, cu pauze între anumite enunțuri (timpul de integrare). Deficitul codării rapide se îmbină cu deficitul memorării rapide, ceea ce rezultă în pierderea informațiilor verbale înainte de a fi stocate permanent. Asimilarea unei viteze de vorbire compatibile cu posibilitățile de percepere ale copilului îl va ajuta pe acesta din urmă să iasă din criza audio-perceptivă.

Dificultăți ale secvențierii (ordinea)

Una dintre principalele caracteristici ale vorbirii este dimensiunea temporală. Vorbirea este auzită şi emisă într-o secvență de timp. Sunetele sunt selecționate într-o ordine strictă în cuvinte, lucru care determină semnificația cuvântului (ex.: pod-dop).

Ordinea incorectă a sunetelor sau a cuvintelor indică o dificultate de limbaj – sunt prezente dificultăți ale proceselor fiziologice auditive şi ale memoriei verbale imediate.

Dificultăți ale percepției vizuale, orientării spațiale şi atenției

Un copil percepe informațiile global – procedurile terapeutice sunt centrate pe detalii. Percepția orientării spațiale prezintă conştientizarea obiectelor în spațiu (distanța, în fața, în spatele, pe, lângă, la stânga, la dreapta…). Acest lucru este important pentru dezvoltarea limbajului, fiindcă un copil percepe şi achiziționează limbajul în mod individual – conform teoriei verbo-tonale a **gramaticii spațiului**.

Prezentarea clinică a copiilor cu tulburări de limbaj

- Probleme de semantică şi de structură a cuvintelor
- Probleme fonologice şi de articulație
- Probleme morfologice şi gramaticale
- Probleme de structurare a propozițiilor – sintaxa

Terapia limbajului urmăreşte să dezvolte:

- Abilități de comprehensiune corectă a citirii (selectând părți importante de conținut şi rezumându-le în propoziții cu sens)
- Ascultare activă
- Controlul timpului
- Învățare şi repetare eficientă
- Împărțirea textelor mari în părți mai mici
- Descoperirea relațiilor semnificative dintre noile informații şi conectarea acestora cu cunoştințele anterioare
- Punerea întrebărilor, stabilirea unei probleme şi identificarea unei soluții

Reabilitarea

Reabilitarea presupune prelungirea timpului pentru anumite faze ale învățării; împărțirea textelor mari în unități mai mici (pentru dificultățile de citire şi înțelegere); verificarea înțelegerii de către copil a ceea ce a citit folosind întrebări de conținut; utilizarea cuvintelor noi în contexte variate; explicarea cuvintelor necunoscute prin sinonime sau alte modalități de expresie; îmbinarea diferitelor conținuturi educaționale.

De asemenea unul dinte cele mai importante aspecte ale reabilitării este colaborarea cu părinții copilului.



3.5. Caracteristici de dezvoltare ale copiilor cu dificultăți de învățare

Citirea

Citirea reprezintă o activitate cognitivă complexă care se bazează pe conversia simbolurilor vizuale (grafemelor) în simboluri auditive (foneme) – de exemplu conversia literelor în sunete şi a grupurilor de sunete în cuvinte.

Cititorul înțelege un anumit text în funcție de abilitățile sale lingvistice şi de cunoştințele anterioare despre subiectul dat. Litera este o invenție recentă din punct de vedere evoluționist: ea datează din secolul 3 Î.C.

În şcolarizarea elevilor, principalul scop în clasa I este achiziționarea abilităților de citire. Deja în clasa a II-a, copiilor li se cere să citească independent texte cu sintaxă complexă, care uneori conțin şi arhaisme. Abilitățile de citire variază de la copil la copil înainte de începerea şcolarizării.

În clasele a III-a şi a IV-a apar dificultățile majore deoarece obiectivul citirii se schimbă: citirea este legată acum de învățare. Comprehensiunea citirii este importantă în achiziția noilor cunoştințe.

Decodarea reprezintă abilitatea de a aplica cunoştințele deținute despre relațiile literă-sunet în pronunția corectă a cuvintelor scrise. Înțelegerea acestor relații le conferă

copiilor abilitatea de a recunoaşte rapid cuvinte familiare şi de a citi cuvinte pe care nu le-au mai văzut înainte. Citirea competentă (Kuhn, Stahl, 2003) presupune o viteză adecvată, acurateţe şi intonaţie corectă. Citirea involuntară apare în primii doi ani de formare. În jurul celui de-al optulea an aceasta are loc fără ca persoana să fie conştientă că citirea este o activitate mentală complexă (Logan, 1997). Citirea devine apoi o activitate autonomă (evocarea cuvintelor fără o redirecţionare conştientă a atenţiei).

Citirea automată permite redirecţionarea atenţiei către două activităţi: decodarea şi comprehensiunea.

Dezvoltarea citirii (Frith, 1986) cuprinde următoarele faze:

- Faza logografică – recunoaşterea cuvintelor întregi ca simboluri
- Faza alfabetică – înţelegerea relaţiei grafem-fonem şi dezvoltarea decodării
- Faza ortografică – dezvoltarea citirii fluente

De exemplu, limba croată, care este o limbă fonetică, nu pune probleme deosebite în relaţia grafem-fonem, aceasta fiind predictibilă şi prin urmare vom spune că are o **ortografie de suprafaţă.** Limba engleză însă este o limbă etimologică, în care sunetele vorbite nu sunt scrise ca simboluri vizuale (44 de foneme sunt scrise ca 120 de grafeme) şi în unele cazuri grafemele conţin mai multe litere (/o/ - „oa") – vom spune în această situaţie că limba are o **ortografie de profunzime**.

Traiectoria lexicală este folosită chiar şi în limbile care au ortografie de suprafaţă, pe măsură ce abilitatea devine automatizată.

Citirea unui cuvânt nou nu depinde de lungimea acestuia, ci de frecvenţa sa. Dacă cuvântul este mai des utilizat, atunci citirea lui va fi mult mai bună. Copiii citesc mult mai bine cuvintele necunoscute scurte, decât cele lungi, fiindcă se bazează pe calea fonologică.

Modelul dezvoltării abilităţilor de citire (Chall, 1983) presupune următoarele etape:

- Pseudo-citirea
- Abilităţi timpurii de citire şi decodare
- Verificarea şi dezvoltarea fluenţei
- Citirea ca instrument al învăţării
- Citirea în concordanţă cu propriile cunoştinţe şi atitudini

Citirea şi limbajul

Fonologia studiază cele mai mici componente cu sens, ale unei limbi. Pentru o citire competentă este necesară o bună procesare fonologică împreună cu un vocabular expresiv şi cunoaşterea literelor. În plus, memoria de lucru este un alt element important. Memoria fonologică de lucru este cea care reține segmente de cuvinte în memorie. Memoria de lucru aduce informațiile din memoria de lungă durată în cea de scurtă durată atunci când este necesar (Zarevski, 2002). Memoria de lucru este inclusă în procesarea limbajului, citire, abilități matematice sau găsirea de soluții.

În timpul citirii, manevrăm informațiile, le reținem temporar şi evocăm informații stocate. Memoria fonologică de lucru stochează părțile sonore ale cuvintelor, le leagă şi permite evocarea cuvântului din vocabularul mental. Dezvoltarea regulilor fonetice ale unei limbi conduce la un sistem fonologic foarte bine dezvoltat.

Este de o importanță majoră ca persoana care citeşte să realizeze ce anume poate constitui un cuvânt şi ce construcție nu va simboliza un cuvânt.

Limbajul oral şi limbajul scris

Textul scris are o structură fonologică mult mai complexă decât limbajul vorbit. Două cuvinte unite prin cratimă se pronunță ca un singur cuvânt fonetic. De asemenea, consoanele din textul scris pot să dispară în limbajul vorbit.

Citirea în absența comprehensiunii

În limbile etimologice, copiii învață grupuri consonantice şi pronunția acestora (limba engleză), pe când în limbile fonetice, copiii se bazează pe conştiența fonologică.

Datorită unor abilități fonologice sărace, unii copii caută un cuvânt din text în vocabularul mental şi îl substituie rapid cu un cuvânt similar. Acest procedeu poartă denumirea de ajutor lexical. Propozițiile şi textele care conțin numeroase greşeli îndeamnă la un procedeu de decodare mai performant. De asemenea, pseudo-cuvintele exclud comprehensiunea. Decodarea foloseşte semnificativ resursele mentale ale copiilor, lucru care afectează comprehensiunea citirii. Viteza evocării codurilor fonologice este măsurată prin denumirea rapidă.

Dislexia sau tulburarea specifică de citire

Dificultățile specifice de învățare includ:

- Dislexia
- Disgrafia
- Discalculia

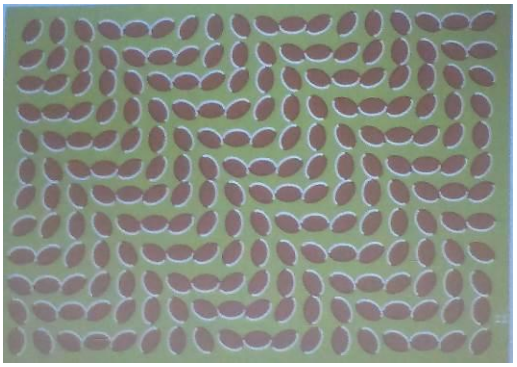
Vorbim de aceste dificultăți în condițiile unor abilități cognitive normale, a unei educații sistematice şi în absența unor leziuni structurale ale sistemului nervos central.

Dislexia reprezintă o tulburare de limbaj manifestată în toate limbile, cu diferite prezentări clinice. Dislexia are o origine constituțională, având la bază mecanisme neurobiologice. Pentru a defini procedurile terapeutice este esențial un diagnostic timpuriu.

Diagnosticul de dislexie se pune atunci când nivelul de citire realizat se află sub nivelul aşteptat pentru o anumită vârstă cronologică (şi diferența este mai mare de doi ani).

Cadrul conceptual al apariției dislexiei

Prima descriere a dislexiei o face Orton în 1925 prin termenul de simptome vizuale. În 1997 Stein şi Walsh descriu teoria magnocelulară a cauzelor dislexiei: disfuncția dintre două căi vizuale care procesează diferit informația vizuală (calea magnocelulară şi cea parvocelulară). În 1990, Nicholas şi Fawcett vorbesc despre teoria cerebelului în care menționează dificultățile cu automatizarea comportamentului şi activităților unei persoane. Taffal (1980) remarcă o serie de dificultăți în procesarea stimulilor sonori de scurtă durată. Goswami (2011) descrie teoria eşantioanelor temporale: percepția ritmului şi relațiile dintre procesarea sunetului, durata stimulilor sonori şi frecvență.



Dificultățile principale în procesarea fonologică (Ramus, 2003)

- Dificultăți de conştientizare fonologică
- Capacitate redusă a memoriei de lucru
- Evocare lexicală lentă

Principalele caracteristici ale dislexiei

- Lentoarea
- Înlocuirea fonemelor
- Înlocuirea grafemelor care se aseamănă între ele
- Pronunția pe litere
- Înlocuirea cuvintelor
- Dificultăți în înțelegere

În lipsa unui conținut lexical, aşa cum este cazul cuvintelor funcționale (*dacă, este, nici, decât, etc.)*, se va aplica procesarea fonologică.

Disgrafia reprezintă dificultăți specifice în stăpânirea abilităților de scriere. Apar dificultăți în perceperea fragmentelor din cadrul relației parte-întreg. De exemplu, modul în care literele se leagă într-un cuvânt. Există de asemenea dificultăți în achiziționarea formulelor motorii ale literelor, cifrelor sau ale altor simboluri. Disgrafia izolată este foarte rar întâlnită, iar dificultățile de citire din cadrul dislexiei se vor oglindi la rândul lor în dificultăți de scriere.

Simptomele disgrafiei:

- Scrisul incomod şi ilizibil; forma şi mărimea neregulată a literelor
- Absența literelor sau înlocuirea lor într-un cuvânt
- Scrisul în oglindă al unor litere şi cifre
- Dificultăți în utilizarea scrisului ca instrument de comunicare
- Scrisul creează oboseală şi epuizare

Trebuie acordată o deosebită atenție următoarelor aspecte: organizarea şi forma scrisului de mână, independența expresivității în scris şi pronunția pe litere.

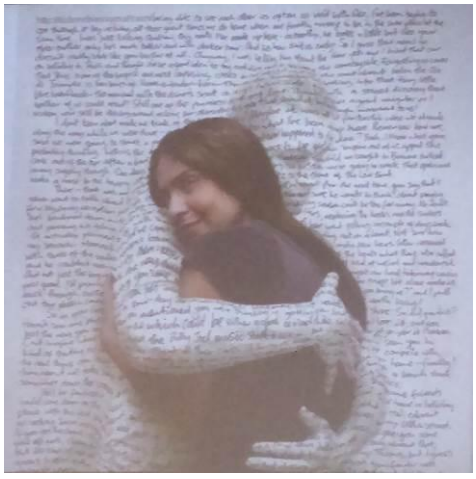
Discalculia este reprezentată de un grup de dificultăți specifice în învățarea abilităților matematice şi în efectuarea unor sarcini legate de matematică. Acestea pot să cauzeze dificultăți serioase în manevrarea conceptelor matematice indiferent de nivelul dezvoltării intelectuale, funcționarea normală a simțurilor sau condițiile optime ale predării normale.

Vorbim de discalculie în cazul în care unul dintre următoarele simptome persistă cel puțin şase luni:

- Dificultăți de calcul rapid
- Probleme de calcul mintal
- Învățarea unor concepte matematice dincolo de noțiunile de bază
- Dificultăți în găsirea unor abordări diferite pentru aceeaşi problemă
- Învățarea tablei înmulțirii, a formulelor şi a regulilor.
- Învățarea vocabularului specific matematicii
- Comparații (mai mult/mai puțin decât)
- Rotunjiri, estimări
- Învățarea conceptelor legate de timp şi de spațiu
- Utilizarea şi valoarea banilor

Chestionar general – pentru identificarea unor dificultăți în domeniul matematicii

- Există probleme în achiziționarea de noi concepte matematice?
- Persistă dificultăți în reținerea sistemului de bază 1-10.
- Greşeli majore de calcul
- Confuzii în calculul cu zeci şi unități
- Uitarea tipului de operație necesar în timpul efectuării acesteia
- Calculul foarte lent
- Are dificultăți mari în reținerea principalelor operații matematice
- Nu îi place matematica şi simte ostilitate față de aceasta.



3.6. Să ascultăm cu implantul cohlear

Centrul de Implant cohlear din Policlinica SUVAG a fost fondat în 1996.

Primul pacient cu implant cohlear (adult) a fost implantat în 1996. Numărul total de pacienți cu implant cohlear până în prezent este de 474: 80 adulți şi 394 copii. Anual, 50 de utilizatori de implant cohlear beneficiază de terapie în cadrul Policlinicii SUVAG.

Ce este implantul cohlear?

Implantul cohlear este un tip de aparat auditiv implantabil care permite atingerea nivelului auditiv necesar pentru înțelegerea vorbirii în cazurile în care acest lucru nu este posibil (datorită severității pierderii auditive) de obținut cu alte aparate auditive. “Nu este o minunăție, dar funcționează minunat”(Branka Sindija, 2016)

Candidații pentru implantul cohlear

	Persoane cu dizabilitate auditivă prelingvală	Persoane cu dizabilitate auditivă perilingvală	Persoane cu dizabilitate auditivă postlingvală
Copii			
Adulți			

Evoluția implantului cohlear -Principalii cercetători în domediu

-În 1970 Alesandro Volta a dezvoltat bateria electrică, a conectat bateriile la două tije metalice pe care le-a inserat în urechi. Acesta a declarat că în momentul în care circuitul a fost complet a simțit un fel de ,, tresărire în cap,, un fel de pocnituri, spasme, barbotare, ca şi când un aluat sau ceva gros ar fi fost pe punctul de fierbere (Epstein:1989)

-În 1950 Lundberg a realizat prima stimulare directă a nervului auditiv în timpul unei operații, pacientul devenind conştient de zgomot

-Dijourno şi Eyries au implantat un electrod ataşat la o bobină de inducție în capul unei persoane surde. Ei au reuşit să transmită un semnal la electrod printr-o antenă radio de pe partea exterioară a corpului. Persoana care a auzit sunete asemănătoare cu țârâitul unei lăcuste

sau greiere. El a fost, de asemenea, capabil să recunoască cuvinte simple, cum ar fi mama, tata, şi allo. Acest experiment a inspirat mulți cercetători cu privire la posibilițile de utilizare a protezelor implantate pentru a permite oamenilor surzi să audă.

-William House şi Jack Urban, în anii 1960, au reuşit implantarea unor electrozi (6 mm în turnul bazal)

-Graeme Clark, în 1967 a analizat cercetările disponibile pentru a "investiga dacă implantul cohlear cu un singur sau mai multe canale (electrozi) ar putea fi utilizat în gestionarea unei pierderi de auz profundă."

-În anul 1972 a fost realizat primul dispozitiv cu un singur canal

-În anul 1984 a fost realizat primul dispozitiv multicanal

-În anul 2013, 3 cercetători în domeniul implantului cohlear au obținut premiul Lasker: **Graeme M. Clark** (Emeritus, University of Melbourne), **Ingeborg Hochmair** (MED-EL, Innsbruck), şi **Blake S. Wilson** (Duke University din Carolina de Nord)

Dezvoltarea tehnologică a adus un beneficiu foarte mare în ceea ce priveşte accesul la un nivel auditiv care să permită perceperea vorbirii de către persoanele cu dizabilitate auditivă. Astăzi este posibil să compensăm majoritatea pierderilor auditive cu ajutorul unor aparate auditive, dar, cu toate acestea, o bună percepție auditivă periferică (auzul periferic) nu garantează înțelegerea auditivă (ascultarea).

Auzire/ascultare

Pentru a înțelege ceea ce auzim (ascultarea) este importantă procesarea semnalului acustic în structurile auditive centrale. Scopul reabilitării este dezvoltarea vorbirii bazată pe audiție/ascultare. Dezvoltarea căilor auditive centrale este o precondiție pentru dezvoltarea deprinderilor de vorbire la copii (Sharma şi co, 2004).

Cum auzim?

Urechea are trei componente importante:

- **urechea externă** – captează undele sonore şi le direcționează spre urechea medie,
- **urechea medie** – transformă undele sonore în unde de presiune mecanică, care sunt apoi transferate la lichidele din urechea internă. Pierderea auditivă care are cauze

localizate în aceste două părți ale urechii este pierdere de auz de transmisie.

- **urechea internă** (cohleea) – transformă undele de presiune în semnale sonore pe care creierul le poate înțelege. Pierderea de auz care are cauze localizate la nivelul urechii interne este pieredere auditivă neurosenzorială.

Cum funcționează auzul natural?

Undele sonore se deplasează prin canalul auditiv şi lovesc timpanul. Aceste unde sonore fac ca timpanul şi cele trei osciore din urechea medie să vibreze. Vibrațiile sunt transmise prin lichidul din urechea internă – cunoscută sub numele de cohlee – şi determină cilii din cohlee să vibreze. Celulele păroase din membrana bazilară produc potențiale bioelectrice care stimulează celulele din ganglionii spirali şi terminațiile fine ale nervului auditiv.

Celulele păroase din interior – se găsesc în număr de aproximativ 3500

Celulele păroase din exterior – se găsesc în număr de aproximativ 20000.

Componentele implantului cohlear – cum funcționează implantul cohlear?

1. microfonul
2. de la microfon sunetul este transmis la procesorul de vorbire
3. procesorul de vorbire analizează, transformă semnalele sonore în semnale digitale codate
4. semnalele codate sunt trimise la transmițător
5. de la transmițător semnalul este transferat prin piele către partea implantabilă
6. implantul transformă semnalele codate în semnale/ impulsuri electrice
7. semnalele electrice sunt trimise la electrozi care stimulează terminațiile nervului auditiv
8. creierul recunoaşte aceste semnale ca şi sunete în timp real

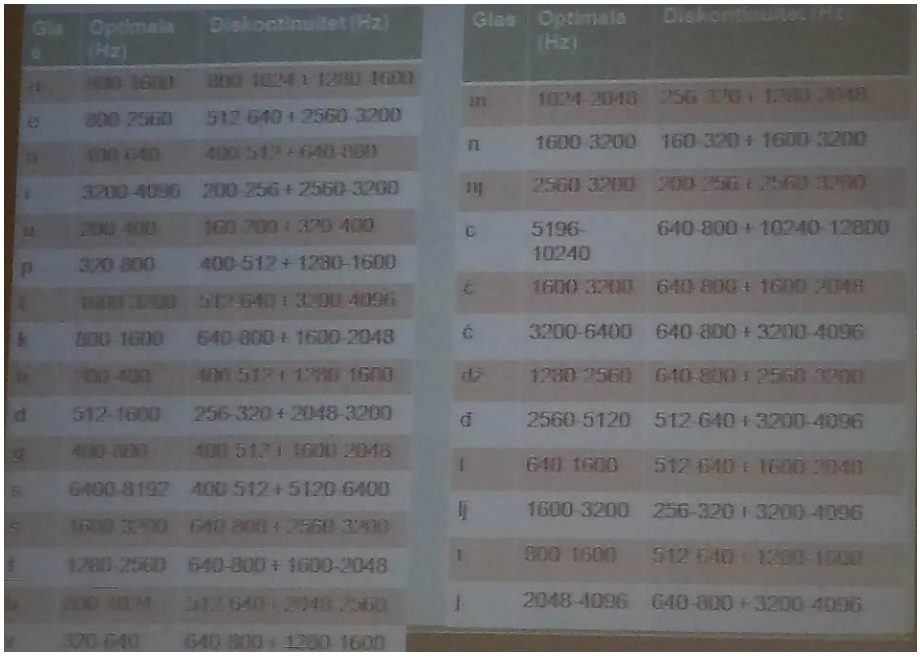
Organizarea tonotopică a cohleei

Cohleea are o organizare tonotopică (sunetele cu frecvență înaltă stimulează celulele bazale şi cele cu frecvență joasă pe cele apicale ale organului Corti). Căile auditive ascendente majore sunt situate în trunchiul cerebral, în tegumentumul mezencefalului, în talamus şi în cortexul auditiv. Aceste structuri au în comun o organizare cohleotopică astfel încât regiunile diferitelor structuri auditive centrale primesc aferențe neurale în concordanță cu regiunile de frecvență ale cohleei.

Tehnologia joacă un rol semnificativ în optimizarea întrării periferice a semnalului sonor înspre căile auditive, dar ascultarea este dezvoltată prin influențarea dezvoltării structurilor auditive centrale – prin reabilitare.

Discontinuitatea este unul dintre principiile de bază ale metodei verbo-tonale.

Fiecare sunet are o frecvență optimală şi este perceput de către copiii cu implant cohlear prin benzi de frecvențe discontinue care permit o mai bună discriminare auditivă a sunetelor verbale .



Glas	Optimala (Hz)	Diskontinuitet (Hz)
e	800-2560	512-640 + 2560-3200
i	3200-4096	200-256 + 2560-3200
p	320-800	400-512 + 1280-1600
b	800-1600	640-800 + 1600-2048
d	512-1600	256-320 + 2048-3200
s	6400-8192	400-512 + 5120-6400
f	1280-2560	640-800 + 1600-2048
m	1024-2048	256-320 + 1280-2048
n	1600-3200	160-320 + 1600-3200
ŋ	2560-3200	200-256 + 2560-3200
c	5196-10240	640-800 + 10240-12800
ɛ	1600-3200	640-800 + 1600-2048
ɕ	3200-6400	640-800 + 3200-4096
dz	1280-2560	640-800 + 2560-3200
ɖ	2560-5120	512-640 + 3200-4096
l	640-1600	512-640 + 1600-2048
ʎ	1600-3200	256-320 + 3200-4096
r	800-1600	512-640 + 1280-1600
j	2048-4096	640-800 + 3200-4096

Copiii mici acumulează 90% din cunoştinţele lor prin învățare spontană. În procesul de însuşire timpurie a limbajului, copiii mici găsesc limbajul de care au nevoie în vorbirea părinților lor (Ninia, 1993). Hart şi Ryslei au arătat că un copil auzitor de 4 ani aude 46 milioane de cuvinte, în timp ce un copil cu dizabilitate auditivă, chiar cu intervenție timpurie aude doar 12% din acest număr de cuvinte.

Principalul obiectiv al reabilitării este *incluziunea* copilului cu dizabilitate. Incluziunea trebuie să fie semnificativă, ceea ce presupune din partea copilului un anumit nivel de dezvoltare a deprinderilor de vorbire şi de ascultare (percepție auditiv-verbală). Din partea mediului, incluziunea presupune pregătirea acestuia: munca cu părinții şi personalul grădiniței sau şcolii pentru a asigura un mediu stimulativ pentru dezvoltarea copilului, unde cunoştințele

referitoare la dizabilitate, motivația profesorului şi entuziasmul sunt factori determinanți pentru rezultatele mediului incluziv.

Rezultatele depind de vârsta copilului la operație. De asemenea, distanța şi zgomotul pot influența învățarea în mediul incluziv. Copilul trebuie să învețe să ignore zgomotele şi să aleagă informațiile relevante din vorbirea din mediu. De aceea, specialiştii clinicii SUVAG recomandă ca integrarea în şcoli incluzive să se realizeze după 1- 1 ½ ani de la implant.

Capitolul 4

Modele de aplicații practice ale metodei verbo-tonale în educarea copiilor cu dizabilități auditive

4.1. Corectarea optimă a vorbirii din perspectivă verbo-tonală – prof. Sara Petra Mihaljević; trad. prof. psihopedagog Lăcrămioara Ursache

4.2. Exerciții de voce şi pronunție utilizate în reabilitarea verbo-tonală – prof. Marijana Tuta Dujmović; trad. prof. psihopedagog Lăcrămioara Ursache

4.3. Ritmurile fonetice şi stimularea muzicală în metoda verbo-tonală – prof. Mišetić Dubravka; trad. prof. psihopedagog Dana Nădăşanu

4.4. Stimulări ale mişcării corporale în metoda verbo-tonală – prof. Suncana Krsic; trad. prof. înv. primar şi preprimar Elena Dobre

Capitolul 4

Modele de aplicații practice ale metodei verbo-tonale în educarea copiilor cu dizabilități auditive

4.1. Corectarea optimă a vorbirii din perspectivă verbo-tonală

*"**Nota traducatorului**": Acest conținut a fost preluat după prezentarea a doamnei profesor Sara Petra Mihaljevic, de la Policlinica SUVAG, şi fac mențiunea că a fost respectat conținutul original al prelegerii dar, informațiile suplimentare legate de corectarea optimă a vorbirii copiilor cu deficiență de auz/ de limbaj, conform principiilor metodei verbo-tonale, apar sub mențiunea- nota traducătorului (n.t.)*

Dezvoltarea vorbirii *este scopul principal al reabilitării verbo-tonale, prezumția necesară pentru a depăşi dificultățile cu care se confruntă copiii cu deficiență de auz şi/de vorbire. Pornind de la principiile metodei verbo-tonale, în situațiile fundamentale de învățare se folosesc procedurile stimul-răspuns. Tehnica stimul – răspuns permite evaluarea eficacității prezentării, şi deci, cea mai bună condiție pentru percepere. Această tehnică ajută clinicianul/profesorul/terapeutul în obținerea structurii optime a prezentării pentru cea mai bună condiție în receptarea stimulilor. Structura optimă şi condiția pentru perceperea unui stimul particular se va schimba ca rezultat al rafinării percepției auditive prin antrenament continuu. (Informații preluate din* Suport de curs – "Verbotonal Education", SUVAG Polyclinic of the Rehabilitation for Listening and Speech , februarie 2016, Zagreb, Croația)

Corectarea optimă, respectând principiile metodei verbo-tonale, se referă la (n.t.):

1. **Conceptul de "optimal"** (conform lui M.Pansini) vizează:

- sunetele optime ale vorbirii
- câmpul auditiv optim
- transfer
- discontinuitatea optimă
- condițiile optime ale valorilor de articulare şi vorbire
- percepția spațială optimă multisenzorială

2. Limbajul optimal presupune:

- emoționalitate optimă
- învățare, motivație şi memorare optimă
- condiții sociale optime
- profesionalism optim
- reabilitare optimă
- comunicare optimă

3. Pentru a vorbi corect un copil trebuie să perceapă corect vorbirea

Percepția corectă a vorbirii este facilitată prin analizarea răspunsului şi modificarea stimulului, în funcție de necesități. Procesul de analiză şi modificarea se fac în funcție de următorii parametri de vorbire:

- ritm
- intonație
- frecvență
- intensitate
- timp (durata sau sincronizare)
- tensiune
- pauză

(după Petar Guberina – valorile limbajului vorbit)

4. Reabilitarea copiilor cu implant cohlear, înseamnă alegerea formei optime de:

- frecvență
- intensitate
- ritm
- intonație
- tensiune
- pauză-
- timp
- sunetele vorbirii

-materialul lexical şi lingvistic care sunt deja părți ale percepției

În percepție contează calitatea alegerii elementelor structurii, iar intervenția în reabilitare este bazată pe "erori " specifice, nu "liniare".

Legea importanței structurale în emisie şi percepție arată că nu avem nevoie de o sumă mare de elemente (structura nu este o sumă a elementelor sale), ci de o alegere bună . Creierul uman operând în discontinuitate, poate face structura de la numărul specificat de elemente oferite. Integrarea rapidă înseamnă structură puternică şi alegerea numărului minim dar activ de elemente.

5. Ritmul şi intonația

Ritmul este - în dezvoltare - cea mai importantă valoare a limbajului vorbit, cel care asigură baza pentru prelucrarea şi producția vorbirii.

Intonația este parte a fiecărei rostiri conectând, în acelaşi timp, părțile vorbirii într-o singură unitate - este realizarea structurală a limbajului.

Unul dintre scopurile metodei verbotonale este de a dezvolta calitatea vocii şi vorbirii inteligibile conform pattern-urilor de ritm şi intonație, fundamentul pentru percepția şi producția de limbaj natural vorbit, şi a abilităților de ascultare bine dezvoltate.

De asemenea, este baza vorbirii, sugarii cu auz normal exprimându-şi nevoile şi emoțiile cu ritm şi intonație diferite, înțelegându-şi mamele din ritmul şi intonația acestora.

6. Intensitatea

Nivelul de intensitate (dB) este perceput ca PUTERE.

Pe măsură ce copilul îşi dezvoltă percepția vorbirii, el/ea învață să monitorizeze şi să ajusteze nivelul lui/ei de intensitate pentru a fi înțeles(easă) de către ceilalți. Prin creşterea intensității nu se extinde diferențierea sunetelor vorbirii deoarece emisia şi transmisia informațiilor este mai joasă decât tranziția şi emoția zgomotului. Puterea sau tăria unui sunet depinde de intensitatea fizică a emoției şi de frecvența optimală pentru acel sunet al vorbirii .

7. Frecvența

Tonalitatea sau frecvența regiunii octavei optime este responsabilă pentru perceperea înălțimii sau tonalității. Un fonem, cu o octavă optimă la capătul inferior al continuumului de frecvență, va avea o tonalitate joasă (sub 16 Hz)

. Tonalitatea se clasifică în cinci categorii:

- Joasă
- Joasă-medie
- Medie
- Medie-înaltă

- Înaltă

  150 - 300 M N NJ

  200 - 400 P U B

  300 - 600 V

  400 - 800 G O

  600 - 1200 L H LJ

  800 - 1600 A R K

  1200 - 2400 Ž Dž D F M

  1600 - 3200 Č Š T N LJ E

  2400 - 4800 Đ J NJ

  3200 - 6400 I Ć

  4800 - 9600 Z C

  6400 - 12800 S

Frecvența se referă la tensiunea musculară a organelor articulatorii şi la poziția fonemului în cuvânt.

8. Timpul

Ritmul vorbirii unui adult normal poate fi prea rapid pentru un copilul cu deficiențe de auz sau cu implant cohlear – durata memoriei proprioceptive şi auditive este scurtată şi nu permite prelucrarea vorbirii rapide. Pe durata reabilitării, timpul necesar procesării vorbirii se scurtează datorită îmbunătățirii structurării şi memoriei auditive.

9. Tensiunea este un parametru fiziologic dominant al producției vorbirii. Este direct legat de mişcarea corpului şi are legătură cu emoțiile.

10. Pauza presupune stoparea mişcărilor vocale şi articulatorii pentru perioade scurte de timp. Ele pot fi auditiv procesate, chiar dacă nu există nici o energie acustică. Transportă aceeaşi semnificație importantă ca şi cuvântul / semnificația fonemului şi ne pregăteşte pentru a auzi ce este mai important.

Copiii cu implant cohlear au nevoie de pauze adecvate pentru a percepe vorbirea celorlalți .

"Pentru a îmbunătăți discursul copilului şi a-i spori eficiența în învățare, medicul trebuie să audă eroarea din discursul copilului, să o analizeze şi să îi modifice propria voce pentru a-i corecta eroarea. Pentru a remedia greşeala, terapeutul trebuie să vadă eroarea non-lingvistică,

să o analizeze şi să modifice comportamentul copilului, postura şi mişcările corporale ale acestuia "(Carl W.Asp)

11. Structura

Structura, coeziunea între elemente, este dinamică şi multidimensională. Importanța elementelor în structură depinde de funcția pe care o au în interiorul ei. Sensul cuvântului sau propoziției nu este definit doar de materialul lexical, ci şi de integrarea lor în valorile limbajului vorbit, precum şi de exploatarea lor.

12. Mişcarea

Mişcările corpului sunt utilizate pentru a dezvolta percepția parametrilor vorbirii la fel ca şi corectarea fonetică, pornind de la conceptul de generalizare musculară (n.t.). Terapeutul foloseşte macro-mişcări pentru a educa, în mod indirect, micro-mişcările organelor de articulare. Mişcările corpului sunt întotdeauna însoțite de producție verbală.

Următoarea progresie este folosită când se lucrează cu mişcarea corpului:

1. Inițial este aleasă o mişcare a corpului pentru stimularea sunetelor vorbirii.
2. Apoi este folosită tehnica stimul-răspuns pentru ca mişcarea să se poată schimba cu progresia de formare, în scopul de corectare.
3. Mişcarea devine mai naturală şi copilul va repeta acelaşi sunet stimulat sau secvența de sunet, în timp ce se realizează o altă mişcare.
4. În cele din urmă, mişcarea este întreruptă şi rămâne numai vorbirea naturală .

Mişcările corpului trebuie să fie adecvate pentru abilitățile motorii ale copilului.

Parametrii mişcărilor corpului, care pot fi manipulați pentru corectarea vorbirii sunt:

- tensiunea
- intensitatea
- timpul
- spațiul şi direcția

4.2. Exerciții de voce şi pronunție utilizate în reabilitarea verbo-tonală

\"***Nota traducatorului***\": Acest conținut a fost preluat după prezentarea PowerPoint a doamnei profesor Tuta Dujmović Marijana , de la Policlinica SUVAG, şi fac mențiunea că a fost respectat conținutul original al prelegerii dar, o serie de informații suplimentare legate de procedurile de reabilitare verbo-tonală , respectiv de stimularea prin mişcare corporală, apar sub mențiunea- nota traducătorului (n.t.).

În categoria procedurilor de reabilitare verbo-tonală este inclusă şi stimularea prin mişcările corporale. Aceste mişcări reflectă parametrii de stimulare a vorbirii, mai ales a tensiunii şi sunt utilizate pentru a dezvolta percepția caracteristicilor vorbirii la fel ca şi corectarea fonetică (erorile producției vorbirii) mai ales a tensiunii. Concomitent sau separat cu exercițiile de stimulare prin mişcare corporală, terapeutul foloseşte şi o serie de exerciții de voce care influențează pronunția, asigură corectitudinea, variația şi expresivitatea vorbirii. Redăm mai jos câteva exemple de astfel de exerciții (n.t.). (Informații preluate din Suport de curs – "Verbotonal Education", SUVAG Polyclinic of the Rehabilitation for Listening and Speech , februarie 2016, Zagreb, Croația).

Exerciții de voce şi pronunție

Exercițiul 1

-luarea poziției

-întindere

-căscat

-relaxare

-activități spontane de înviorare şi pregătire a corpului pentru vorbire

Exercițiul 2

-respirație adâncă folosind contracțiile musculare

-respirație involuntară vs.respirație voluntară

Exercițiul 3

-scurt şi tare din plex – ex. "ha"

-atenție concentrată pe expirația prelungită

-nu strigăm

-presiune subglotică puternică rezultând relaxarea adecvată a muşchiului şi tensiunii coardelor vocale

-fonație lină (moale) fără hipertensiune

Exercițiul 4

-fonație prelungită pe o singură respirație

-căutarea celei mai bune rezonanțe din gură şi din faringe

-îmbunătățirea propriei audiții (auzul propriei voci)

Exercițiul 5

-pronunțarea numerelor conform indicațiilor date la exercițiul 3.

-scurt şi tare din plex (creierul abdominal), fără să țipăm.

Exercițiul 6

-masajul laringelui

-fonație prelungită cu o tonalitate joasă

-căutarea senzației de vibrare pe claviculă

-tonalitate scăzută

-vocea este mai groasă

Exercițiul 7

-numărare energică şi rapidă utilizând vocea în şoaptă

-concentrare pe viteză, putere şi dexteritatea articulării

Exercițiul 8

-căutarea senzației de vibrație în palatul dur

-pronunțarea energică a fonemelor z, z, z sau j, j, j

-fonație puternică

Exercițiul 9

-pronunțare de cuvinte sau numere cu putere şi fricțiune (sss)

-controlul respirației

-reducerea fenomenului de nazalizare a sunetelor

Exercițiul 10

-vorbire cu voce tare cu articulare puternică(accentul cade pe respirația abdominală)

Exercițiul 11

-demonstrații

-se foloseşte respirația abdominală,

- senzația de vibrare de pe claviculă, senzația de vibrare din palatul dur şi propriul auz

Din perspectiva sistemului verbo-tonal, aceste exerciţii sunt extrem de utile atât copiilor ce prezintă tulburări de vorbire, cât şi copiilor cu dizabilităţi auditive pentru a le forma deprinderea unei exprimări corecte şi a unei pronunţii clare, coerente, inteligibile(n.t.).

Referinţe bibliografice:

1. Dujmović, Tuta Marijana, prof., Poliklinika Suvag, Zagreb, Exercises for voice and pronunciation , Lecture, în programul de formare profesională din cadrul proiectului Erasmus + Nr. 2015-1-RO01-KA101-014915, „Formarea competenţelor de comunicare la copiii cu deficienţă de auz prin metoda verbo-tonală- premisă a incluziunii sociale”,
2. Suport de curs – “Verbotonal Education”, SUVAG Polyclinic of the Rehabilitation for Listening and Speech , februarie 2016, Zagreb, Croatia

4.3. Ritmurile fonetice stimularea muzicală în metoda verbo-tonală

Ritmurile fonetice se bazează în mod special pe armonia corpului, pe stimulări ritmice şi pe stimulări muzicale. Ele conţin elemente de contact individual şi de grup între copii şi sunt diferite din punctul de vedere al abordării mişcării.

Încă de la naştere, copiii experimentează şi îşi însuşesc ritmul în diferite moduri, ascultând cântecele de leagăn cântate de mamă, jucându-se cu degeţelele, făcând primii paşi, pronunţând primele cuvinte, creându-şi propriile jocuri de mişcare precum şi experimentând mişcările specifice ritmurilor date de cântecelele de grădiniţă acesta din urmă fiind posibilă în jurul vârstei de patru până la şase ani.

Prin procedurile utilizate, metoda verbo-tonală urmăreşte, imită şi stimulează dezvoltarea naturală a copilului prin crearea de jocuri cu reguli date şi obiective specifice, prin exerciţii de joc cu rime continue, structurate, bazate pe ritm şi intonaţie, prin cântecele de grădiniţă care stimulează vorbirea copilului şi dezvoltă memoria acestuia.

Dar, de ce să stimulăm muzical copiii cu dizabilităţi auditive? Deşi aceşti copii au dizabilităţi auditive, organele destinate vorbirii sunt capabile să-şi îndeplinească funcţia, deoarece ritmul şi intonaţia sunt transmise prin frecvenţe joase, specifice percepţiei auditive a copilului cu dizabilitate de auz, structurile ritmice sunt percepute şi memorate uşor de copii.

Elementele muzicale implicate în dezvoltarea auzului şi a vorbirii se regăsesc atât în categoria educației muzicale cât şi în categoria educației auzului. Astfel putem constata că atât muzica cât şi vorbirea au elemente comune, ceea ce întăreşte conceptul de bază de stimulare muzicală a copilului deficient de auz.

MUZICĂ	VORBIRE
1.Ritm	1. Ritm
2.Melodie	2. Intonație
3.Tempo	3. Durată şi pauză
4.Dinamică	4. Intensitate
5.Forma staccato/legato	5. Tensiune

Aceste aspecte sunt într-o legătură permanentă cu corpul uman.

Ritmul

În muzică, ritmul se referă la interdependența duratei tonurilor. Ritmul, leagă tonurile într-o structură unică şi logică şi creează o anumită ordine în mişcare. Ritmul este astfel caracterizat de periodicitate şi accent precum şi de alternarea tensiunii şi eliberarea acesteia.

Importanța ritmului sau a cântecelelor de grădiniță fără sens este sugerată de evocarea sunetelor vorbirii de căre copii, de diferențierea sunetelor vorbirii în diferite structuri, de corectarea sunetelor substituite şi totodată de corectarea ritmului propozițiilor.

Melodia

Melodia este o secvență sau o matrice de diferite tonuri care sunt organizate ritmic într-o singură structură logică.

Distanța dintre înălțimea a două note muzicale se numeşte interval. Astfel, primul, al doilea şi al treilea interval creează impresia de calm, al patrulea interval creează o stare de bucurie, în timp de intervalele cinci, şase şi şapte induc senzația de tensiune. Aceasta este progresia melodică.

Cum şi de ce se foloseşte melodia?

Pentru obținerea unui timbru mai frumos al vocii (culoarea tonului)

Pentru corectarea unui registru vocal prea înalt sau prea jos

Pentru corectarea intonației vorbirii

Tempoul

Este o caracteristică specială evidențiată de viteza sau rapiditatea cu care se execută compozițiile muzicale.

El poate fi: Lent

Moderat

Rapid

Astfel, datorită faptului că activitatea cerebrală specifică percepției sunetelor la copiii cu dizabilități auditive este diferită , scopul final al utilizării ritmurilor şi melodiei este reglarea tempoului vorbirii copiilor cât mai aproape de tempoul normal.

Dinamica

Dinamica se referă la nivelul de volum al tonurilor: Piano/Forte Dinamica se află într-o strânsă legătură cu tempoul. Astfel, pentru ca intensitatea să fie corectată cu succes trebuie insistat aspra conştientizării ei.

Forma staccato/legato

Această formă care aparține domeniului educației muzicale este adaptată prin metoda verbo-tonală şi transpusă în sfera vorbirii, notele muzicale fiind înlocuite cu sunete emise sub forma staccato/legato aceasta însemnând staccato= separarea netă a sunetelor sau a grupurilor de sunete ceea ce noi o numim vorbirea sacadata, iar legato=rostirea continuă a unor sunete sau grupuri de sunete fără nici o întrerupere între ele (legat)

METODE DE STIMULARE VOCALĂ ÎN METODA VERBO-TONALĂ

Există mai multe procedee de stimulare vocală utilizate în contextul metodei verbo-tonale. Acestea au un parcurs progresiv, trecerea de la o procedură la alta făcându-se în momentul în care prima etapă este atinsă.

Jocuri ritmice

Rime de grădiniță (spuse sau cântate, fără sens, neinteligibile)

Rime de grădiniță avansate (trecerea de la muzică la vorbire)

Structuri verbale (rime de grădiniță şi cântece scurte)

Expresie artistică

Toate metodele urmează o progresie fonetică, melodică şi ritmică.

Jocurile ritmice

Aceste jocuri presupun pregătirea fonetică şi ritmică pentru conținutul rimelor de grădiniță şi au ca şi aplicabilitate jocurile cu degețelele, cu diferite instrumente, părți ale corpului, bătutul din palme, marşul etc.

Toate întregesc caracteristicile principale ale vorbirii.

Utilizând această metodă facilităm dezvoltarea simțului ritmic al copilului, stimulăm spontaneitatea exprimării ritmice a copilului, dezvoltăm controlul motric al copilului, reuşind astfel să influențăm armonizarea tensiunii corpului cu ritmul vorbirii.

Rime de grădiniță fără sens

Sunt structuri ritmice determinate de caracteristici specifice sunetelor vorbirii.

Natura treptată a procesării şi memorării rimelor de grădiniță fără sens este foarte importantă şi se realizează prin emisiile numărate. Aceste rime nu au conținut inteligibil, ele, eliberând emisia verbală a copilului.

Fiecare rimă de grădiniță fără sens trebuie să fie completată de forma ei cântată şi raportată la vârsta copilului şi la vorbirea prelucrată, adică la progresia melodică.

După ce am exersat rimele de grădiniță fără sens adăugăm cuvintele cu sunete şi silabe prelucrate trecând astfel progresiv la rimele de grădiniță avansate.

Rimele de grădiniță avansate

Această metodă este de fapt prima tranziție de la forma muzicală la forma vorbirii. Dacă până acum s-au utilizat doar vocale şi sunete ale vorbirii ritmate optim, în această etapă introducem CUVÂNTUL. Se realizează astfel pregătirea fonetică pentru partea vorbită (CUVÂNT) iar, ritmul continuă pregătirea pentru a face trecerea la exprimarea în propoziții.

Toate emisiile sunt însoțite de mişcare, mişcări încordate pentru silabe şi relaxate pentru cuvinte.

Structuri ale vorbirii- Rime de grădiniță şi cântece scurte

Ascultarea activă este o lege a jocului. Ascultarea, voluntară sau involuntară a ritmului şi sunetelor dezvoltă „simțul timpului", ajută la structurarea evenimentelor în spațiu şi timp şi contribuie la învățarea elementelor de gramatică.

Modalitatea de prelucrare a structurilor muzicale se realizează prin:

1. Coreografie
2. Utilizarea percuției (Carl Orff)

Cultivarea expresiei artistice

Este metoda care estetizează şi finalizează procesul ritmic al vorbirii şi presupune:

Încurajarea creativității

Cântecele corale

Compunerea muzicii

Expresia muzicală

Interpretarea de poezie, proză, teatru.

CORECTAREA TIMBRULUI VOCAL, ÎNLOCUIREA FONEMELOR SAU A RITMULUI PROPOZIȚIILOR ŞI AL CUVINTELOR

Greşelile pot fi cauzate de utilizarea greşită a tensiunii, de timpul scurt de emitere sau de intensitatea slabă. Este important să conştientizăm greşelile .

Pentru a le corecta, vom schimba ritmul, melodia (intonația), tensiunea, intensitatea sau tempoul.

ROLUL MIŞCĂRII ÎN STIMULĂRILE MUZICALE

Mişcarea o folosim ca remediu pentru:

- Provocarea, stabilirea sau corectarea unui anumit sunet al vorbirii, al unui cuvânt sau a unei propoziții.

-În cazul unor secvențe din rimele fără sens pentru grădiniță, şi în cazul cuvintelor şi propozițiilor libere.

Mişcarea urmează după ritm şi durată.

În melodie, urmează după înălțime.

Mişcarea se schimbă în funcție de vârsta copilului.

CONCLUZII

* Muzica şi elementele muzicale, micile structuri muzicale şi jocurile creează ordine în expresia motrică, muzicală şi verbală a copilului.

* Memorarea şi desenarea rimelor de grădiniță, îmbunătățesc memoria copiilor cu dizabilități auditive

*Toate procedurile şi activitățile trebuie realizate într-un mod atractiv pentru copii. Fiecare persoană care contribuie la reabilitarea auditiv verbală a copilului cu dizabilități auditive trebuie să căute modalități de dezvoltare a percepției auditive, vizuale şi motrice, de cunoaştere, sociabilizare şi vorbire(înțelegere şi exprimare activă) a copilului cu dizabilități auditive.

MUNCA ÎN ECHIPĂ PRESUPUNE:

* Construirea şi influențarea personalității copilului.

* Grijă față de siguranța emoțională a copilului trebuie să fie prioritară, el trebuind să se simtă confortabil şi acceptat.

* Asumarea responsabilității pentru fiecare copil în parte.

*Încurajarea evoluției şi progresului copilului, elemente care au drept rezultat creşterea de sine sau a conştiinței de sine.

4.4. Stimularea prin mişcare corporală în metoda verbo-tonală

"***Nota traducatorului***": Acest conținut a fost preluat după prezentarea PowerPoint a doamnei profesor Suncana Krsic, de la Policlinica SUVAG, şi fac mențiunea că a fost respectat conținutul original al prelegerii dar, informațiile suplimentare legate de programele de stimulare corporală, apar sub mențiunea- nota traducătorului (n.t.)

”Corpul este punctul de pornire al tuturor procedurilor de reabilitare şi educare verbo-tonale”
”Corpul este producătorul de sunet şi vorbirea este o mişcare vocalizată”
”Procesul de auzire, vorbire şi dezvoltare a limbajului include toate celelalte simțuri, nu doar auzul”
”Tensiunile fizice armonioase au un rol important în procesul de dezvoltare a vorbirii şi auzului - reflectarea interacțiunii armonioase între afectivitate şi procesul sensoriomotric”
”Reabilitarea verbo-tonală necesită/presupune depăşirea dificultăților şi nu ocolirea acestora”

Petar Guberina

Stimularea mişcării corporale a fost folosită începând cu anul 1965 – în cazul copiilor cu deficiențe de auz iar din anul 1979 – şi în cazul celor cu auz normal şi dificultăți de vorbire/ limbaj, în reabilitarea complexă individuală şi în/de grup. Din anul 1988, de stimulare corporală au început să beneficieze atât copiii cu deficiențe de auz cât şi cei cu implant cochlear, în grupuri şi individual.

Mişcările corpului sunt folosite pentru a dezvolta percepția parametrilor de vorbire precum şi pentru a corecta erorile producției vorbirii fonetice.

Mişcările corpului trebuie să fie adecvate abilităților motorii ale copilului (n.t.). (Informații preluate din Suport de curs – “Verbotonal Education”, SUVAG Polyclinic of the Rehabilitation for Listening and Speech , februarie 2016, Zagreb, Croația).

Rudolf Laban, inițiatorul teoriei mişcărilor dansului (n.t.), în ”Dansul şi mişcarea educațională”, vorbeşte despre următoarele teme responsabile de armonia corpului:

1. Conştientizarea mişcării corporale (dezvoltarea simțului kinestezic)
2. Perceperea intensității/dinamicii şi tempo-ului/timpului ca elemente de ritm
3. Percepția spațiului
4. Percepția curgerii corpului
5. Legătura dintre partener şi grup

6. Corpul ca instrument al exprimării prin dans

7. Mişcări expresive de bază - acțiuni/activități de efort - plutire, alunecare, tamponare, scuturare, răsuciri, presare, biciuiri .

Elementele de vorbire si mişcare, după Peter Guberina, sunt de fapt " valorile limbii vorbite", adică elementele de prozodie:

- Intensitate
- Timp
- Tempo şi pauză
- Ritm
- Intonația
- Tensiune
- Frecvență

În viziunea lui Rudolph Laban, elementele mişcării sunt factori fizici: dinamica (intensitate, greutate), timpul (tempoul, durata, pauza), spațiul (trei interacțiuni dimensionale cu mediul, melodia mişcării), tensiunea (factorul psihofizic al metodei verbo-tonale în procedura de stimulare a mişcării corporale).

Elementele comune ale abordărilor propuse de Petar Guberina şi de Rudoph Laban (n.t.) sunt: intensitatea, timpul (tempoul, durata,pauza), ritmul (structura timpului), intonarea (melodia mişcării), tensiunea sau tensionarea, frecvența.

Stimularea mişcării corporale facilitează procedura de reabilitare şi educare, asigură dezvoltarea cu succes a auzului, vorbirii şi limbajului, asigură comunicarea cu succes cu ceilalți.

Programele de armonie corporală urmăresc:

1. Dezvoltarea armonioasă a evaluării senzoriale
2. Dezvoltarea armonioasă a tensiunii fizice
3. Dezvoltarea armonioasă a controlului motric
4. Dezvoltarea armonioasă a relațiilor afective
5. Dezvoltarea unor bune relații socioafective
6. Dezvoltarea, la un nivel superior, a abilităților de comunicare, de exemplu al comunicării oratorice
7. Dezvoltarea conştiinței de sine şi a conştientizării corporale

Rolul programelor de armonie corporală în dezvoltarea limbajului, vorbirii şi auzului este de:

1. Stimulare, dezvoltare şi menținere a abilităților fonetice

2. Stimulare, dezvoltare şi menținere a pronunției corecte a sunetelor vorbirii (foneme) şi a grupurilor de sunete
3. Stimulare, dezvoltare şi menținere a unei structurări corecte a cuvintelor în cadrul vorbirii
4. Dezvoltare şi stimulare a calității ritmului şi a intonației
5. Armonizare a vorbirii şi dezvoltare a limbajului şi a vorbirii creative în dramatizare .

Stimularea mişcării corporale se adresează:

a. **copiilor de vârsta preşcolară**

- Grupa începători
- Grupa mica
- Grupa mijlocie
- Grupa mare - grupa preşcolară

b. **copiilor de varstă şcolară**

- Nivel inferior - elevi din clasele 1-4
- Nivel superior - elevi din clasele 5-8

Capitolul 5

Educația incluzivă a copiilor cu dizabilități de auz şi tulburări de limbaj din perspectiva filosofiei verbo-tonale

5.1. Educația incluzivă a elevilor cu dizabilități de auz – Associate Professor Adinda Dulčić, PhD., trad. prof. psihopedagog Daniela Elena Maja

5.2. Sensibilizarea şi pregătirea comunității pentru incluziunea copiilor cu dificultăți considerând vulnerabilitățile lor specifice - Associate Professor Adinda Dulčić, PhD., trad. prof. psihopedagog Mihaela Coca

5.3. Teoria Verbotonală – ideea de incluziune – Associate Professor Adinda Dulčić, PhD., trad. prof. psihopedagog Mihaela Coca

5.4. De la activități compensatorii la activitatea cu copii talentați care au dificultăți de vorbire sau limbaj. Dezvoltarea expresivității literare – prof. Zrinka Simunović, trad. prof. psihopedagog Gabriela-Rozalia Chirteş

Capitolul 5

Educația incluzivă a copiilor cu dizabilități de auz şi tulburări limbaj din perspectiva filosofiei verbo-tonale

5.1. Educația incluzivă a elevilor cu dizabilități de auz

Mulți oameni, profesori, elevi din şcolile de masă nu înțeleg implicațiile surdității, legătura dintre auz şi posibilitatea de a comunica verbal. Deseori profesorii, părinții, aparținătorii consideră că persoanele care au beneficiat de un implant cohlear, din momentul implantării aud, înțeleg , discriminează sunetele şi în consecință vorbesc şi răspund la întrebări. Ceea ce este total neadecvat, fals. Teoretic surditatea este considerată cea mai gravă deficiență, datorită implicațiilor pe care le are. În Croația se consideră că nevăzătorii au cea mai mare deficiență pentru că deficiența de vedere are implicații asupra mobilității.

Deficiența de auz apărută înainte de perioada verbală afectează integrarea într-o lume organizată pe baza unor structuri lingvistice. Pentru bebeluşi dezvoltarea comunicării începe cu ascultarea vorbirii. Copilul care se naşte fără auz trebuie să învețe structura limbii materne. Prima fază este perceperea vibrațiilor; a doua antrenarea părții acustico-vestibulare, urmată de învățarea structurilor verbale. Statistic 3 din 1000 de nou-născuți au deficiență de auz, de la deficiență uşoară la cofoză. În prezent diagnosticul de surdo-mutitate nu ar trebui să mai existe, pentru că dacă nu sunt afectate alte simțuri şi nivelul cognitiv este normal, vorbirea se poate dezvolta.

Cauzele deficienței de auz:

- 60% prenatale
- 10% perinatale
- 30% postnatale

In prima fază screening-ul auditiv la nou-născuți se face la maternitate. Diagnosticul complex (audiologic, pediatric, psihologic, neurologic) se determină până la 4 luni şi terapia

începe aproximativ la 6 luni. In Policlinica SUVAG se face o evaluare holistică, astfel încât părinții să nu piardă timp prețios, fiind trimişi de la un specialist la altul, în locații diferite.

In prima etapă a intervenției, după diagnostic se face alegerea protezelor auditive şi începerea reabilitării auditive. Copiii de 2 luni se pot proteza, deoarece în prezent este o mare varietate de aparate. Astfel copiii pot auzi sunetele.

Cea mai nouă proteză auditivă este implantul cohlear. Implantul cohlear se realizează atunci când auzul este atât de afectat încât nu se mai poate învăța vorbirea cu ajutorul celorlalte proteze.

Sunt persoane care cred că după implant o persoană surdă devine auzitoare, dar un specialist ştie că nu este aşa. Acest lucru trebuie să-l cunoască şi profesorii din învățământul de masă, să le dea copiilor cu implant cohlear timpul necesar procesării informației. Există o anumită perioadă din viața copilului propice pentru achiziționarea vorbirii, ce este bine să nu fie depăşită. Limbajul semnelor au timp să-l învețe şi mai târziu. Aparatele FM se oferă copiilor pregătiți pentru integrarea în şcolile de masă. Sunt decontate de Casa de Asigurăride Sănătate din Croația.

Influențele surdității asupra percepției ascultării

Surditatea poate să influențeze dezvoltarea cognitivă la nivelul inteligenței verbale, gândirii abstracte, înțelesul logic al simbolurilor, analogiile, memoria verbală şi numerică şi reproducerea materialelor de învățare.

Influența surdității asupra factorului verbal

Este importantă dezvoltarea gândirii conceptuale şi abstracte. Sunt dificultăți în înțelegere, exemplu: înțelegerea unor sentimente mai delicate.

Specialiştii care lucrează în învățământul de masă colaborează cu profesorii, îi pot ajuta la adaptarea textelor literare şi pregătesc temele cu copiii.

Influența asupra comportamentului

Copilul cu deficiență de auz trebuie pregătit pentru înțelegerea activităților sociale complexe, pentru a evita neînțelegerea, frustarea, izolarea socială, agresivitatea, scăderea stimei de sine, probleme emoționale, insecuritate.

Influența surdității în educație

Apare întârziere în achiziționarea limbajului vorbit şi scris, vocabular sărac, greşeli gramaticale, dificultăți în înțelegerea scrierii textelor. Copilul nu poate fi pedepsit pentru consecințele implicate de handicapul său. Profesorul îşi adaptează activitățile la nevoile copilului.

Metoda verbo-tonală nu poate fi considerată o metodă verbală clasică, deoarece metoda clasică se bazează pe articulație, iar MVT se bazează mai mult pe auz şi ascultare.

Incluziunea se referă la faptul că toți copiii surzi pot să învețe după propriile capacități, fără să fie obligați să-i ajungă din urmă pe copiii auzitori. Diferența dintre integrare şi incluziune se referă la schimbarea sistemului, a modului de raportare la copil şi nu schimbarea copilului, să devină ceea ce el nu poate.

5.2. Sensibilizarea şi pregătirea comunității pentru incluziunea copiilor cu dificultăți considerând vulnerabilitățile lor specific

Care este atitudinea populației generale privind integrarea educațională?

Mituri despre integrarea educațională

- Integrarea educațională înseamnă că profesorii vor trebui să simplifice curriculum-ul şi să reducă semnificativ planul pentru toți elevii.
- Integrarea educațională înseamnă că elevii fără dificultăți care urmează curriculum-ul obişnuit vor rămâne în urmă din cauza integrării elevilor cu dificultăți.
- Integrarea educațională înseamnă că elevii cu tulburări comportamentale severe vor rămâne într-o clasă obişnuită. După o perioadă mai lungă comportamentul lor va împiedica evoluția învățării celorlalți elevi, fără tulburări.
- Integrarea educațională nu este pentru elevi cu dificultăți moderate şi severe, ci doar pentru elevi cu dificultăți minore.

Care este atitudinea cadrelor didactice privind integrarea educațională?

Date rezultate din cercetările lui Stancic, 1982, Radovancic, 1985

- Profesorii şi alți angajați din sistemul educațional au o atitudine negativă privind integrarea educațională.

Date rezultate din cercetările lui Dulcic, Bakota, 2008

- Profesorii au o atitudine pozitivă privind integrarea ca un proces ce dă elevilor cu dificultăți posibilitatea să socializeze şi le încurajează întreaga dezvoltare
- Au o atitudine negativă față de condițiile de muncă şi modul de implementare a integrării educaționale – cerințele tehnice necesare succesului integrării nu sunt îndeplinite
  - echipament inadecvat sau insuficient
  - manuale şcolare şi alte materiale educaționale inadecvate sau neadaptate pentru elevi
  - dezvoltarea profesională insuficientă sau întârziată

De ce este importantă atitudinea profesorilor?

- Profesorii au un rol-cheie în implementarea integrării educaționale
- Profesorii au un rol-cheie pentru succesul integrării educaționale
- Atitudinile profesorilor privind procesul integrării au influență asupra comportamentului lor şi a acceptării elevilor cu dificultăți
- UNESCO, 2009. Educația incluzivă-călătorie în viitor
- este subliniată nevoia de a întări rolul profesorilor în procesul de integrare şi incluziune:
  - îmbunătățirea status-ului
  - îmbunătățirea condițiilor de lucru
  - dezvoltarea de mecanisme pentru a angaja profesorii potriviți

Factori de vulnerabilitate la copiii cu dificultăți

- dificultăți de **învățare –** de ex. elevi cu dificultăți de învățare, dificultăți intelectuale
- dificultăți **emoționale** – de ex. elevi care au trăit experiența neglijării sau abuzului
- dificultăți **sociale** – de ex. elevi cu tulburări din spectrul autist
- dificultăți **comportamentale –** de ex. elevi cu ADHD, tulburări de comportament
- dificultăți legate de **condiții de mişcare sau medicale –** de ex. elevii cu paralizie cerebrală au dificultăți de mişcare
- risc crescut de **maladii mentale –** de ex. 30-50% din copiii cu dificultăți intelectuale au o tulburare mentală

Reducerea vulnerabilității copiilor cu dificultăți în cadrul şcolii obişnuite

pentru a fi

- **vizibili**
- **în siguranță**

- **capabili**
- **independenți**

îmbunătățindu-le şi asigurându-le viitorul.

Şcolile obişnuite trebuie:

- **să găsească** şi **să includă** copilul cu dificultăți, din proprie inițiativă
- să fie **prietenoase** şi de **ajutor** pentru copilul cu dificultăți
- să dea copilului posibilitatea de a **achiziționa cunoştințe şi competențe** relevante

Sensibilizarea şi pregătirea comunității pentru incluziune

- conştientizare şi atitudini pozitive
- educația profesorilor şi a celorlalți angajați
- modificări şi adaptări curriculare

Sensibilizarea şi pregătirea mediului

- informarea elevilor şi a părinților
- pregătirea elevului integrat
- cooperare şi muncă de echipă
- echiparea şi adaptarea locului de lucru

Conştientizare şi atitudini pozitive

- Profesorii, directorii şi ceilalți participanți la procesul educațional trebuie
  - să aibă o atitudine pozitivă față de integrare
  - să fie ferm convinşi de beneficiile integrării
  - să fie entuziaşti în implemetarea integrării

Schimbarea atitudinilor față de integrare

- **justificarea educațională**: metode de predare individualizate; beneficiul tuturor elevilor;
- **justificarea socială**: schimbarea atitudinilor față de diversitate; crearea unor baze pentru o societate cinstită şi corectă, fără discriminare
- **justificarea economică**: este mai eficient din punct de vedere al costului să investim în şcoli incluzive decât să fondăm şcoli specializate pentru o anumită dificultate

Educația profesorilor şi a celorlalți participanți la procesul educațional

- educația profesorilor despre copiii cu dificultăți
- educația despre dificultățile întâmpinate de un copil care este integrat
- educația despre integrare
- training despre ajustarea curriculară şi procedurile individualizate

- informarea despre elev şi specificul dificultăților sale
- dezvoltarea profesională continuă
- cooperarea cu alți experți şi instituții specializate

Modificările şi adaptările curriculum-ului

- să facem un program să funcționeze pentru un elev cu dificultăți
  - să ținem în minte dificultățile specifice elevului
  - curriculum adaptat
  - abordarea individualizată

Pregătirea elevilor

- sensibilizarea față de persoanele cu dificultăți
- cuvinte uşor de înțeles pentru dificultăți
- exerciții practice
- organizarea de suport al grupului de aceeaşi vârstă

Pregătirea părinților

- educarea şi sensibilizarea
- obiectivul: să asigurăm cooperarea deplină în procesul integrării

Pregătirea unui elev cu dificultăți:

- unui elev trebuie să îi fie familiari:
  - viitorii colegi de clasă,
  - profesorii
  - spațiul şi caracteristicile şcolii.

Cooperarea

- cu un medic
- cu experți cu profiluri variate
- instituții specializate

Echipamente şi adaptare

- infrastructura adaptată elevilor cu dificultăți specifice, de ex. rampă, lift, bănci special…
- adaptarea clasei la elev
- asigurarea spațiului pentru procedurile de reabilitare, de ex. terapia prin muncă, terapia vorbirii, fizioterapia

Concluzii

Ce am învățat despre integrarea educațională, bazat pe experiență şi rezutatele cercetărilor?

Rezultatele cercetărilor despre importanța integrării educaționale

- toți elevii au de câştigat într-un mediu incluziv
- elevii cu dificultăți achiziționează cunoştințe la un nivel mai înalt când sunt cu grupul de copii de aceeaşi vârstă, fără dificultăți
- copiii fără dificultăți îşi formează competențe de leadership şi învață să aprecieze persoanele cu diferite abilități dacă ei sunt într-un mediu incluziv
- la nivelul fiecărei clase ar trebui să fie integrat un elev cu dificultăți
- doar profesorii cu afinitate exprimată față de copiii cu dificultăți şi acei profesori care iubesc provocările ar trebui să ia parte la integrarea educațională
- specialiştii care lucrează cu copiii cu dificultăți trebuie să fie sensibilizați şi maleabili, să încerce întotdeauna noi strategii şi să le placă să rezolve probleme
- părinții sunt experți pentru propriul copil şi ar trebui să coopereze cu profesorii şi alți specialişti pentru educarea propriului copil cu dificultăți

Concluzie

Integrarea şi incluziunea educațională sunt **un mod de viață – o formă comună de viață** bazată pe credința că fiecare individ este un membru valoros al comunității.

5.3. Teoria Verbotonală – ideea de incluziune

Filosofia din spatele teoriei – ființa umană se află în centru

- nevoia de **a se exprima** prin vorbire
- **creierul** uman şi abilitățile sale **creative**
- **corpul** uman şi modul său de expresie
- **afectivitatea**
- teoria secolului trecut a **ideilor contemporane**
- omul**: persoana ca întreg**
- abordarea umană**: dinamică**

Principiile etice ale Metodei Verbotonale

Sunt patru principii de bază ale conduitei etice:

-principiul autonomiei: parteneriat (nu paternalism); participarea activă a clientului; a da posiblitatea clientului să creeze o soluție comună

-principiul dreptății: posibilități optime şi optimale; reabilitarea începe cu o persoană (care îşi crează propriile condiții optime pentru reabilitare); Guberina, 2010: "Principalul punct slab

nu este o persoana cu o dificultate – ci ține de cei care nu sunt destul de educați pentru a urma progresul pentru a depăşi o dificultate."

-**principiul bunătății:** sănătatea clientului, confidențialitatea şi demnitatea clientului

-**principiul de "a nu face rău":** abordarea holistică – contextul lărgit al omului (dimensiunile: biologică, psihologică, socială, existențialistă şi spirituală); abordarea multisenzorială a reabilitării ghidată de afectivitate.

Omul este principala valoare, criteriu şi măsură.

Declarația Universală a Drepturilor Omului

"Toți oamenii se nasc liberi şi egali în demnitate şi drepturi.**"**Noble, 2007

"Oamenii au drepturi… orice adăugare la această constatare sub forma de "dar"sau "dacă" este fără sens pentru că acestea doar ar îngusta înțelesul original… Ideea principală este de a înțelege că oamenii au drepturi doar pentru ca ei sunt, ei există."(Puhovski, 2010)

Scopul principal al Metodei verbotonale este

- dezvoltarea unor **bune competențe de comunicare orală,** comunicarea şi interacțiunea cu persoane care nu au dizabilități auditive sau de vorbire.
- incluziunea educațională şi socială.

Şcolile obişnuite cu orientare incluzivă sunt calea cea mai eficientă de:

- luptă împotriva discriminării
- educație efectivă a majorității copiilor
- economie a întregului sistem educational

(UNESCO)

Suportul international al educației inclusive:

- Declarația universală a drepturilor omunlui
- Convenția drepturilor copilului
- Declarația mondială a educației pentru toți
- Regulile standard ale Națiunilor Unite pentru Egalizarea Şanselor pentru Persoane cu Dizabilități
- Declarația de la Salamanca şi cadrul de acțiune pentru educația special
- Forumul educației mondiale – Cadru de acțiune
- Planul de acțiune EFA – dreptul la educație pentru persoane cu dizabilități – față de incluziune
- Convenția Națiunilor Unite privind drepturile persoanelor cu dizabilități

Rolul Policlinicii SUVAG în incluziunea educațională

Rolul Metodei Verbotonale – în trecut

- idea de incluziune (în Croația)
- inițiator al procesului de incluziune educațională în Croația

Rolul Policlinicii SUVAG în prezent:

- Instituție specializată
- Procedura de "Extended expert"
- Echipele mobile

Policlinica SUVAG – instituție specializată – are programe variate bazate pe principiile Metodei Verbotonale:

- Educație: programul pentru preşcolari; şcoala elementară; scopul este incluziunea educațională
- Pregătirea pentru incluziunea educațională. Cum îi pregătim pe copii pentru incluziunea educațională?
  - Lupta împotriva prejudiciilor şi discriminării
  - Asigurarea de instrumente variate pentru elevi şi profesori
  - Proceduri şi principii speciale Verbotonale
  - Abordarea multisenzorială a predării
  - Învățarea prin joacă
  - Activități din domeniul artei şi muzicii
  - Cultivarea vorbirii
  - Învățarea situațională a limbajului (dramatizarea)
  - **Mit**: Copiii cu dizabilități de auz şi/sau vorbire au abilități scăzute şi nu sunt în stare să stăpânească conținutului educațional al programelor educaționale **Răspunsul nostru**: Copiii cu dizabilități de auz şi/sau vorbire pot învăța şi stăpâni conținutul programului educational la fel ca şi copiii fără dificultăți
  - **Ideea**: de a observa copiii jucându-se: jocul este întotdeauna stimulativ şi amuzant; copiii sunt întotdeauna motivați să se joace. Un instrument care îi ajută pe elevi să învețe este **<u>învățarea prin joc</u>**.
  - **Învățarea prin joc**
  - **Problemă:** repetiția îi oboseşte repede pe elevi
  - **Soluție:** repetarea şi exersarea prin joc este amuzantă, atenția este prelungită
  - **Problemă:** elevii au dificultăți în timpul învățării

- **Soluție**: prin abordarea multisenzorială, părți variate ale creierului sunt stimulate, procesul învățării este mai uşor, memoria durează mai mult, aplicațiile practice sunt facilitate
- **Problemă**: în modalitățile clasice de predare elevii sun pasivi
- **Soluție**: când învață prin joc, elevii sunt mai activi
- **Problemă**: metodele clasice de predare provoacă rapid obosirea elevilor
- **Soluție**: învățarea prin joc şi metodele de predare interactive îi obosesc mai puțin pe elevi
- **Problemă**: elevii au o atitudine negativă față de învățătură şi şcoală
- **Soluție**: atitudinea față de joc este pozitivă- atitudinea față de învățarea prin joc este pozitivă
- **Problemă**: elevii nu sunt interesați de conținutul programelor educaționale
- **Soluție**: prin joc, motivația şi interesul pentru conținutul educational creşte

o Metoda Verbotonală şi Metoda Montessori au în centru un copil, o persoană. Simțurile au un efect impoetant asupra dezvoltării psihologice – abordarea multisenzorială a reabilitării şi predării; afectivitatea este un inițiator şi facilitator al dezvoltării; importanța competențelor motorii; importanța creativității; copilul este o parte activă în activitățile de zi cu zi.

Cum îi pregătim pe copii pentru incluziunea educațională?

- **Mit**: copiii cu dificultăți nu sunt creativi
- **Răspunsul nostru**: copiii cu dificultăți sunt la fel de creativi ca şi copiii fără dificultăți

Creativitatea copiilor cu dificultăți

Ideea: elevii cu dizabilități de auz şi/sau vorbire sunt creativi dacă li se oferă un canal pentru a-şi exprima creativitatea lor

Instrumente pentru stimularea creativității:

- Muzica
- Educația vizuală şi artistică
- Exprimarea scrisă
- Exprimarea prin dramatizare

Stimularea creativității:

- Integrarea experienței senzoriale, cognitive şi motorii
- Integrarea diferitelor modalități senzoriale
- Abordarea exploratorie a învățării

Arte vizuale:

- Integrarea senzorială
- Integrarea diferitelor modalități senzoriale – muzica şi artele vizuale
- Dezvoltarea: duratei atenției, gândirii abstracte, gândirii divergente
- Vizualizarea
- Dublarea reproducerilor artistice
- Finalizarea picturilor, desenelor, schițelor
- Recompunerea, redefinirea şi diversificarea variatelor forme
- Integrarea diferitelor modalități senzoriale
- Interpretarea sunetelor, vocilor, vorbirii şi muzicii prin expresia vizuală
- Stimularea integrării senzoriale: sunetul are o culoare, o mişcare, o variație, o şoaptă

Corelarea muzicii şi a artelor vizuale

Johann Strauss: Anna's polka

J.S. Bach, Largo

Kodo, Biei

A. Marcellor, Adaggio

Învățarea situațională a limbajului – Dramatizarea

- tehnica planificării situației de joc
- învățarea prin joc
- modalitate de învățare activă şi dinamică
- corelarea diferitelor materii şcolare (istorie, arte vizuale, muzică şi limba croată)
- stimularea vorbirii spontane
- "să vezi prin ochii altuia"
- construieşte comunicarea non-verbală şi verbală
- dezvoltă expresiile lexicale şi non-lexicale
- îmbogățirea vocabularului
- îmbunătățirea gândirii analitice
- îmbunătățirea concentrării

Cum îi pregătim pe copii pentru incluziunea educațională?

Mit: copiii cu disabilitate auditivă şi/sau de vorbire nu pot atinge un nivel satisfăcător al exprimării scrise.

Răspunsul nostru: copiii cu disabilitate auditivă şi/sau de vorbire se pot exprima în scris la fel de bine ca şi copiii fără dificultăți

Exprimarea scrisă

Problemă: erori în sintaxă, dificultăți în exprimarea scrisă

Soluție: scrierea de eseuri şi impresii, poezia haiku, poezia haiga (haiku inspirat din artele vizuale)

Cultura vorbirii

- materie facultativă

-stimulează şi îmbunătățeşte abilitățile de comunicare ale elevilor: dezvoltarea exprimării verbale spontane; dezvoltarea exprimării în scris

- cultivarea exprimării verbale la **nivel fonetic**

Scrierea de Haiku

-activitate extracurriculară

- haiku are o formă scurtă şi concisă

- multe premii internaționale

Exemplu: Caz de bună practică

Haiku şi artele vizuale – Haiga

- Inspirația pentru a scrie un poem haiku este oferită de artele vizuale

Cum îi pregătim pe copii pentru incluziunea educațională?

- **Mit**: copiii cu dizabilități auditive şi/sau de vorbire nu ar trebui incluşi în sistemul educational obişnuit
- **Răspunsul nostru**: copiii cu dizabilități auditive şi/sau de vorbire pot şi trebuie să fie incluşi în sistemul educational obişnuit

- **Instrumentul pe care noi îl utilizăm: motivația**

Motivația

- este asigurat **cel mai înalt nivel de motivație**
- folosirea unor factori de motivare numeroşi, având ca scop final: incluziunea
- stimularea creativității

Curriculum-ul SUVAG pentru grădiniță şi şcoala elementară

- curriculum-ul SUVAG este **aprobat şi certificat**
- toate instituțiile din învățământul obişnuit şi din învățământul special îl pot utiliza
- programa educațională obişnuită se intersectează cu procedurile speciale Verbotonale

Echipa mobilă a Policlinicii SUVAG

Experți ai Policlinicii SUVAG educă şi formează profesori

- tehnici specifice de predare
- adaptare curriculară
- instrucție individualizată
- strategii de suport al comportamentului pozitiv

Procedura de Extindere a expertizei

Program de suport de specialitate pentru elevii cu cerințe educaționale speciale

- ajutor pentru stăpânirea materialelor educaționale
- programe de reabilitare
- grupuri de interes pentru stimularea creativității elevilor

Incluziunea educațională

- succes maxim cu elevii cu dizabilitate auditivă care au început terapia la vârsta de 2-3 ani
- Policlinica SUVAG din Zagreb: procent de 75%-90%

Învățământ superior

- **87% -** licee publice obişnuite
- **10% - nivel universitar** echivalent cu diploma de licență sau master
- **câțiva studenți – studii postuniversitare,** cu diplomă de licențiat (master of science) sau doctor (Ph. D.)

Premii

- sport
- arte vizuale
- literatură
- inginerie
- drama

Concluzie - Elevii cu dificultăți sunt incluşi cu success în sistemul educațional obişnuit.

5.4. De la activități compensatorii la activitatea cu copii talentați care au dificultăți de vorbire sau limbaj. Dezvoltarea expresivității literare

**** Nota traducătorului:*** *În materialul prezentat doamna profesor Simunovic a abordat următoarele aspecte privind utilizarea metodei VT în dezvoltarea limbajului receptiv, respectiv expresiv, precum şi a creativității şi expresivității literare ale elevilor cu dificultăți de vorbire/limbaj:1. Exerciții de scriere a eseurilor; 2. Tipuri de texte de ficțiune; 3. Metode de scriere a compunerilor/ compozițiilor (3.1. Metoda înregistrării 3.2. Metoda interviului 3.3. Metoda înregistrării dialogului spontan 3.4. Discutarea unui text 3.5. Metoda impresiei 3.6. Scrierea de jurnale de călătorii imaginare 3.7. Scrierea sub formă de monolog); 4. Definirea exprimării lingvistice; 5. Proza lirică; 6. Exprimarea poetică a copiilor cu disabilitate auditivă sau tulburări de vorbire-limbaj; 7. Poezia Haiku; 8. Schimbarea în percepție prin haiku; 9. Motivarea pentru scriere artistică: prin imagine (Haiga) sau prin fotografie (Foto-Haiku); 10. Concluzii*

În abordarea acestui subiect doamna profesor porneşte de la premisele că:

**tulburările componenetelor lingvistice (din orice domeniu ar fi ele: fonologic, morfologic, semantic, sintactic sau pragmatic) variază ca grad/mod de manifestare la copiii cu tulburări în dezvoltarea limbajului, împiedicând sau încetinind dezvoltarea laturii expresive a acestuia.*

**tulburările sunt cel mai bine evidențiate în forma scrisă a limbajului, pentru că acesta reuneşte mai multe competențe insuficient dezvoltate.*

1. EXERCIȚII DE SCRIERE A ESEURILOR

Aceste tipuri de exerciții sunt foarte importante deoarece fiecare elev are o formă de exprimare lingvistică preferată, în acord cu interesul pentru citirea anumitor materiale si dezvoltarea bazei de cunoştinte dintr-un anumit domeniu. Multi elevi dezvoltă căi de a se exprima verbal în acord cu ceea ce îi impresionează sau se potriveşte/ rezonează mai mult cu structura lor interioară. Astfel, ei sunt apropiați în special de exprimarea poetică scurtă şi concisă, de poezia de tip haiku, cu trei versuri, care este foarte asemănătoare cu exprimarea lor lingvistică.

2. TIPURI DE TEXTE DE FICȚIUNE

Prin compozițiile lor elevii exersează scrierea diferitelor texte literare. În redactare ei au de respectat caracteristicile unor genuri/specii literare: jurnale de călătorie, schițe, nuvele, poezii scurte, anecdote, sinteze critice.

3. METODE DE SCRIERE A COMPUNERILOR LITERARE

Metodele care sunt utilizate în dezvoltarea competențelor de redactare ale elevilor pot fi grupate conform funcției pe care o au în:

- metode de extragere a materialului lingvistic din baza de cunoştințe a copilului
- metode de sistematizare şi organizare a materialului sub forma unei compuneri literare.

3.1.Metoda înregistrării

Din înregistrarea unei conversații cu un elev despre viața sa de zi cu zi pe care acesta o considera ca fiind neinteresantă, a rezultat un eseu despre hobby- ul său, care a surprins întreaga clasă. Când a fost întrebat despre relațiile cu membrii familiei sale, acesta a spus că este în război cu toți, însă a scris minunatul monolog, căruia i-a dat un titlu plin de umor.

Contextul poveştii sale este chiar un conflict, care îl deranjează şi doreşte chiar să discute/să scrie despre asta. Textul este construit, în mare parte, din propoziții simple, ca în vorbire, regulă ce trebuie respectată şi în scris. Astfel, atunci când va începe să folosească propoziții mai dezvoltate în vorbire, aceasta se va reflecta şi în scris.

Încurajările din partea profesorilor, sprijinul şi ajutorul acordate de către aceştia sunt cruciale pentru formarea unei atitudini pozitive în ceea ce priveşte scrisul.

Exemple de încurajări: ”Vezi că poți?”, ”Este un eseu foarte interesant”, ”Dacă priveşti cu atenție, în fiecare zi se întâmplă ceva interesant!”

Dacă poți să convingi un copil că are multe lucruri interesante de spus şi îl ajuți să-şi transforme vorbirea în scriere, îi deschizi uşa spre o percepție personală a lumii, precum şi înspre un progres în tehnicile de scriere a unui text.

3.2.Metoda interviului

Este un model bun de construire a eseurilor prin întrebări şi răspunsuri. Din organizarea răspunsurilor rezultă eseul. Metoda este indicată în cazul elevilor cu producții verbale reduse/limitate, cei care răspund simplu la întrebări. Prin întrebări astfel construite încât să permită răspunsuri formulate în câteva propoziții, elevii pot învăța cum să scrie despre un anumit subiect. După ce acesta tehnică este stăpânită, elevii vor începe să scrie singuri compuneri, bazându-se pe întrebări imaginare, care îi ghidează pe parcursul textului.

Exemplu: Zece este număr norocos

3.3. Metoda dialogului spontan înregistrat

Uneori dialogurile interesante dintre elevi trebuie înregistrate/scrise repede.

Beneficiile constă în: ascultarea cu atenție, reflectarea asupra întâmplărilor, utilizarea de comentarii inventive şi umoristice pentru a dezvolta conversația. Acesta este unul dintre scopurile exprimării: de a stăpâni arta conversației.

Exemplu: Întrebarea ”De ce poetul repetă anumite cuvinte?” a declanşat un dialog care s-a dezvoltat şi a fost repede notat de profesor.

După citirea dialogului de către profesor, elevii trebuie să-i dea un titlu. Dramatizarea încurajează, de asemenea, expresivitatea verbală. Aceste texte sunt mozaicuri ale personalității elevilor şi încurajează socializarea în sala de clasă.

3.4. **Discutarea unui text**

După citirea textului urmează discuții despre personaje, desfăşurarea acțiunii, a modului în care au fost rezolvate problemele. Acestea sunt filtrate de implicarea propriilor experiențe ale elevilor, pentru a-i motiva să fie receptivi la text. După discuțiile libere urmează conceperea unui scurt eseu în care se prezintă trecerea în revistă a mai multor perspective asupra rezolvării problemelor din text. În urma acestor discuții pot rezulta eseuri de argumentare foarte relevante pentru întreaga clasă. Pentru a păstra expresiile originale ale elevilor, trebuie acordată libertatea în expresia formală a propozițiilor.

3.5. Metoda impresiilor

Poate fi utilă pentru: a scrie un eseu despre operele lirice; a scrie poezii cu aceeaşi temă ca a unei poezii date sau a scrie poezii despre o anumită poezie (împrumutând frazarea sau versuri cheie).

Exemplu: Poezia ”Rugăciune pe drum ”a lui A.B. Simic i-a inspirat pe elevii de clasa a VII a să scrie propriile lor rugăciuni.

Utilitatea:

- Aceasta metodă încurajează originalitatea exprimării, fiecare eseu/poezie lăsând libertatea autorului de a alege titlul, motivele, măsura versurilor. Astfel elevii învață să perceapă ca şi poeți realitatea, trecând prin filtrul propriului univers senzorial alegerea motivelor, a cuvintelor.
- Elevii învață să renunțe la frica de exprimare lirică, care pare adesea ”misterioasă” copiilor
- Grafic îşi perfecționează fără constrângeri poemele şi devin liberi în exprimare
- Descoperă diferitele aspecte ale personalității elevilor

3.6. Scrierea de ghiduri de călătorie imaginare

Această activitate li se pare interesantă elevilor pentru că se simt liberi să-şi dea frâu liber imaginației. Pot scrie despre o varietate de regiuni, întâlniri, experiențe neobişnuite şi anecdotice. Este metoda preferată de scriere a elevilor pasionați de geografie şi istorie.

Adesea scriu despre întâlnirea cu personajul istoric preferat sau cu un cercetător, implicându-se şi pe ei în descriere.

3.7. Monologul scris

Este o formă de exprimare necesară pentru a da o formă scrisă gândurilor, problemelor, dilemelor, fricilor, îndoielilor şi ale altor asemenea stări interioare ce acompaniază procesul de trecere de la o vârstă la alta. Sunt potrivite pentru activitățile individuale sau ca teme suplimentare, pentru că implică un grad ridicat de auto-dezvăluire.

Procedura: elevii vin cu o structură de eseu gata făcută, care se dezvoltă. Eseul are o arhitectură complicată, fiind nevoie de o aplicare graduală a regulilor. Elevii trebuie să adopte în mod spontan un model acceptabil de transmitere a informațiilor personale elaborate liber în plan subiectiv, într-o formă scrisă ce este constrânsă de anumite reguli de scriere. Acest eseu de tip monolog poate di construit în mai multe etape, până când subiectul este pe deplin acoperit.

Este una dintre cele mai complicate forme de a scrie un eseu şi de aceea calitățile sale nu sunt pe deplin vizibile dacă este scurt.

Citirea propriului eseu în fața clasei poate fi interesantă şi adesea produce discuții despre persoana, care acum este văzută într-o lumină nouă. După aceea poate urma o scurtă analiză a textului – tipuri de propoziții folosite (exclamativele şi interogativele însuflețesc un text), care este mesajul, dacă se pot identifica părțile componente

4. DEFINIREA FORMELOR PREFERATE DE EXPRESIE LITERARĂ

Unii elevi pot avea afinitate pentru proza autobiografică, în care ei au atât calitatea de narator cât şi de personaj principal, descriind astfel evenimentele din propria perspectivă.

Alții preferă eseul critic/argumentativ caracteristic elevilor care în mod constant compară, pun întrebări, evaluează şi concluzionează.

Stilul anecdotic este singura modalitate pe care unii elevi o au pentru a descrie evenimente cotidiene simple care devin adevărate aventuri, în opinia lor.

Uneori, în mod spontan, în scrierile elevilor predomină un stil liric de exprimarea sentimentelor, compunerile lor având caracteristicile miniaturilor lirice. Acestea sunt compuneri scurte in care un eveniment este doar pretextul pentru a exprima sentimente şi gânduri. Exprimă căldură emoțională şi pot fi folosite pentru a exersa recitarea.

5. PROZA LIRICĂ este mai extinsă ca si dimensiune decât miniaturile lirice, are o intrigă care este însă de natură emoțională, surclasând ca importanță firul epic.

Exemplu: O elevă şi-a scris eseul treptat. Mai întâi acesta era plin de detalii, care, în urma raportării ca importanță, la tema dată, au fost reduse. Ea îşi amintea momentele emoționante ale trecerii de la o vârstă la alta, formulând opinii pe care le-a subliniat cu argumente. Eseul ei a fost un exemplu în care lirismul şi căldura tonului personal au predominat.

6. EXPRIMAREA POETICĂ A COPIILOR CU DEFICIENȚE DE AUZ ŞI TULBURĂRI DE VORBIRE/LIMBAJ

Exprimarea poeticĂ la aceşti copii este posibilă şi a fost cultivată de-a lungul generațiilor prin lirica de tip haiku.

În fiecare generație sunt elevi care par să aibă o afinitate pentru *poeziile haiku,* iar calitatea operelor lor a fost răsplătită cu premii de specialitate. Elevii se familiarizează cu acest tip poezie în cadrul programei standard a limbii croate. De la prima vedere, forma scurtă este atractivă pentru ei, fiind capabili să o citească şi să o înțeleagă. Încercările lor de a scrie haiku au făcut posibile observații interesante. Este o modalitate accesibilă de a-i face pe elevi să se exprime liric.

S-a observat că forma simplă şi contrasă de expresie a haiku-ului este foarte apropiată de modul laconic de exprimare al copiilor cu dificultăți de limbaj in viața de zi cu zi. Tocmai acest fel de comunicare poate avea efectul unor imagini poetice, atunci când este concentrat pe o anumită temă.

7. POEZIA HAIKU

Următoarele reguli de scriere a haiku-urilor sunt potrivite acestei categorii de copii:

- Niciun cuvânt nu e scris cu majusculă,
- Nu există punctuație
- Rima albă
- Nu sunt figuri de stil sau noțiuni abstracte
- Nu este un conținut contemplativ, ci experiența imediată este transpusă într0un triplet de 5-7-5 silabe
- Nu are titlu

Aşadar stilul haiku ignoră toate standardele de ortografiere şi încurajează experiența imediată, fără fraze sau descrieri, fiind foarte apropiat de exprimarea copiilor cu deficiență de auz. Încurajarea copiilor să citească şi să scrie propriile lor haiku-uri duce la dezvoltarea multor capacități cognitive, dar şi a unor competențe artistice, precum şi a creativității:

- Percepția
- Concentrarea atenției
- Recunoaşterea şi denumirea noțiunilor
- Compararea nuanțelor
- Formularea de asocieri, cercetare
- Exprimarea orală, care în loc să fie exersată monoton, poate fi confirmarea propriilor abilități creative, împlinind totodată şi unul dintre scopurile majore ale activităților de compensare şi reabilitare
- Abilități de căutare şi reactualizare a diferitelor teme care pot fi transformate în haiku.

Cu toate acestea trebuie adoptate regulile gramaticale şi ortografice.

8. SCHIMBAREA ÎN PERCEPȚIE PRIN HAIKU

Prin acest tip de exercițiu de redactare, creativitate şi expresivitate lingvistică se poate ajunge la o schimbare de percepție asupra situațiilor reale. De exemplu, o situație de genul „O fată, mergând cu tramvaiul, a văzut un bărbat lângă un lac, care a făcut cu mâna unei lebede, iar acesta s-a apropiat, şi l-a salutat.” poate fi văzută diferit, în funcție de felul în care fiecare dintre elevi o priveşte şi o prelucrează prin potențialul său cognitiv şi artistic, ajungând la astfel să descopere o lume ascunsă. Elevii au început să transforme lumea într-o lume poetică, înregistrând momentele care au lăsat amprente asupra personalității lor.

Exemple de haiku scrise de elevi:

Mama împreună cu bebeluşul
în sfârşit o altă voce
în cuibul nostru.

Camera miroase
a fratele meu pe un câmp
de muşețel.

Răsăritul străpunge
dormitorul adormit
vise în aer.

Pentru unii elevi scrierea de poezii este o formă de terapie, care îi ajută să facă față dificultăților emoționale sau a unei vieți de familie haotice. Vorbesc despre subiecte care aşteaptă o formă acceptabilă de exprimare.

Toamnă, apoi Crăciun,
Sânt Valentin, apoi Paşte
Până văd pe mama.

Un urs cu o ureche -
singura amintire
din copilăria mea.

Într-un colț
mâna întinsă a unui copil
nimeni nu observă.

Un poem haiku are o structură strictă, bine stabilită şi nu este uşor de scris corect. Toți elevii participă la crearea sa:

- Sunt alese cuvintele şi comparate nuanțele înțelesurilor acestora
- Sunt alese versul cheie şi imaginea poetică
- Se numără silabele
- Este evaluată subtilitatea, finețea trăirii

Procesul de creație este mult mai important decât poemul în sine, pentru că:

- Necesită activarea perceptivă a tuturor simțurilor
- Implică exersarea tuturor componentelor limbajului, de la alegerea cuvintelor pentru ca aliterația să fie respectată, până la o densitate metaforică cu semnificații multiple

Practicarea citirii de haiku-uri este o oportunitate de a vorbi despre senzațiile pe care imaginile poetice şi sunetul cuvintelor alese cu grijă le trezesc în noi.

Încurajarea copiilor de a-şi închipui imagini poetice cu toate simțurile lor (culori, mirosuri, cum este, ce auzi, poți simți vântul) completează o imagine poli-senzorială, facilitând sinesteziile. În acest mod, copiii intră şi trăiesc în poem – trec printr-o serie de trăiri similare cu cele pe care autorul le-a trăit în momentele care i-au inspirat scrierea poeziei.

Această experiență a trăirii în poezie este intensă pentru copii, întrucât ei trăiesc încă într-o lume imaginară, plină de fantezie. Ei devin mai conştienți de uşurința cu care pot fi participanți în poezie, apreciază această abordare a călătoriei în poezie şi discută despre această experiență, pentru că sunt foarte siguri/se bazează pe simțurile lor.

Această experiență este crucială pentru că anulează frica de a nu şti răspunsul la faimoasa întrebare ”Ce a vrut să spună poetul aici?”. Scriind ei înşişi, elevii ajung să înțeleagă ce a vrut să spună poetul pentru că s-au pus în locul lui, simțind imaginea poetică creată de acesta. Acum ei ştiu cum să trăiască un poem şi vor utiliza aceeaşi metodă pentru a călători în alte forme poetice mai complexe.

Multe dintre poeme au fost create în timpul orelor de limba croată, dar unele au fost spontane, fiind generate de un eveniment extern. De exemplu, atunci când a început să ningă, copiii au observat pe pervazul de afară al ferestrei câteva crengi de mimoză şi mâțişori de salcie, culese de cineva , de dimineață, şi au creat următoarele versuri:

Fulgi de nea încă o dată În roiul de fulgi
Dar în fereastra şcolii mâțişorii de salcie înfloresc
O mlădiță de mimoză. în blăniță gingaşă.

Orice poate să constituie un motiv pentru scris: în timpul ultimei ore, la asfințit, cineva a observat reflexia soarelui în ferestrele clădirilor sau frumusețea unui copăcel roşu, pe drumul spre şcoală sau o picătură de ploaie prinsă în creasta din părul său.

9. MOTIVAREA PENTRU SCRIERE ARTISTICĂ: PRIN IMAGINE (HAIGA) SAU PRIN FOTOGRAFIE (FOTO-HAIKU)

Motivarea pentru a scrie poezii haiku se poate face prin diferite modalități. Fie a încuraja elevii să observe şi să descrie realitatea prin filtrul propriilor emoții (prezentate anterior), fie prin imagini oferite pentru a stimula diferite emoții sau stări afective.

Motivarea prin imagini – Haiga

Unele picturi sunt surse de inspirație şi invită la crearea de poezii. Uneori, unele poeme sunt recunoscute în anumite imagini şi sunt adăugate ca si corespondente ale imaginilor vizuale. Elevilor le vine uşor să le împerecheze pentru că au o deschidere în percepție. Multe dintre fotografiile haiku sunt mai mult sau mai puțin munca de echipă a elevilor. Inspirați de atmosferă ei au scris versurile care erau ascunse în decorul imaginilor.

10. CONCLUZII:

- Elevii ştiu cum să trăiască imaginea poetică
- Ştiu cum să recunoască şi să numească figurile de stil
- Pot înțelege metaforele
- Se pot identifica cu o imagine poetică
- Scrierea de poezii haiku este o modalitate creativă de reabilitare a funcției expresive a limbajului (dovezi: participarea la Festivalul de Haiku pentru copii de la Constanța din 2005, unde au câştigat premiul I, participări anuale la expoziții in Japonia, publicarea haiku-urilor în engleză şi japoneză
- Metoda verbotonală, cu multiplele sale proceduri educaționale deschide un caleidoscop de posibilități pentru încurajarea potențialului creator care aşteaptă să fie dezvoltat.
- Potențialul fiecărui copil trebuie descoperit şi direcționat, în mod creativ, înspre exprimare şi dezvoltare.

Capitolul 6

Exemple de bune practici de utilizare a metodei verbo-tonale în educarea copiilor cu dizabilități auditive şi tulburări de limbaj din Liceul Tehnologic Special pentru Deficienți de Auz Cluj-Napoca

6.1. Stimularea verbală utilizând jocuri ritmice şi rime de grădiniță- prof. psihopedagog Dorina Elena Chira

6.2. Aplicatii ale metodei verbo-tonale- Ritmul fonetic- prof. psihopedagog Dana Nădăşanu şi prof. psihopedagog Mihaela Coca

6.3. Corectarea tulburărilor de articulare ale fonemelor b-m – prof. psihopedagog Lăcrămioara Ursache

6.4. Aspecte ale utilizării metodei verbo-tonale în dezvoltarea limbajului expresiv la elevii cu dizabilități auditive din ciclul gimnazial – prof. Gabriela Rozalia Chirteş

6.1. Stimularea vorbirii utilizând jocuri ritmice şi rime de grădiniță

Etape: 1. Jocuri ritmice (formă liberă)

2. Rime de grădință fără sens sau de bază (vorbite sau cântate)- utilizează silabe în ritmul rimelor de grădiniță

3. Rime de grădiniță care fac tranziția de la muzică la vorbire- introducerea cuvintelor cu sens alături de silabe

4. Rime de grădiniță cu sens şi scurte cântecele utilizând cuvinte cu înțeles

1. Jocuri ritmice

a. Diferențierea între sunetele lungi- sunetele scurte

Jocul vocalelor

Copiii sunt aranjați în semicerc. Profesorul rostește vocale lungi şi scurte însoțite de mişcări evocatoare ale corpului. Copiii reproduc mişcările profesorului şi reproduc vocalele rostite de profesor.

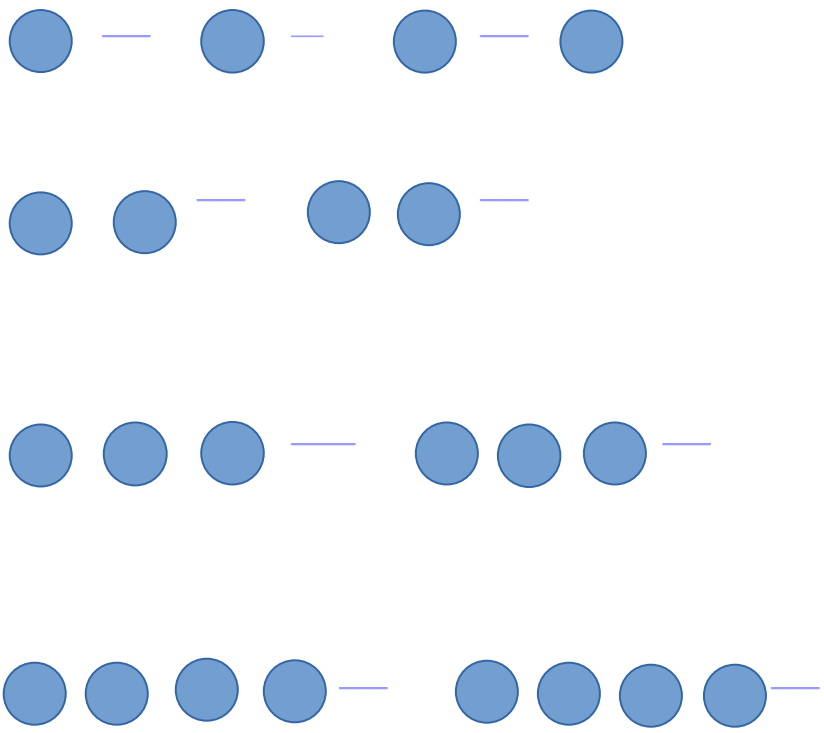
EXEMPLU:

A	**A**	
AAA	**AAA**	
A	**AAA**	
AAA	**A**	
U	**UUU**	**U**
UUU	**UUU**	**U**
U	**UUU**	**U**
U	**U**	**UUU**
U	**UUU**	**U**

b. Pauzele (momentele de tăcere)

Joc: Bate toba

Varianta 1. Copiii sunt aşezaţi în semicerc pe covor sau pe scăunele. Fiecare copil primeşte câte o tobă. Profesorul prezintă o serie de ritmuri urmate de pauze. Copiii trebuie să reproducă ritmurile şi să se oprească în momentul în care percep pauzele.



Varianta 2. Copiii sunt aşezaţi în semicerc pe covor sau pe scăunele la măsuțe. Profesorul pronunță silabe deschise însoțite de bătăi pe picioare sau pe măsuțe. Pauzele dintre pronunția silabelor sunt marcate de executarea unor mişcări ale braţelor în aer.

EXEMPLE

BA --------- BA -------- BA --------

BA- BA ---- ---- BA-BA ---- --- BA-BA ---- ---

BA-BA ---- ---- BA-BA ---- --- BA --------

Varianta 3 . Copiii sunt aşezaţi în cerc şezând turceşte. Toţi copiii execută bătăi pe picioare în ritm uniform. Pauzele sunt marcate cu mişcarea braţelor în lateral. În momentul în care toţi copiii şi-au însuşit ritmul şi marchează corect pauzele, se pronunţă cuvinte simple monisilabice şi bisilabice asociate de bătaia ritmului (vorbirea ritmată). La începutul jocului se utilizează cuvinte care pot fi citite labial şi a căror structură acustică se încadrează în tonalitatea gravă.

Exemplu:

BEBE — — BEBE — — BEBE — —

BUM ——— BUM ——— BUM ———

Se va continua cu combinaţii ritmice, pronunţându-se succesiv cuvinte monisilabice şi bisilabice, asociate cu bătaia ritmului pe picioare: pentru cuvintele bisilabice două bătăi pe piciorul drept, iar pentru cuvintele monosilabice o bătaie pe piciorul stâng.

Exemplu:

BEBE BUM BEBE BUM BEBE BUM



c. Asociarea ritmului cu mişcarea - Reproducerea ritmului folosind părţile corpului

Joc: Broscuţele săltăreţe

Copiii sunt aranjaţi în semicerc în picioare. Profesorul prezintă diferite structuri ritmice pe care copiii le reproduc prin sărituri. Se începe cu structuri ritmice simple (ritm uniform), apoi se utilizează structuri ritmice tot mai complexe (ritm neuniform).

O	O	O
OO	OO	OO
OOO	OOO	OOO
O	O	O
OOO	OOO	OOO

O	O	OO	O
OO	O	OO	O
OO	OOO	OO	O
O	OOO	O	OOO
OOO	OO	OOO	O
O	OOO	OOO	O
O	OO	OOO	O

Concomitent cu săriturile se pot pronunța silabe deschise, iar pauzele se pot marca cu bătăi din palme.

2. Rime de grădință fără sens sau de bază (vorbite sau cântate)- utilizează silabe în ritmul rimelor de grădiniță. Aceste rime sunt spuse sau ,,cîntate" însoțite de bătaia ritmului -se pot utiliza jucării muzicale (maracas, beţişoare, toba) sau bătăi din palme.

BA **BA**

BA **BU**

BA **BA**

BU **BU**

BA **BU**

BA **BA**

BU **BU**

BA- BA **BA ----**

BU-BU	**BU-----**
BA	**BA**
BA	**TA**
BA	**BA**
BA	**TO**
BA	**BA**
TO	**-----**

3. Rime de grădiniță care fac tranziția de la muzică la vorbire. În aceste jocuri se începe introducerea cuvintelor cu sens alături de silabe.

BA	**BU**
BA-BA	**BU**
BA-BA	**BU-BU**
BABA	**BUM**

TO	**BA**
TO- TO	**BA**
TO-TO	**BA-BA**
TOBA	**----------**

BA	**BA**
BA	**TE**
BA-BA	**TE-TE**
BABA	**BATE**

4. Rime de grădiniță cu sens şi scurte cântecele utilizând cuvinte cu înțeles. Se utilizează după ce copiii şi-au însuşit ritmul corect de pronunție a fiecărui cuvânt existent în structura rimei. Este indicat ca textul să fie însoțit de reprezentarea grafică a ritmului corect şi de imagini reprezentând cuvintele din text.

BABA ARE

TOBA MARE

BUM, BUM, BUM,

TOBA MARE

BATE TARE

BUM BUM BUM.

TOBA LUI NICUŞOR

Nicusor are o tobă
Bum, bum, bum
Şi o ține după sobă
Bum, bum, bum,
Toata ziua vrei, nu vrei
Bate-n tinichiaua ei.
Nicuşor are o tobă,
Bum, bum, bum.

6.2. Aplicatii ale metodei verbo-tonale – Ritmul fonetic

FIŞĂ DE ACTIVITATE

- **Titlul activității: Aplicații ale Metodei Verbotonale – RITMUL FONETIC**
- **Coordonatorul/Coordonatorii activității:** Mihaela Coca, Dana Nădăşanu, Dorina Chira
- **Data desfăşurării:** 19.04.2016.
- **Durata activității:** 9:00- 13:00
- **Grupul țintă:** copiii cu disabilitate auditivă de la grădiniță şi Centrul de Suport Familial şi Recuperare Timpurie a Copiilor cu deficiențe de Auz şi/sau Asociate, părinții, profesorii psihopedagogi
- **Parteneri implicați:** părinții copiilor cu disabilitate auditivă
- **Obiectivele:** Stabilirea şi exersarea unor elemente comune de desfăşurare a activităților de ritm fonetic în cadrul Centrului de Reabilitare a Auzului şi Limbajului
- **Resursele:**
    1. umane: profesorii psihopedagogi care au beneficiat de stagiul de formare pentru Metoda Verbo-tonală
    2. materiale: cuburi de lemn, panglici, notebook, videoproiector
- **Descrierea activității**: Sub îndrumarea profesorilor psihopedagogi, copiii cu disabilitate auditivă alături de părinți au efectuat exerciții de relaxare, exerciții pentru voce şi pronunție, exerciții-joc de ritm fonetic
- **Rezultate aşteptate:**

- Adoptarea unor modalități unitare de realizare a stimulării corporale şi a ritmului fonetic în cadrul Centrul de Reabilitare a Auzului şi Limbajului.

- Stimularea comunicării prin mişcare şi ritm fonetic.

- **Modalități de evaluare a activității:** poze, înregistrarea video a activității.
- **Rezultate înregistrate:**
    1. Profesorii psihopedagogi au convenit asupra celor mai eficiente tehnici de realizare a stimulării corporale şi a ritmului fonetic în cadrul Centrul de Reabilitare a Auzului şi Limbajului.
    2. Copiii cu disabilitate auditivă, protezați cu aparate auditive retroauriculare sau implant cohlear, au fost implicați şi au rămas în sarcină până la finalul activității de stimulare a comunicării prin mişcare şi ritm fonetic.

- **Sugestii, recomandări:**
    1. Organizarea săptămânală a unei activități de grup în cadrul Centrului de Reabilitare a Auzului şi Limbajului, cu copiii de la grădiniță şi de la Centrul de Suport Familial şi Recuperare Timpurie a Copiilor cu Deficiențe de Auz şi/sau Asociate.

Anexa 1 - Exerciții elaborate pe baza principiilor metodei verbo-tonale, propuse de profesor psihopedagog Dana Nădăşanu

1. **Exerciții de relaxare a întregului corp însoțite de muzică specifică de relaxare**. Întinşi pe spate, cu ochii închişi se execută mişcări ample de ridicare. În timpul ridicării în şezut, se expiră aerul prelung. Exercițiul se repetă pe ritmul actului respirator. În momentul întinderii pe podea se inspiră, iar la ridicare se expiră din nou. Profesorul trece pe la fiecare copil cu o sticluță de baloane de săpun, acesta realizând atât o expirație cât şi un balon (principiul cauză-efect). Progresiv formarea balonului de săpun este înlocuită de emisia de vocale cu deschiderea brațelor la A, rotunjirea lor la O, împingerea brațelor în față la U, etc.

2. Jocuri ritmice care cuprind pregătirea fonetică şi ritmică pentru conținutul rimelor de grădiniță Jocuri cu degetelele, cu palmele, cu instrumente diferite (cuburi), chiar şi marşul, menite să stimuleze spontaneitatea exprimării ritmice a copilului şi armonizând tensiunea corpului copilului. Activități premergătoare emisiei rimelor de grădiniță fără sens.





3. **Rimele de grădiniță fără sens-** realizate prin exerciții de emitere însoțite de mişcare (bătăi din palme pe ritmuri şi cu instrumente muzicale diferite)

Pa, pa Ba, ba Ta, ta

Pa, po Ba, bo Ta, to

Pa, pu Ba, bu Ta, Tu

Pa, pe Ba, be Ta, te

Pa, pi Ba, bi Ta, ti

4. **Rime de grădiniță avansate**- care realizează trecerea la cuvintele cu sens. Sunt rostite şi însoțite de mişcare încordată şi relaxată, precum şi de imagini sugestive pentru fiecare vers

Ploaia cade pic, pic, pic

Peste boabe, pic, pic, pic

Bobul creşte, pic, pic, pic

El se coace, pic, pic, pic

MMMMM.... Bun se face!!!!





PLOAIA CADE PIC PIC PIC





PESTE BOABE PIC PIC PIC





BOBUL CREŞTE PIC PIC PIC





EL SE COACE PIC PIC PIC



BUUUNNNNN..... SE FACE

5. Structuri ale vorbirii- Rime de grădiniță şi cântecele scurte

Vine ploaia, pic, pic, pic
Vine ploaia nu-i nimic
Am umbrelă, pelerină
Ploaia poate acum să vină

Vântul bate vum, vum, vum
Vantul bate vum, vum, vum
Am fular, căciulă, iată
Vântu poate-acum să bată!

Anexa 2 - Exerciții elaborate pe baza Principiilor Verbotonale, propuse de profesor psihopedagog Mihaela Coca

Exerciții de stimulare muzicală şi a ritmului corpului – activitate în grup cu preşcolarii cu disabilitate auditivă, părinții acestora şi profesorii psihopedagogi



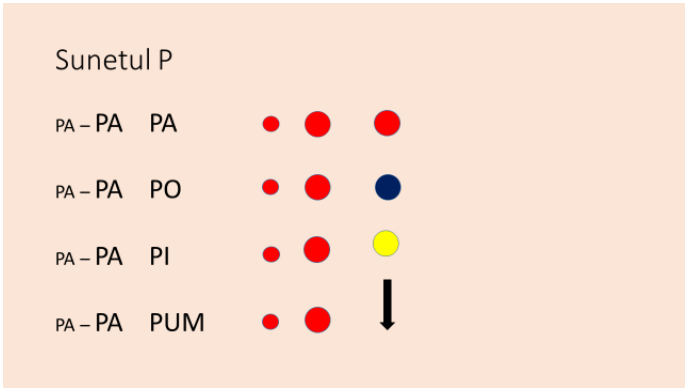

Exerciții de asociere a emiterii fonemelor cu mişcări specifice ale corpului

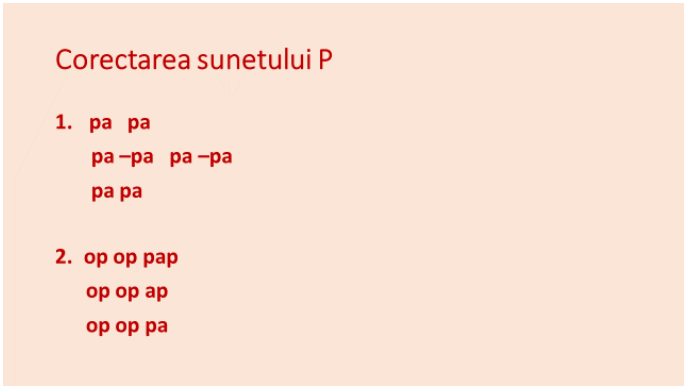


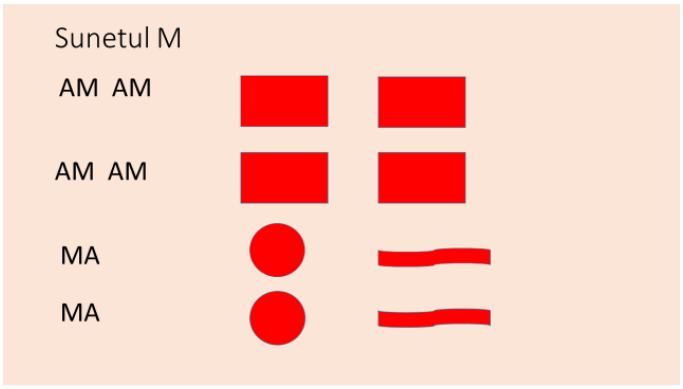
Jocuri ritmice – asocierea mişcării ritmice a mâinilor cu emiterea cuvintelor mono şi bisilabice




Exerciții ritmice de emitere a fonemelor prin folosirea ritmului optim şi valorificarea pauzelor

1. 

2. 

3. 

4.

Sunetul M

AM AM

AM AM

MA MAMA



5.

Corectarea sunetului M

A AM
A AM
A AM MA

6.

Sunetul B

A BU

BA BU

BU BU

BA __

7.

Sunetul B

A BU

BA BU

BA-BA BU

BU BU

BA __

8.

Corectarea sunetului B

A – BUM

1. A – BAM

A – BA

2. A – BU

9.

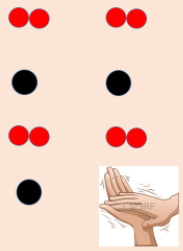
Sunetul T

TA - TA TA - TA

TO TO

TA – TA TA – TA

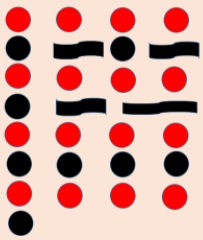
TO OP



10.

Sunetul T

TA TA TA TA
TO TO
TA TA TA TA
TO
TA TA TA TA
TO TO TO TO
TA TA TA TA
TO



11.

Corectarea sunetului T

TAP TAP

TA – TAP TAP

TAP TAP

TA – TAPA TAP

Bibliografie:

1. Dulčić, Adinda, SUVAG Polyclinic, 2016, "**Verbotonal theory- idea of inclusion**", Lecture, Prelegere
2. Misetic, Dubravka, SUVAG Polyclinic Kindergarten, 2016, **Phonetic Rhythms**: **Musical stimulation in verbotonal method, Lecture**/ Ritmuri fonetice: Stimularea muzicală în Metoda verbotonală, Prelegere
3. Guberina, Petar, " **The Verbotonal Method**", Publisher ARTRESOR NAKLADA, Co-Publisher POLIKLINICA SUVAG, 2013, Croația, pg. 447-461, "Philosophy of the Verbotonal System"
4. Šmit, Marija Blanka, "**GLAZBOM DO GOVORA**" , 2001, HAID, Zagreb

6.3. Corectarea tulburărilor de articulare ale fonemelor b-m

FIŞĂ DE ACTIVITATE

1. Disciplina: Terapii specifice şi de compensare – Ortofonie

2. Titlul activității: Corectarea tulburărilor de articulare ale fonemelor consonantice B-M . Aplicații ale metodei verbo-tonale: Ritmuri fonetice- stimularea mişcărilor corpului

3. Coordonatorul activității: Lăcrămioara Ursache

4. Data desfăşurării: 29.02.2016

5. Durata activității: 20 min

6. Grupul țintă: clasa pregătitoare- elevă cu dizabilitate auditivă , profesorii psihopedagogi de terapie specifică de compensare de la Liceul Tehnologic Special pentru Deficienți de Auz Cluj-Napoca .

7. Obiectivele: Stabilirea şi exersarea unor elemente comune de desfăşurare a activităților de corectare a tulburărilor de articulare ale fonemelor consonantice B- M, prin aplicarea programelor de stimulare a mişcărilor corporale, la elevii cu dizabilități auditive din ciclul primar.

8. Resursele:

- umane: profesorul psihopedagog care a beneficiat de stagiul de formare pentru metoda verbo-tonală.

- materiale: fişă de lucru, cartonaşe imagini, obiecte de îmbrăcăminte, accesorii-umbrelă, poşetă, şal, ochelari.

9. Descrierea activității: Sub îndrumarea profesorului psihopedagog, eleva cu dizabilitate auditivă a efectuat exerciții pentru voce şi pronunție şi exerciții-joc de stimulare corporală, cu scopul de a emite fonemul consonantic B şi de a diferenția corect, în silabe şi cuvinte bisilabice, fonemele consonantice B-M. Profesorul a folosit macro mişcări naturale pentru antrenarea micro mişcărilor de articulare a sunetelor deficitare în jocul de mişcare „ Imită personajul!„

10. Rezultate aşteptate: Adoptarea unor modalități unitare de realizare a procedeelor de corectare a sunetelor vorbirii, prin stimularea mişcărilor corpului şi a ritmului fonetic, la elevii cu dizabilități auditive, în cadrul Liceului Tehnologic Special pentru Deficienți de Auz Cluj-Napoca, disciplina terapii specifice de compensare.

Modalități de evaluare a activității: poze, înregistrarea video a activității.

11. Rezultate înregistrate: Profesorul psihopedagog a stabilit tehnica de realizare a stimulării corporale şi a ritmului fonetic, cu elevii deficienți de auz din clasa pregătitoare, în cadrul activităților de terapii specifice de compensare din cadrul Liceului Tehnologic Special pentru Deficienți de Auz Cluj-Napoca.

Eleva cu dizabilitate auditivă, protezată cu aparat auditiv retroauricular, a fost implicată şi a rămas în sarcină până la finalul activității de stimulare a limbajului şi comunicării prin mişcare şi ritm fonetic.

La finalul activității, eleva a reuşit să pronunțe corect fonemul consonantic B în silabe şi cuvinte bisilabice, şi să diferențieze corect fonemele consonantice B-M în jocul de mişcare “Imită personajul!“.

12. Sugestii, recomandări: Adoptarea tehnicii de stimulare corporală şi a ritmului fonetic în activitățile de ortofonie, desfăşurate cu elevii din ciclul primar , pentru corectarea erorilor producției vorbirii fonetice.

1 Exerciții de voce şi pronunție

a.

-luarea poziției

-întindere

-căscat

-relaxare

-activități spontane de înviorare şi pregătire a corpului pentru vorbire.

b.

-căutarea senzației de vibrație laringiană şi pectorală (din zona claviculară)

-pronunțarea fonemelor mmmmm, bbbbb

-fonație puternică

c.

-pronunțare de numere cu putere -1, 2, 3, 4 pauză 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

-controlul respirației

-reducerea fenomenului de nazalizare a sunetelor

2. Rimele fără sens- realizate prin exerciții de emitere însoțite de mişcare, de bătăi pe ritmuri cu degetele pe masă.

Ma ma Ba ba Ba ba

Ma mu Ba bu Ba bu

Ma mi Ba bi Ba bi

Mi mi Ba ba Ba bu

3. Exerciții de asociere a emiterii fonemelor M – B cu mişcări specifice ale corpului

- M – mângâiem obrajii, aşa cum ne alintă mama
- ne mângâiem brațele, pe rând
- B - mers greoi ca al ursului, mişcări ale brațelor

4. Jocuri ritmice–asocierea mişcării ritmice a mâinilor cu emiterea cuvintelor bisilabice - MAMA, BABA, MAMI, BUBA

5. Joc de mişcare – „Imită personajul!" – o imităm pe mama şi pe bunica (baba) care are o bubă, folosind articolele de îmbrăcăminte şi accesoriile potrivite celor două personaje.







Resurse bibliografice:

Suport de curs – "Verbotonal Education", SUVAG Polyclinic of the Rehabilitation for Listening and Speech , februarie 2016, Zagreb, Croatia

6.4. Aspecte ale utilizării metodei verbo-tonale în dezvoltarea limbajului expresiv la elevii cu dizabilități auditive din ciclul gimnazial

Studiile şi cercetările despre deficiența de auz susțin ideea că dezvoltarea integrală a structurilor psihice ale deficientului de auz din toate etapele vieții este particulară şi are note specifice determinate de particularitățile limbajului gestual care reprezintă primul instrument de comunicare, de structurare şi de exersare a operativității proceselor psihice.

Omul reacționează nu numai la aspectul acustic, la aspectul vizual-motor al cuvântului, ci şi la semnificația lui. În orice act de limbaj – întrebări, răspunsuri, expuneri libere – se face cunoscută şi simțită şi atitudinea vorbitorului față de obiect, de fenomen sau de interlocutor. Acesta constituie al doilea plan al limbajului, numit planul sensului limbajului, care este direct implicat şi în actul lecturii, respectiv al redactării. Acest al doilea plan, care dublează conținutul real, reflectă atitudinea personală față de ceea ce se vorbeşte sau se scrie. Planul sensului reflectă afectivitatea, reflectă impulsurile omeneşti față de fapte, de oameni, de obiecte. Planul semnificației diferă de planul sensului. Semnificația se evidențiază mai uşor, în vreme ce sensul e mai subtil, mai adânc. Pentru sesizarea,

descoperirea sensului, copilul are nevoie de o pregătire mai îndelungată decât pentru cunoaşterea semnificației. În cadrul studiului limbii materne, prin „elementele de construcție a comunicării”, se pregăteşte receptarea şi producerea de text, fapt realizat prin structurarea cunoştințelor metalingvistice de natură fonetică, lexicală, gramaticală, precum şi prin accentuarea elementelor de sintaxă.

În contextul deficienței de auz, orice receptare/producere de text este o provocare atât pentru elevi, cât şi pentru profesori. Orice tip de text, în mod special textul literar trebuie adaptat, astfel încât să devină predominant vizual şi kinetic, adică un text atipic; căile de acces spre text fiind centrate pe abordarea lineară şi abordarea afectivă/emoțională. Prin respectarea acestor prime condiții esențiale, care scurtează drumul anevoios de la literație la înțelegerea mesajului, este posibil ca unii elevi să reuşească să se desprindă de călăuzirea profesorului.

În ceea ce priveşte receptarea textului literar, deficiența de auz nu permite o reală centrare pe elev, deoarece în spațiul textului (care este, înainte de toate, un univers resemnificat) elevul cu deficiență de auz este pierdut. În absența cuvântului (căci acest tip de elev nu utilizează limbajul verbal ca pe un instrument, ca limbă străină, ci asemenea unui simbol care necesită transpunere într-un alt limbaj, plastic sau kinetic), acest cititor se va întâlni cu textul în zona „necuvintelor”, adică a imaginilor şi a mişcării. Singura ancoră în această zonă lingvistică este experiența de viață. Astfel, receptarea acestui tip de text de către elevii cu deficiențe de auz va fi mediată în toate etapele, iar receptarea va fi în mod obligatoriu asociată cu redactarea de text. Cele două procese de abordare se vor realiza exclusiv prin strategii specifice modelului dezvoltării personale (adică bazat pe experiența de viață a elevului).

În cadrul prezentării unor aplicații ale metodei verbo-tonale în dezvoltarea creativității şi expresivității literare ale elevilor cu dificultăți de vorbire/limbaj doamna profesor Zrinka Simunovic (de la Policlinica SUVAG din Zagreb) a descris câteva metode utilizate în activitățile de redactare (vezi capitolul 5 al prezentei publicații). Dintre acestea am ales ca exemplu de utilizare în cadrul disciplinei Limba şi literatura română: metoda impresiei, scrierea de jurnale de călătorii imaginare, scrierea din experiența personală (reflexivă) şi scrierea după imagine. În abordarea acestui subiect autoarea porneşte de la două premise, anume că:

- disfuncțiile componenetelor lingvistice (din orice domeniu ar fi ele: fonologic, morfologic, semantic, sintactic sau pragmatic) variază ca grad/mod de manifestare la

copiii cu tulburări în dezvoltarea limbajului, împiedicând sau încetinind dezvoltarea laturii expresive a acestuia;

- tulburările sunt cel mai bine evidențiate în forma scrisă a limbajului, pentru că acesta reunește mai multe competențe insuficient dezvoltate.

Metoda verbo-tonală, prin multiplele sale proceduri educaționale, oferă noi posibilități pentru încurajarea potențialului creator al elevilor cu deficiență de auz, reușind să reducă considerabil bariera de limbaj verbal, să dea o libertate totală imaginației, dar mai ales să implementeze un mod plăcut și ușor de exersare a expresivității literare. Filozofia metodei constă în promovarea ideii că școala trebuie să descopere și să direcționeze potențialul personal al fiecărui elev, în mod creativ, înspre exprimare și dezvoltare.

Le-am preluat ca atare și am realizat diferite tipuri de exerciții de redactare în care focusul a fost pe conținut și nu pe formă. Rezultatele au fost bune datorită faptului că elevii nu s-au simțit constrânși de regulile gramaticale și au scris texte foarte interesante, pe care, ulterior, le-am corectat împreună. Apoi, faptul că textele au fost citite în fața clasei și au fost publicate în *Revista Cercurilor de Lectură* au întărit încrederea elevilor în potențialul lor creator. Într-adevăr, prin acest tip de exercițiu se poate ajunge la o schimbare de percepție asupra situațiilor reale, dar și asupra textului literar, în funcție de felul în care fiecare elev le privește și le prelucrează prin potențialul său cognitiv și artistic, ajungând să descopere lumea ascunsă în text. După cum afirmă și specialiștii de la SUVAG, ,,această experiență a trăirii în ficțiune este intensă pentru copii, întrucât ei trăiesc încă într-o lume imaginară, plină de fantezie. Ei devin mai conștienți de ușurința cu care pot fi participanți în poezie sau alt text literar, apreciază această abordare a călătoriei în poezie și discută despre această experiență, pentru că sunt foarte siguri/se bazează pe simțurile lor.

Această experiență este crucială pentru că anulează frica de a nu ști răspunsul la faimoasa întrebare ”Ce a vrut să spună scriitorul aici?”. Scriind ei înșiși, elevii ajung să înțeleagă ce a vrut să spună scriitorul pentru că s-au pus în locul lui, simțind imaginea poetică creată de acesta. Acum ei știu cum să trăiască un poem (în ficțiune) și vor utiliza aceeași metodă pentru a călători în alte forme ficționale mai complexe.”

Paginile care urmează vă vor convinge despre acest lucru. Materialul scris de elevii clasei a VIII-a de la Liceul pentru Deficienți de Auz din Cluj-Napoca pe baza fotografiilor aduse de fiecare de acasă, a fost elaborat, corectat și editat împreună cu aceștia.

POVEŞTI

CĂLĂTOARE

DIN ŢARA

MEA





Închideţi ochii!

Gândiţi-vă la casa voastră, la locul de unde aţi venit voi, la timpul când eraţi mai mici ... Apoi scrieţi amintirile voastre sub ce formă doriţi … Şi iată-ne! Zece elevi cu deficienţă de auz, pornind într-o călătorie în Ţara cititorului în dificultate, a scriitorului într-o şi mai mare dificultate, venind dintr-o lume unde cuvântul este mai degrabă necuvânt, fiind cititori inocenţi, dar străduindu-ne să punem şi să răspundem la întrebări, care să ne dezvăluie tainele lecturii, întâmpinând textul cu firavul nostru orizont de aşteptare, dar care nu ne pune probleme deoarece este format în principal din jocurile noastre imaginare şi din experienţa de viaţă adunată sub chip de om de zăpadă, dorind atât de mult a ne ajuta, încât recurgem mereu noi înşine la actul scrierii.

ROBERT ILIEŞ

Satul bunicilor mei este foarte vechi. Casele au acoperişuri cu fân gros şi pereţii sunt din pământ şi sunt vopsiţi cu vopsea albă . Satul lor se află lângă nişte nuci bătrâni. În satul lor mai sunt: grădini cu straturi, fântâni, pomi cu fructe. Fântâna din sat era prea veche cu apă murdară, iar acum este curată şi frumoasă. Iarba prin sat este verde şi frumoasă, satul are şi nişte munţi frumoşi. Bunicul merge cu calul pe munte. Apoi duminica merge la biserică. Îmi place să merg cu





el. Preotul vorbeşte mult, la sfârşit cineva dă pâine.

Şi bunicul ține căciula în mână.

BIANCA GRIGOR

Bunicii mei din Sighet au o casă mare şi frumoasă. Au multe găini şi doi cocoşi. Bunicul meu pescuieşte peşti şi merge la deal. El are acolo multe vaci, oi şi cai şi le place mult iarba. Bunica mea este mică şi grasă, mereu face ceva bun. Când e vara sau toamna toți nepoții adunăm obligatoriu merele de la deal.





BIANCA GRIGOR

Tatăl meu a vrut să lucreze la munte, dar a văzut că alți oameni nu vor să lucreze la munte, atunci el s-a dus la Sighetul Marmației şi lucra acolo. Apoi a venit timpul de căsătorie şi el a căutat o fată mai frumoasă. Pentru îndrăgostit şi căsătorie cu nunta frumoasă.



A căutat peste tot şi a găsit pe mama mea la Hunedoara.

Mama mea şi tatăl meu s-au căsătorit la Hunedoara.







BIANCA GRIGOR

Iar bunicii mei plângeau pentru că fiica lor va pleca în Maramureş. Acolo, mama mea a născut cinci fete şi trei băieți. Tatăl meu este bucuros că are fii şi fiice.



Acum şi frații mei au început să se căsătorească şi să aibă copii. Mereu mă joc cu frații mei. Mama are grijă de nepoți.

Anul viitor fratele meu va avea nuntă. El a găsit o fata din alt oraş, dar cred că vor

merge împreună la facultate. Apoi vor locui la Sighet.

Mama mea şi tata meu nu vor plânge. Vor fi bucuroşi.

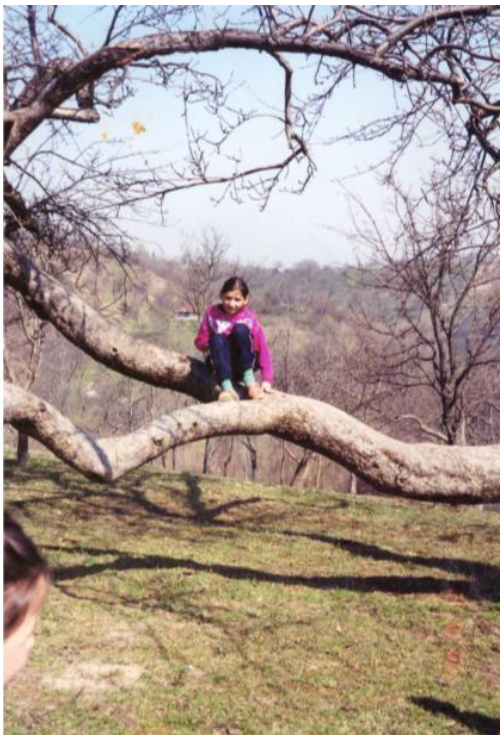


EVA NAGY

Eu împreună cu mama mea şi fratele meu ne-am dus cu trenul până la Bistrița, apoi eu am cumpărat pâine ca să duc la pui pentru că le era foame. Am văzut că vine autobuzul care merge în sat la bunica de la mama mea. Un sat nu e mare şi nici mic. Şi eu aştept fără răbdare să văd orice este la bunica mea. Dar nu vreau să stau cu verişorul sau cu mătuşa mea. Şi nu vreau să mă deranjeze Mateo. Vreau să fiu liniştită cu puii sau cu grădina şi să fac curat în casa. Apoi poate să primesc un cadou(...)

Bunica mea era bucuroasă că am ajuns, dar şi agitată. Mama mea a întrebat-o pe bunica mea de ce este agitată şi ea a zis că a ascuns unsprezece pui într-un cuib ca să nu îi ia Mateo, fratele meu care avea patru ani. El vrea numai să prindă pui, dar eu vreau să am grijă.

Eu am văzut ce a zis bunica mea, apoi m-am gândit până seara nu pot să dau puilor pâinea pe care am cumparat-o la Bistrița. Şi seara Mateo a dormit, iar eu am luat pâinea şi am dat-o puilor care au nevoie ca să crească mari, apoi să facă ouă şi bunica mea să mănânce.



Eu aveam răbdare la bunica mea, eram fericită acolo cu puii ei şi nu voiam să merg înapoi la mine acasă în Harghita şi nu voi uita asta.

IOANA POPA

Locuiesc într-un sat din județul Mureş, lângă bunicii mei. Am trei bunici, doi care locuiesc acolo lângă deal şi o bunică care locuieşte foarte aproape de mine. Casa celor doi bunici este lângă o pădure frumoasă, unde primăvara mă duc cu bunicul meu să adunăm lăcrămioare şi alte flori. Ei au un grajd în care au avut multe animale: viței, purcei, găini şi pui, căței şi pisici.

Uneori duminică mă duc cu mama mea şi sora mea în vizită la bunici. Iar la cealaltă bunică mă duc în fiecare zi pentru că ea locuieşte aproape de casa mea. Acolo, ea are un lac frumos cu peşti şi o hintă pe care eu şi sora mea stăm şi ne legănăm. Ea are o pisică pe care o iau în brațele mele şi o mângâi şi mai are şi o cățea care este foarte blândă şi jucăuşă. Avem o grădină cu multe legume şi mulți pomi fructiferi: mere,prune şi vişine.

În satul meu sunt multe dealuri mari şi câmpii pe care ciobanii se duc cu oile când este vreme frumoasă.







DIMI PUPĂZĂ

Oamenii cu cai şi căruța au plecat la munte. Au ajuns la o casă de lemn veche. Oamenilor le lipsea lumină şi au pus lemne şi au aprins focul. Oamenii stăteau în această casă şi povesteau mult, au băut vin, suc şi au mâncat carne de pui.

Dimineața, oamenii au mâncat, apoi s-au dus cu căruța să viziteze satul şi multe locuri. Oamenii s-au dus la deal şi au văzut multe capre mici şi mari, oi albe şi un băiat avea grijă de ele. Seara, băiatul a dus oile şi caprele într-un grajd ca să doarmă şi băiatului îi era frig şi a tăiat cu foarfeca blana de pe oi şi s-a acoperit cu lâna groasă de oi.

Oamenii au luat laptele bun de la oi sau capre ca să facă brânză bună.

Este frumos în sat că are un munte frumos şi mare, aer curat. O familie a plecat la munte ca să vadă muntele mare, brazii, iarba, pomii, frunzele, râul, lacul, casa veche şi lemnele.

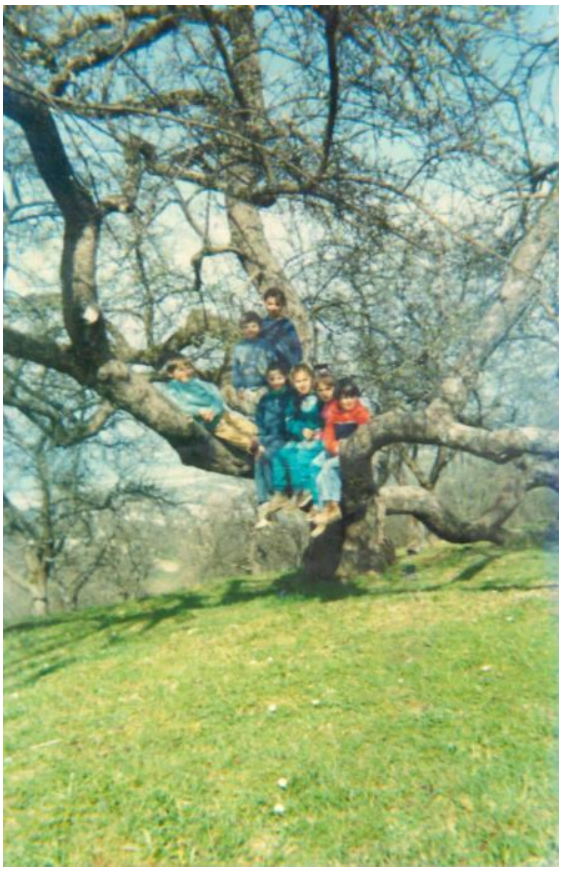


MARIA SÎNGEORZAN



Bunicii mei locuiesc în Rebrişoara. Casa lor este cu multe lucruri frumoase, au vecini , multe case şi magazine. Au grădini cu legume frumoase, pomi tineri, nici un pom bătrân. Bunicii mei sunt obişnuiți să facă ceva şi sunt foarte harnici ca oamenii. Ei au multe flori.

Oamenii au făcut un concurs de pescuit peşti, unii oameni au câştigat şi alții au pierdut concursul. Mie îmi place satul bunicilor.



,,Dragii mei,

Am citit cu foarte mare plăcere poveştile voastre. Scrieți în continuare! Citiți-le colegilor voştri şi publicați-le. (...) Le voi citi şi eu studenților mei (...)

Felicitări!”

Prof. univ. dr. Alina Pamfil

,,Dragi scriitori,

Sunteți minunați şi sunt fericită că ați găsit în scris o cale de a exprima emoțiile, visele şi bucuria de a comunica. Nu încetați să scrieți şi să dăruiți şi altora poveştile voastre!”

Conf. univ. dr. Daiana Cuibus

Referințe bibliografice şi link-uri utile

- **Asp, C.** *Verbotonal speech treatment*, Plural Publishing, San Diego, CA, 2006, rev., 2012
- Asp, W. Carl , Guberina, Petar, ***Verbo-tonal Method for Rehabilitating People with Communication Problems***, World Rehabilitation Fund., 1981, New York
- **Guberina P.** *The Verbotonal Method*, ArTresor Naklada, 2013, Zagreb
- ***Speech Therapy Device for Stuttering, Aphasia, Hearing Impairment and Speech Development of Person With Cochlear Implant***
- **Dulcic A.(Ed.),** *Actuality of Guberina's Thought in the Century of Mind*, 2014, Poliklinika SUVAG, Zagreb
- **Chall, J.** *Stages of Reading Development.* McGraw Hill. 1983, New York - http://newlearningonline.com/literacies/chapter-15/chall-on-stages-of-reading-development
- **Frith, U.** *Beneath the surface of developmental dyslexia*; în K. E. Patterson, J. C. Marshall & M. Coltheart (Eds.), Surface Dyslexia, Neuropsychological and Cognitive Studies of Phonological Reading; Erlbaum.**;** 1985; London;
- **Goswami U.** *The Wiley-Blackwell Handbook of Childhood Cognitive Development*; Blackwell Publishing Ltd.; 2011, West Sussex, UK.
- **Kuhn, R. M.; Stahl, A.S.;** Fluency: A Review of Developmental and Remedial Practices, în *Journal of Educational Psychology*, 2003, Vol.95, No. 1,
- **Logan, G. D.** AUTOMATICITY AND READING: PERSPECTIVES FROM THE INSTANCE THEORY OF AUTOMATIZATION, în *Reading & Writing Quarterly*, 1997;
- **Ramus, F.**; *Developmental dyslexia: specific phonological deficit or general sensorimotor dysfunction?* În Current Opinion in Neurobiology, 2003, 13;
- *www.suvag.hr* -Poliklinika za rehabilitaciju slušanja i govora SUVAG – Zagreb
- **http://www.suvag.hr/en/guberina/**
- **http://www.suvag.com/ang/produits/suvag**
- **http://verbotonal.utk.edu**
- **https://sites.google.com/site/utafrith/publications-1/reading--spelling-and-dyslexia**
- **VerboSonicLtd., Zagreb**

Glosar de termeni

Policlinica SUVAG -POLIKLINIKA ZA REHABILITACIJU SLUSANJA I GOVORA SUVAG- clinică cu sediul în Zagreb, Croația, fondată de profesorul Petar Guberina în care se aplică metoda verbo-tonală de realibilitare a auzului şi limbajului

SUVAG = este o abreviere pentru Sistemul Universal Verbotonal de Audiție Guberina

Petar Guberina (1913-2005) - academician, lingvist croat, autorul sistemului verbo-tonal, fondatorul Policlinicii SUVAG din Zagreb.

Audiometrie – metodă de măsurare a acuității auditive a unei persoane cu ajutorul audiometrului

Audiometria tonală – test efectuat cu ajutorul unui aparat denumit audiometru, capabil să sintetizeze tonuri auditive pure (asemănătoare notelor muzicale) de o intensitate precisă. Permite stabilirea pragului auditiv pentru fiecare frecvență a câmpului auditiv uman, nivelul cel mai mic de intensitate a stimulilor sonori care declanşează senzația auditivă şi realizarea curbei ariene şi osoase pentru fiecare ureche. Stă la baza stabilirii gradului şi tipului pierderii auditive.

Audiometria vocală - permite măsurarea gradului de înțelegere a vorbirii la diferite niveluri de intensitate. Se realizează la copii începând de la 4-5 ani care dețin bagaj lingvistic suficient şi sunt cooperanți. Materialul de testare este diferit în funcție de vârsta celui examinat şi poate fi alcătuit din cuvinte, logatomi, fraze. Cel mai frecvent se folosesc cuvintele monosilabice şi bisilabice. Pacientului i se prezintă prin căşti pe fiecare ureche liste de câte 10 cuvinte (înregistrate pe CD) la diferite intensități şi i se cere să le repete. Se realizează un grafic cu procentul cuvintelor corect recunoscute pentru fiecare intensitate testată. Pragul audiometriei vocale (AV) este identificat ca intensitatea la care subiectul a recunoscut 50% din cuvintele prezentate.

Audiometria verbo-tonală - metodă de evaluare a auzului elaborată de Petar Guberina, utilizată în sistemul verbo-tonal care combină principiile audiometriei tonale şi vocale. Sunt

utilizați logatomi (stimuli verbali) pentru a evalua pragul de sensibilitate auditivă pentru anumite frecvențe.

Filtrare - modificarea relativă a amplitudinilor componentelor armonice ale unui semnal periodic sau chiar eliminarea sau selectarea anumitor componente armonice.

Filtre - circuite utilizate la prelucrarea semnalelor, prin care pot trece doar semnalele de anumite frecvențe, impuse. În funcție de modul în care filtrele acționează asupra semnalelor aplicate la poarta de intrare, filtrele se împart în:

-Filtre „trece – jos" („taie – sus") – sunt filtre care permit să treacă neatenuate sau foarte puțin atenuate semnalele cu frecvențe până la o anumită valoare numită frecvență de tăiere. Semnalele cu frecvențe mai mari decât frecvența de tăiere sunt atenuate foarte puternic.

-Filtre „trece – sus" („taie – jos")– sunt filtre care permit să treacă neatenuate sau foarte puțin atenuate semnalele cu frecvențe peste o anumită valoare numită frecvență de tăiere. Semnalele cu frecvențe mai mici decât frecvența de tăiere sunt atenuate foarte puternic.

-Filtre „trece – bandă"– sunt filtre care permit să treacă neatenuate sau atenuate foarte puțin, semnalele cu frecvențe cuprinse într-un anumit domeniu de frecvențe, numit bandă de trecere. Semnalele cu frecvențe aflate în afara benzii de trecere sunt atenuate foarte puternic.

În sistemul verbo-tonal, **filtrele trece- bandă** sunt filtre specifice utilizate în dispozitivele SUVAG: 200-400 Hz, 800-1600 Hz sau 2400-4800 Hz, astfel încât să fie acoperită întrega zonă conversațională.

Frecvența - măsura numărului de repetări ale unui fenomen periodic în unitatea de timp. În Sistemul Internațional unitatea pentru frecvență este numită hertz şi este simbolizată prin Hz , în cinstea fizicianului german Heinrich Hertz. O frecvență de 1 Hz corespunde unei perioade de repetare de o secundă. Urechea umană poate percepe sunete cu frecvența între 20Hz-20kHz. Mai bine percepute sunt sunetele ce se află între 100 Hz şi 8000 Hz, sunetele vorbirii încadrându-se în acest interval.

Logatomi - cuvânt artificial monosilabic, fără semnificație, folosit pentru aprecierea calității audiției. Logatomii sunt utilizați în evaluarea auditivă, mai ales în audiometria verbo-tonală.

Optim/optimal - care este cel mai bun, mai potrivit, mai favorabil sau mai indicat

Auz optim/optimal - recunoaşterea rapidă şi fără efort a informației acustice şi reacția adecvată la aceasta.

Câmp optim/optimal, frecvența optimă, octava optimă – termeni frecvent utilizați în metoda verbo-tonală si care reprezintă zona frecvențială în care sunetul este cel mai bine perceput. Aceasta nu înseamnă că un sunet nu poate fi perceput pe alte frecvențe, dar inteligibilitatea nu este la fel de bună.

Prag auditiv - punctul la care apare senzația auditivă; intensitatea cea mai mică a unui sunet care produce un răspuns din partea persoanei evaluate auditiv.

Rime de grădiniță (nursery rhyme) - rime foarte simple recitate sau cântate utilizate în etapele de început ale reabilitării auditiv-verbale întrucât prin structura lor ritmată contribuie la producerea cât mai corectă a vorbirii.

Spațiocepția (percepția spațiului) – se referă la faptul că toate simțurile sunt legate între ele în grade diferite. Auzul, de exemplu, este realizat nu doar prin simțul auditiv, ci şi prin simțul vestibular, tactil, proprioceptiv, împreună constituind percepția spațiului.

Stimularea prin mişcare corporal - tehnică de reabilitare a limbajului şi vorbirii inițiată de Vesna Pintar care presupune utilizarea mişcărilor corporale în spațiu (macromişcări) pentru a influența mişcările articulatorii (micromişcări). Este o tehnică de reeducare a vorbirii utilizată în metoda verbo-tonală: utilizează corpul ca întreg şi încearcă să găsească cele mai potrivite mişcări corporale pentru a produce sunetele vorbirii, ritmul şi intonația corecte.

Stimularea muzicală - tehnică de reabilitare a vorbirii utilizată în metoda verbo-tonală. Presupune utilizarea ritmului şi melodiei pentru a îmbunătăți vorbirea.

Zona conversațională - reprezintă zona din spectrul auditiv în care sunetele vorbirii sunt cel mai bine percepute de către om. Toate sunetele vorbirii sunt cel mai bine transmise prin zona de frecvențe cuprinsă între 300-3000Hz.

CUPRINS

Cuvânt înainte 7
Capitolul 1. Prezentarea proiectului 9

Capitolul 2. Educaţia verbo-tonală – prezentare generală 15
2.1. Scurt istoric 16
2.2. Principiile fundamentale ale sistemului verbo-tonal 17
2.3. Dispozitivele electroacustice SUVAG 19
2.4. Aplicaţiile metodei verbo-tonale 22

Capitolul 3. Abordări teoretice în metoda verbo-tonală 27
3.1. Diagnosticul audiologic 28
3.2. De ce este importantă intervenţia timpurie? 32
3.2.1. Diagnosticarea şi reabilitarea verbo-tonală 32
3.2.2. Importanţa intervenţiei timpurii 32
3.2.3. Importanţa diagnosticării timpurii 34
3.2.4. Diagnosticul verbo-tonal 35
3.2.5. Sinergia diagnosticării şi a reabilitării 37
3.2.6. Dezvoltarea vorbirii (metoda verbo-tonală) 38
3.2.7. Reabilitarea ambulatorie a auzului, ascultării şi / sau a vorbirii 39
3.2.8. Concluzii 40
3.3. Reeducarea auzului şi vorbirii din perspectiva diagnosticului dinamic 41
3.4. Reabilitarea individuală a auzului şi vorbirii 44
3.5. Caracteristici de dezvoltare ale copiilor cu dificultăţi de învăţare 49
3.6. Să ascultăm cu implantul cohlear 55

Capitolul 4. Modele de aplicaţii practice ale metodei verbo-tonale în educarea copiilor cu dizabilităţi auditive 60
4.1. Corectarea optimă a vorbirii din perspectivă verbo-tonală 61
4.2. Exerciţii de voce şi pronunţie utilizate în reabilitarea verbo-tonală 66
4.3. Ritmurile fonetice stimularea muzicală în metoda verbo-tonală 68
4.4. Stimularea prin mişcare corporală în metoda verbo-tonală 73

Capitolul 5. Educaţia incluzivă a copiilor cu dizabilităţi de auz şi tulburări de limbaj din perspectiva filosofiei verbo-tonale 76
5.1. Educaţia incluzivă a elevilor cu dizabilităţi de auz 77
5.2. Sensibilizarea şi pregătirea comunităţii pentru incluziunea copiilor cu dificultăţi considerând vulnerabilităţile lor specific 79
5.3. Teoria Verbotonală – ideea de incluziune 83
5.4. De la activităţi compensatorii la activitatea cu copii talentaţi care au dificultăţi de vorbire sau limbaj. Dezvoltarea expresivităţii literare 90

Capitolul 6. Exemple de bune practici de utilizare a metodei verbo-tonale în educarea copiilor cu dizabilităţi auditive şi tulburări de limbaj din Liceul Tehnologic Special pentru Deficienţi de Auz Cluj-Napoca 98
6.1. Stimularea vorbirii utilizând jocuri ritmice şi rime de grădiniţă 99
6.2. Aplicatii ale metodei verbo-tonale – Ritmul fonetic 105
6.3. Corectarea tulburărilor de articulare ale fonemelor b-m 113
6.4. Aspecte ale utilizării metodei verbo-tonale în dezvoltarea limbajului expresiv la elevii cu dizabilităţi auditive din ciclul gimnazial 116

Referinţe bibliografice şi link-uri utile 127
Glosar de termeni 128

Redactor: Mia Hodiş

Tehnoredactor: Dinu Virgil

www.galaxiagutenberg.ro
www.librariilegutenberg.ro

Bun de tipar: 2016. Apărut: 2016
EDITURA GALAXIA GUTENBERG,
435600 Târgu-Lăpuş, str. Florilor nr. 11
Tel./fax: 0264-243 616; 0723-377 599
E-mail: contact@galaxiagutenberg.ro

*

Tiparul executat de
SC GUTENBERG SRL
435600 Târgu-Lăpuş, str. Florilor nr. 11
Tel./fax: 0262-385 280; 0723-377 599
E-mail: contact@galaxiagutenberg.ro

SERVICII TIPOGRAFICE COMPLETE