

## STIMULAREA DEZVOLTĂRII LIMBAJULUI LA COPIII CU TULBURAREA DE SPECTRU AUTIST

### THE STIMULATION OF LANGUAGE DEVELOPMENT IN CHILDREN WITH AUTIST SPECTRUM DISORDER

**Victoria MAXIMCIUC, Ina CENUȘA**

**Termeni – cheie:** limbaj, tulburare de spectru autist, dezvoltare, intervenție, individualizat.

#### **Rezumat**

*Problema dezvoltării limbajului la copiii de spectru autist (TSA) devine tot mai actuală. În practică, cele mai dese plângeri din partea părinților – sunt lipsa limbajului sau prezența tulburărilor de limbaj. În literatura de specialitate există un șir de cercetări consacrate specificului dezvoltării laturilor limbajului, există metode de intervenție, însă TSA este o dizabilitate multiplă cu o diversitate majoră a tulburărilor de limbaj chiar în limitele unei stări patologice incluse în acest spectru. Articolul atrage atenția asupra importanței cercetărilor asupra studiilor de caz pentru o mai bună înțelegere a particularităților dezvoltării limbajului și sugerează necesitatea elaborării programelor individualizate.*

**Keywords:** language, autism spectrum disorder, development, intervention, individualized.

#### **Abstract**

*The issue of language development of children with autism spectrum (TSA) is becoming more and more prevalent. We find that in practice parents' complaint mostly about the language lack or about the presence of language disorders. In the literature there is a range of research devoted to the specificity of language development, there are methods of intervention, but TSA is a multiple disability with a large diversity of language disorders even within the limits of a pathological state included in this spectrum. The article draws attention to the importance of research case studies to better understand the language development particularities and individualized programs elaboration.*

Tulburarea de spectru autist (TSA) prezintă un grup neomogen de tulburări în dezvoltare pentru care sunt specifice dificultăți în diferite aspecte: relaționarea socială, comunicarea verbală și nonverbală, empatia, dezvoltarea emoțională, lipsa înțelegerii contextului social.

Reținerea în dezvoltarea limbajului este una din cele mai dese plângeri din partea părinților în cazul suspiciunii de TSA [3]. Această reținere este evidentă, deseori primele cuvinte copiilor cu TSA le spun la 38 de luni de viață, comparativ cu copiii obișnuiți – la 8 - 12 luni [4]. Conform unor cercetări, de

la 25% până la 50% dintre copii nu au deprinderi verbale [5].

Particularitățile dezvoltării limbajului la copiii cu TSA dintotdeauna au fost în centrul atenției a mai multor cercetători: pragmatic, prozodia, sintaxă, morfologia, semantica, perceperea limbajului, lexicul, ecolalia [1, 2, 6]. Însă dezvoltarea limbajului la acești copii este foarte variată. De aceea am considerat necesar să analizăm această diversitate.

**Scopul cercetării:** elaborarea unui program bazat pe cercetarea trăsăturilor individual-tipologice ale limbajului la copiii cu TSA de vârstă preșcolară mare.

Descrierea eșantionului: au fost selectați trei copii cu TSA cu grad de severitate moderat al simptomelor autiste în vârstă de 6 ani.

**Ipoteza cercetării:** dezvoltarea limbajului la copiii preșcolarii, mari cu TSA va fi eficientă dacă va fi elaborat o intervenție individualizată bazată pe particularitățile individual-tipologice ale limbajului la acești copii.

Tehnica de cercetare aplicată este Testul Portage.

### Studiu de caz 1

**C. G.**

Data nașterii: 18.04.2010

Data evaluării: 12.10.2016

Este implicat în terapie comportamentală de la vârsta de 2 ani și 6 luni. La momentul evaluării face câte 10 ore de terapie comportamentală pe săptămână. În fiecare zi frecventează grădinița câte jumătate de zi. Rezultatele evaluării sunt prezentate în figura 1.

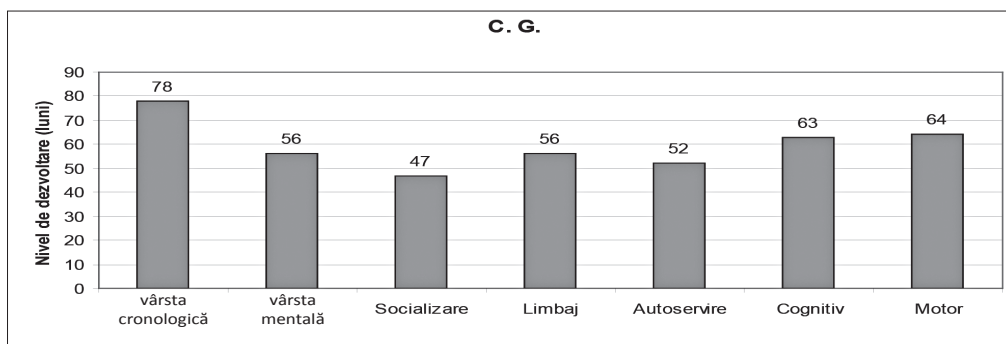


Fig. 1. Profilul general de dezvoltare al copilului C. G. în cadrul experimentului de constatare

**Socializare:** C. G. este un copil vesel, care își exprimă bucuria foarte emotiv prin gesturi și expresivitate facială. Are un contact vizual bun atât cu adulții, cât și cu copiii, interacționează cu ei și dorește să le vorbească și să se joace cu ei. Imită foarte bine acțiuni, mișcări, gesturi, obiceiuri, deseori repetă acțiuni care produc râs și atenție.

Inițiază comunicarea și diverse jocuri. Se joacă cu câțiva copii la terenul de joacă. Se poate juca singur liniștit timp de 15 minute. Este interesat de obiecte, de jucării, precum și de mediul înconjurător pe care îl examinează cu interes.

Cooperează cu părinții în 50% din cazuri când i se dau sarcini casnice. Își așteaptă rândul în jocurile care presupun acest fapt. Are simțul pericolului

atunci când este lângă obiecte interzise sau periculoase. Cere ajutor verbal în 50% din cazuri când întâmpină greutăți.

**Limbajul:** Are o imitare verbală bună. Folosește limbajul expresiv și gesturile pentru a cere ceea ce dorește, inclusiv nevoia de a merge la baie. Cere alimente și jucăriile preferate prin formule de genul: „Te rog, vreau ...”. Denumeste precis ceea ce dorește (ciocolată, covrigei, măr etc.), dar uneori nu își poate aminti denumirea și cere obiectul după culoare. Folosește răspunsuri afirmative și negative când i se adresează întrebări referitoare la ceea ce dorește. Poate să ceară „mai vreau” în cazul când dorește continuarea unei acțiuni care îi face plăcere.

Răspunde la întrebări de tipul „Ce este asta?” prin denumirea obiectului respectiv, „Ce face?” – prin denumirea acțiunii pe care o îndeplinește cineva din jurul lui sau din imaginile prezentate. Își spune la cerere numele întreg și poate să răspundă la câteva întrebări mai simple legate de propria sa persoană.

Repetă sunetele emise de alte persoane, jocul vocal, ecolalia. Imită intonația vocii altei persoane. Alături substantive, adjective, verbe pentru a forma propoziții, dar are dificultăți în a construi propoziția corect gramatical. Uneori folosește ca răspuns și un comportament verbal ecolalic.

Povestește uneori lucruri care i s-au întâmplat, dar poate să comaseze câteva evenimente împreună și ceea ce zice nu are niciun sens logic. Pune întrebări de genul: „Ce este asta?”, „De ce?”, „Cum?”, „Pentru ce?”.

Întâmpină mari dificultăți în controlarea volumului vocii, la formarea pluralului (cub-cuburi) și în a da răspuns doar prin gesturi la întrebări sim-

ple. Are dificultăți și în stabilirea unor acorduri gramaticale (gen, număr, caz, pronume posesiv).

**Autoservirea:** Este autonom în foarte multe lucruri. Începe și-și termină îmbrăcatul, cu excepția cheotorilor (în 75% din cazuri). Poate să închidă un fermoar. Este ajutat când își îmbracă un pulover. Își încalță ghetele fără ajutor. Își descheie hainele singur. Își îmbracă mănuși cu un deget, deschide nasturii mari la jachetă și o pune pe umeras.

Merge la WC de sine stătător. Se spală singur când face baie, cu excepția gâtului și a spatelui. Se spală pe dinți când i se dau indicații verbale.

Folosește tacâmurile pentru a mânca. Dacă în timpul mesei a vărsat ceva, singur își sterge locul, se spală pe mâini și pe față.

Evită unele pericole comune, cum ar fi aragazul încins, sticlă spartă.

**Performanțe cognitive:** Cunoștințele cognitive sunt foarte bine dezvoltate și la un nivel înalt, printre acestea putem enumera următoarele: numește două evenimente sau două personaje din povești; spune care obiecte sau categorii de obiecte se potrivesc; spune ce lipsește când se ia un obiect dintr-un grup de trei obiecte.

De asemenea, poate cânta cinci versuri dintr-un cântec memorat anterior; poate numi pozițiile obiectelor: primul, al doilea, al treilea; numește sau arăta o parte lipsă a imaginii unui obiect; completează un labirint simplu; face adunări și scăderi cu numere până la 3.

Numește partea stângă și partea dreaptă raportate la propriul corp.

**Motricitatea:** Dezvoltarea motorie este suficient de bună și nu prezintă întâzieri semnificative.

Motricitatea grosieră este bine dezvoltată, la fel și cea fină, fiind capabil să alerge, să urce și să coboare scările, să sară pe ambele picioare, să meargă cu spatele. Poate să arunce și să prindă mingea, cu ușurință o lovește cu piciorul.

Își coordonează bine mișcările mâinilor și ale degetelor. Ține instrumentul de scris în poziție corectă, poate face linii orizontale, verticale, cercuri, pătrate, cruci, colorează în contur cu depășirea acestuia și cu puține spații albe.

Face diferite forme din plastilină și le pune împreună câte 2-3. Poate să însurubeze un obiect fixat pe un filet. De-

cupează și lipește imagini simple. Desface degetele și își atinge fiecare deget cu degetul mare. Rupe din ziare figuri simple.

### **Studiu de caz 2**

**G. M.**

Data nașterii: 10.10.2010

Data evaluării: 14.10.2016

Este implicat în terapie comportamentală de la vârsta de 3 ani. La momentul evaluării face câte 12-15 ore de terapie comportamentală pe săptămână. De două ori în săptămână frecvențează grădinița întreaga zi. Rezultatele evaluării sunt prezentate în figura 2.

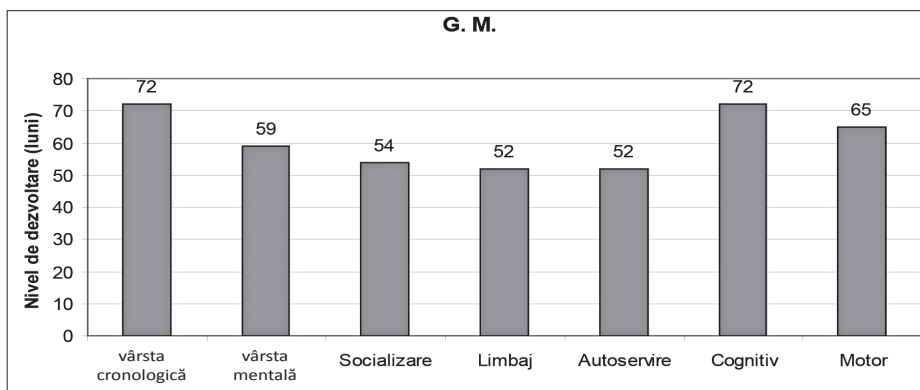


Fig. 2. Profilul general de dezvoltare al copilului G. M. în cadrul experimentului de constatare

**Socializare:** Interacționează foarte ușor cu adulții și copiii, le vorbește cu ușurință. Adresează formule de politețe, precum „te rog” și „mulțumesc” în 50% din cazuri, chiar și la persoane mai puțin cunoscute.

Inițiază comunicarea și diverse jocuri. Imită roluri de adult. Se joacă și vorbește cu câțiva copii timp de 30 minute. Repetă acțiuni care produc râs și atenție. Își cere voie să folosească o jucărie cu care se joacă alt copil. Îi place să asculte muzică și povești.

Imită foarte bine acțiuni, mișcări și gesturi, având un contact vizual bun. Este interesat de obiecte, de jucării, precum și de mediul înconjurător pe care îl examinează cu interes. Cooperează cu părinții în 50% din cazuri. Cere ajutor când întâmpină greutăți. Acceptă absența părinților, continuându-și jocul.

**Limbajul:** Limbajul este spontan, complex și cu rol de comunicare. Folosește cuvinte cu sens pentru a denumi obiectele din mediul înconjurător și persoanele familiare. Combină ges-

turi și cuvinte pentru a-și face cunoscute dorințele, inclusiv pentru nevoia de a merge la WC. Pronunțarea este bună, dar întâmpină dificultăți în formarea propozițiilor, face multe greșeli de topică. Deseori răspunde cu propoziții memorate anterior și cu propoziții sau fraze din altă limbă. Ecolalia este accentuată.

Pune întrebări de felul: „Ce este asta?”, „De ce”, „Cum?”, „Pentru ce?”. Folosește adverbe, precum acolo, aici și prepoziții care indică locul unde se află unele obiecte: pe, sub, lângă. Răspunde la întrebări de tipul: „Unde?”, „Cine?”. Răspunde la întrebarea „Ce este asta?”, denumind obiectul, și la întrebarea „Cine?”, numind persoana care a făcut o acțiune. Povestește uneori lucruri care i s-au întâmplat, dar asemenea unora dintre copiii de vârsta lui. Limbajul receptiv este mai dezvoltat decât cel expresiv. Pune întrebări folosind o intonație urcătoare la sfârșitul cuvântului sau a propoziției. Spune adresa și numărul de telefon.

Întâmpină mari dificultăți la formarea pluralului, răspunde doar prin gesturi la întrebări simple, are dificultăți la stabilirea acordului gramatical (gen, număr, caz și pronume posesiv).

**Autoservirea:** Mănâncă independent la masă folosind în mod adecvat lingura și furculița. Curăță locul la masă.

Poate să se dezbrace singur. Închide și deschide fermoarul. Își îmbracă puloverul fiind ajutat. Singur se îmbracă, cu excepția cheotorilor în 75% din cazuri. Își încălță ghetele fără ajutor. Poate să-și pună hainele pe umeri.

Controlul sfincterian este bine format și indică nevoia de a merge la WC sau merge singur. Singur se spală pe

mâini și pe față, însă la baie are nevoie de ajutor.

Poate merge în vecinătatea casei fără să fie supravegheat.

Evită pericolele comune, cum ar fi sticla spartă sau soluțiile de curățat.

### **Performanțe cognitive:**

Performanțele cognitive sunt în concordanță cu vârsta cronologică a copilului. Aici putem enumera câteva dintre abilități: numește două evenimente sau două personaje familiare din povesti; numește sau arată o parte lipsă a imaginii unui obiect; numește partea stânga și partea dreapta raportată la propriul corp; numește pozițiile obiectelor: primul, al doilea, al treilea; numește literele mici ale alfabetului și le asociază cu literele mari ale alfabetului.

Spune care obiecte sau categorii de obiecte se potrivesc. Adaugă partea lipsă a unui desen incomplet. Își amintește patru obiecte dintr-o imagine. Poate citi cuvinte scrise cu orice fel de litere (mari, mici sau litere de mână). Deosebește în ce limbă este scris textul: română, engleză sau rusă. Poate face adunări și scăderi cu numere mici.

**Motricitatea:** Dezvoltarea motorie este apropiată de nivelul normal corespunzător vârstei cronologice și nu prezintă întâzieri semnificative. Dezvoltarea motorie fină este foarte bună, își coordonează foarte bine mișcărilor mâinilor și ale degetelor, ține instrumentul de scris în poziție corectă, dar în același timp întâmpină dificultăți în a desface pachetele cu chifle sau biscuiți. Poate cânta la pian.

Poate face linii orizontale, verticale, cercuri, pătrate, colorează în contur bine, face forme de plastilină, întoarce paginile unei cărți una câte una, taie cu

foarfeca, decupează figuri după contururi drepte sau curbe, rupe din hârtie figuri simple.

Motricitatea grosieră este bine dezvoltată fiind capabil să alerge, să sară pe ambele picioare. Poate să arunce și să prindă mingea, să lovească cu piciorul mingea.

Întâmpină dificultăți la urcatul și coborâtul scârilor, fiind nesigur în acțiunea sa.

### Studiu de caz 3

P. M.

Data nașterii: 25.10.2011

Data evaluării: 20.10.2016

Este implicat în terapie comportamentală de la vârsta de 2 ani și 8 luni. La momentul evaluării face câte 20 de ore de terapie comportamentală pe săptămână. În fiecare zi frecventează grădinița câte jumătate de zi. Rezultatele evaluării sunt prezentate în figura 3.

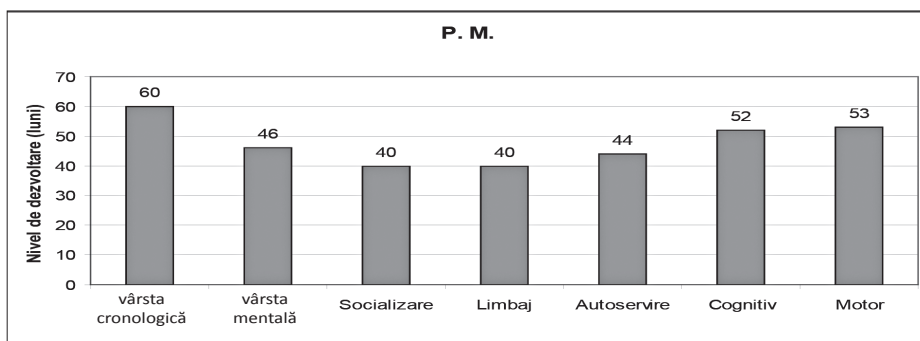


Fig. 3. Profilul general de dezvoltare al copilului P. M. în cadrul experimentului de constatare

**Socializarea:** Este un copil care pare abătut la prima vedere, însă are un spirit de observație foarte bine dezvoltat. Contactul vizual este bun, dar de scurtă durată. Ia parte la jocuri, se joacă cu 2-3 copii. Se joacă liniștit timp de 10 minute, îi place să se joace singur. Acceptă absența părinților, continuându-și jocul. În joc manipulează obiectele în mod adecvat.

Interacționează cu adulții și copiii, are intenția să le vorbească și să se joace cu ei. Imită foarte bine acțiuni, mișcări, gesturi, obiceiuri. Trage de o persoană pentru a-i arăta o acțiune sau un obiect. Cere ajutor când întâmpină greutăți.

Cooperează cu părinții când i se dau sarcini, încearcă să ajute părinții cu sarcini ușoare. Ascultă povești până la 5 minute, dar cu mici abateri.

**Limbajul:** Folosește cuvinte cu sens pentru a denumi obiecte din mediul înconjurător, din imagini și pentru a numi persoane familiare. Combină puține gesturi și cuvinte pentru a-și face cunoscute dorințele. Recunoaște și denumește toate părțile corpului (propriul corp, al altei persoane, pe imagini cu oameni sau cu animale), recunoaște și denumește culorile și simbolurile cifrelor de la 1 la 100.

Are o capacitate de imitare bună. Repetă sunetele emise de alte persoane, jocul vocal, ecolalia. Imită intonația vocii altuia. Ecolalia este foarte accentuată și folosește des ca răspuns și un comportament verbal ecolalic.

Folosește răspunsurile afirmative și negative atunci când situația o cere. Pune întrebări, precum „Unde?”



Poate da răspuns la întrebări de tipul: „Unde?”, „Cine?”.

Formează în vorbire propoziții simple până la 5-6 cuvinte, dar cu multe greșeli, atât gramaticale, cât și de topică. Folosește prepoziții care indică locul unor obiecte: pe, sub, lângă, dar poate să le combine câte două împreună.

Deși poate controla mișcările aparatului fonarticulator, pronunția cuvintelor este încă defectuoasă în pofida faptului că poate pronunța toate sunetele limbii române. Limbajul receptiv este mai dezvoltat decât cel expresiv.

**Autoservirea:** Mănâncă singur, știe să folosească lingurița și lingura în mod adecvat. Nu folosește furculița. Dacă se murdărește la gură sau la nas, se șterge singur cu servetele, dacă este atenționat.

Poate să se dezbrace de îmbrăcăminte, închide și deschide fermoarul. Necesită ajutor la îmbrăcatul șosetelor. Se încălță fiind ajutat.

Se spală pe dinți prin indicații verbale și imitație. Nu se șterge cu prosopul foarte bine nici pe mâini, nici pe față.

Controlul sfincterian este bine format și indică nevoia de a merge la WC, ceea ce noaptea nu întotdeauna se întâmplă.

**Performanțe cognitive:** Posedă o memorare spațială foarte bună, memorează cu ușurință locurile pe unde merge, are creat un ritual de a merge pe același drum.

Aptitudinile cognitive sunt foarte bine dezvoltate în corespondențe cu vârsta, se observă și abilități achiziționate din palierul de vârstă de 5-6 ani. Dintre abilități putem enumera următoarele: numără până la 20 de obiecte și spune câte sunt; construiește o piramidă din 10 cuburi; poate cânta cinci versuri dintr-un cântec; pune numerele de la 1 la 10 în secvența adecvată.

Poate desena un om cu un cap, un trunchi și 4 membre, își scrie numele cu litere de tipar, cunoaște literele mari ale alfabetului, poate copia un romb și își poate spune ziua și data nașterii.

**Motricitatea:** Dezvoltarea motorie este apropiată de nivelul normal corespunzător vârstei cronologice și nu prezintă întâzieri semnificative.

Motricitatea grosieră este bine dezvoltată: poate să alerge, să urce și să coboare scările. Poate să arunce și să prindă mingea.

Își coordonează bine mișcările mâinilor și ale degetelor. Trasează după șabloane. Poate scrie litere de tipar mari separate pe hârtie. Apucă corect creionul atunci când colorează. Poate face linii orizontale sau verticale, cercuri, pătrate, romburi, colorează bine în contur. Întoarce paginile unei cărți una câte una. Taie cu foarfeca. Modelează forme de plastilină și le pune împreună câte 2-3. Poate să înșurubeze un obiect fixat pe un filet.

Analizând rezultatele cercetării, am ajuns la următoarele concluzii:

➤ dezvoltarea limbajului la copiii cu tulburare din spectrul autist are un caracter specific și este, la ora actuală, unanim acceptat ca una dintre cele mai importante trăsături ale autismului. Este caracterizat printr-o diversitate extrem de mare și constantă a tulburărilor de limbaj (primul caz – particularitățile pragmaticii, lexicului, gramaticii, prozodiei și prezența ecolaliei; al doilea caz – particularități ce țin de prozodie, gramatică și ecolalie; al treilea caz – ecolalie evidentă, încetinirea în dezvoltarea limbajului expresiv), dificultăți în interacționare socială și o dezvoltare neuniformă conform vârstei cronologice. În urma evaluării efectuate se observă că cele mai mici valori sunt obținute în ariile de dezvoltare ce relevă

abilități de limbaj și socializare, în timp ce ariile de autoservire, cognitivă și motricitatea se dezvoltă cu puțină întârziere sau chiar conform vârstei cronologice;

➤ în urma aplicării testului de evaluare, indispensabil pentru precizarea diagnosticului și pentru prefigurarea indicațiilor terapeutice, am evidențiat și alte dificultăți de comportament, dificultăți de integrare senzorială, tulburări în alimentație și de somn;

➤ subdezvoltarea limbajului are un impact negativ asupra dezvoltării generale, instruirii, integrării și socializării.

În elaborarea programului nostru, ne-am bazat pe: concepte teoretice principale pentru dezvoltarea limbajului la copiii cu TSA; includerea în programul de intervenție a terapiei comportamentale; rezultatele individual-tipologice privind dezvoltarea limbajului copiilor au stat în baza proiectelor logopedice individualizate.

Conceptele teoretice principale pentru elaborarea programului formativ pentru dezvoltarea limbajului la copiii cu TSA:

➤ Terapia ABA: modelarea (Shaping); învățarea incidentală (NET);

întăriri pozitive și amânate; extincția; prompting-ul; strategiile time-delay; tehnica Fading.

➤Terapia TEACCH: structurarea spațiului; structurarea timpului; structurarea procesului de învățare.

➤Conceptele comportamentului verbal după B. F. Skinner: operanzii verbali.

➤Altele: imitația; videomodeling; joc de rol; cărți de povești cu caracter social.

Un program de intervenție se bazează pe terapia comportamentală și se referă la: imitație, percepție, motricitate generală și fină, coordonare ochi-mână, performanțe cognitive, competență verbală, autonomie, sociabilitate și conduită. Se iau în considerare aspectele comportamentale specifice stadiului senzorio-motor de dezvoltare a inteligenței.

În programul elaborat, noi am luat în considerare: organizarea mediului fizic, structurarea sarcinilor, structurile vizuale, programele individualizate.

După efectuarea evaluărilor finale ale subiecților și interpretarea ultimelor teste de evaluare Portage, pe toate ariile de dezvoltare, am evidențiat următoarele progrese (fig. 4).

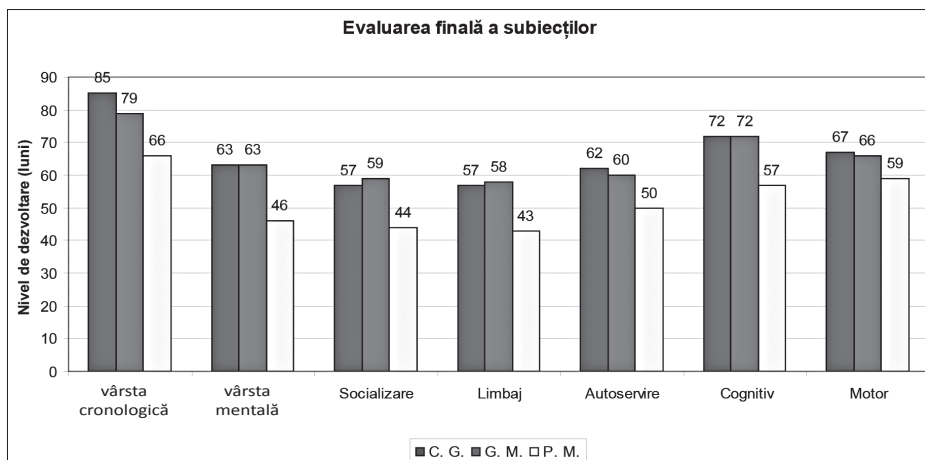


Fig. 4. Rezultatele evaluării finale a subiecților



Ținând cont de faptul că pe tot parcursul studiului toți subiecții au fost implicați în terapie comportamentală, începută de la o vârstă timpurie, sunt incluși într-o instituție de educație timpurie și avem implicați ambii părinți în educația copilului, s-au obținut rezultate remarcabile în evoluția abilităților pe toate ariile de dezvoltare a scalei de evaluare Portage.

**În urma aplicării intervențiilor logopedice individualizate**, am obținut următoarele rezultate pentru fiecare copil în parte:

### **C. G. (18.04.2010)**

În urma intervenției logopedice s-a observat o conștientizare mai pronunțată de utilizare a limbajului verbal, a început să depună un efort conștient în formarea vorbirii și comunicării spontane. Ecolalia se menține, dar sunt situații în care utilizează fraze ecolalice la momentul potrivit, cu sens de comunicare a informației.

Deși înămpină dificultăți la conversație, povestire liberă și după imagine, se observă o intenție sporită în a se antrena în vorbirea independentă. De asemenea, sunt progrese foarte evidente la exprimarea verbală emoțională, trăind sentimentul destul de emoțional.

Se mențin fluctuațiile din timpul vorbirii, instabilitățile în ritmul vorbirii și poticnirile de la început de propoziție.

Folosește cuvintele familiare, învățate, dar se mențin confuziile semantice ale cuvintelor, mai ales pentru cuvintele noi introduse în vocabular. Poate da un răspuns rapid doar de senzația că trebuie să răspundă, nu neapărat oferă un răspuns corect. Are capacitatea de a suprageneraliza informațiile. Se axează pe elemente neînsemnate dintr-o con-

versație sau o imagine. Are loc îmbunătățirea interacțiunii sociale.

Înțelege construcții gramaticale dezvoltate. A început a înțelege câteva cuvinte cu dublu sens (mare, nouă). Formulează propoziții simple. Este evidentă elaborarea incorectă a limbajului – o simplă înșirare a cuvintelor, uneori cu sensuri opuse. Dificultăți la prepoziții. Dificultăți majore în acordarea de gen, număr și caz, la fel și la folosirea articolului. Dificultăți la inversia numelui personal.

În ansamblu, înțelege vorbirea adresată, dar este prezentă instabilitatea atenției verbale. Dificultăți de diferențiere fonetică prin recunoașterea și reproducerea sunetelor perechi opuse. Sunt prezente unele omisiuni, substituiri, distorsiuni și schimbări ale terminațiilor cuvintelor.

Se observă o îmbunătățire a fluenței citirii și o uniformitate în literele scrise în cuvânt.

### **G. M. (10.10.2010)**

În urma intervenției logopedice s-a observat o conștientizare pronunțată de utilizare a limbajului verbal și a comunicării spontane. Ecolalia se menține, dar sunt situații în care utilizează fraze ecolalice la momentul potrivit, cu sens de comunicare a informației. Are loc îmbunătățirea interacțiunii sociale.

Se observă o intenție sporită în a se antrena în vorbirea independentă, deși întâmpină dificultăți la conversație, povestire liberă și după imagine.

Ritmul și fluența vorbirii sunt regulate, dar atunci când nu se poate exprima, lungește cuvintele sau emite sunetul “Î” prelungit.

Folosește cuvintele familiare, învățate, dar se mențin confuziile semantice

ale cuvintelor. Întâmpină dificultăți în generalizarea informațiilor.

Înțelege unele construcții gramaticale dezvoltate. Formulează propoziții simple. Este evidentă elaborarea incorectă a limbajului – o simplă înșirare a cuvintelor, uneori cu sensuri opuse. Dificultăți la prepoziții. Dificultăți majore în acordarea de gen, număr și caz, la fel și la folosirea articolului. Dificultăți la inversia pronumelui personal.

În ansamblu, înțelege vorbirea adresată, dar este prezentă instabilitatea atenției verbale. Dificultăți de diferențiere fonetică prin recunoașterea și reproducerea sunetelor perechi opuse. Sunt prezente unele omisiuni, substituiri, distorsiuni și schimbări ale terminațiilor cuvintelor.

Se observă o îmbunătățire a fluenței citirii și o dezvoltare a vocabularului în general.

#### **P. M. (25.10.2011)**

P. M. nu a fost inclus în programul formativ, deoarece a fost selectat ca subiect de control pentru verificarea eficienței programului formativ.

În urma experimentului de control nu s-au observat schimbări majore în evoluția limbajului, în articularea corectă a cuvintelor și în evoluția auzului fonematic.

Evoluția ariei de “Limbaj” din scara de evaluare Portage s-a produs pe baza terapiei comportamentale și a altor intervenții aplicate.

Examinând rezultatele subiecților după evaluarea finală, putem evidenția următoarele:

- Toți subiecții incluși în studiu au achiziționat noi abilități;
- Avem o dovadă despre eficiența terapiei comportamentale aplicată de

timpuriu și constant la copiii cu tulburare din spectrul autist;

- De asemenea și importanța includerii acestor copii într-o instituție de educație timpurie și, factorul primordial, implicarea părinților și rudelor în educația copilului cu tulburare din spectrul autist;

- Toate abilitățile noi achiziționate de către subiecții incluși în studiu sunt individuale și în dependență de specificul dezvoltării și manifestării individuale a fiecărui copil cu tulburare din spectrul autist;

- Dezvoltarea abilităților și a aptitudinilor nu sunt în concordanță cu vârsta cronologică.

În concluziile finale remarcăm următoarele:

1. autismul, fiind o tulburare de spectru, se poate prezenta sub forme foarte diverse cu un potențial evolutiv variabil;

2. autismul a fost și rămâne în ziua de astăzi, mai mult ca oricând, o sursă de conflicte ideatice, în care intervin, în mod dramatic și paradigmatic, marile întrebări ale psihiatriei și psihologiei, deschizând noi perspective de dezbateri;

3. problema dezvoltării limbajului este foarte actuală fiind o componentă a activității de orice tip. Subdezvoltarea limbajului se observă la toate persoanele cu tulburare din spectrul autist și are un impact negativ asupra dezvoltării, instruirii, integrării și socializării;

4. analizând literatura de specialitate, nu găsim date suficiente privind evaluarea dezvoltării limbajului la copiii cu tulburare din spectrul autist, de asemenea lipsesc metode și strategii de lucru individualizate;

5. în experimentul de constata-

re, s-a depistat o diversitate extrem de mare și constantă a tulburărilor de limbaj, dificultăți în interacționare socială și o dezvoltare neuniformă conform vârstei cronologice. În urma evaluării efectuate de noi se observă că cele mai mici valori sunt obținute în ariile de dezvoltare ce relevă abilități de limbaj și socializare, în timp ce ariile de auto-servire, cognitivă și motorie se dezvoltă cu puțină întârziere sau conform vârstei cronologice. Subdezvoltarea limbajului are un impact negativ asupra dezvoltării generale, instruirii, integrării și socializării.

6. au fost elaborate și implementate programe de intervenție complexe individualizate, care conțin Terapia ABA, TEACCH, operanți verbali după Skinner, asociate cu terapia logopedică individualizată.

Recomandări:

Pentru viitor, se recomandă cercetarea particularităților dezvoltării limbajului din punctul de vedere al mecanismelor neuropsihologice și elaborarea programelor de intervenție neuropsihologică; cercetări în domeniul interactivității dezvoltării limbajului și funcționării sferei perceptive; cercetarea în paralel a dezvoltării limbajului și comunicării și elaborarea programelor individualizate privind dezvoltarea limbajului prin metodele comunicării alternative augmentative.

## Referințe bibliografice

1. Mureșan C., *Autismul infantil*. Structuri psihopatologice și terapie complexă. Cluj-Napoca: Ed. Presa Universitară Clujeană, 2007. 300 p.

2. Caplan R. et al. *Communication deficits in pediatric complex partial seizure disorders and schizophrenia*. În: *Development and Psychopathology*, 1994, nr. 6, p. 499–517.

3. De Giacomo A., Fombonne E. *Parental recognition of developmental abnormalities in autism*. În: *European Child Adolescent Psychiatry*, 1998, nr. 7, p. 131–136.

4. Howlin P. *Outcome in highfunctioning adults with autism with and without early language delays: Implications for the differentiation between autism and Asperger syndrome*. În: *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2003, nr. 33, p. 3–13.

5. Prizant B. M. *Brief report: Communication, language, social, and emotional development*. În: *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1996, nr. 26, p. 173–178.

6. Shriberg L. D. *Speech and prosody characteristics of adolescents and adults with highfunctioning autism and Asperger syndrome*. În: *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 2001, nr. 44, p. 1097–1115.

**MAXIMCIUC Victoria**, dr., conf. univ., UPS “Ion Creangă”, R. Moldova.

**CENUSA Ina**, logoped, lic. Chișinău, R. Moldova.

**Primit la redacție 10.09.2017**