

**PSIHOLOGIE SPECIALĂ****ASPECTE ALE CAPACITĂȚII MNEZICE LA PREȘCOLARII CU DISLALIE  
POLIMORFĂ****ASPECTS OF MNEZICAL CAPACITY FOR PRESCHOOL WITH  
POLYMORPH DISCLAIMER****Valentina OLĂRESCU**

dr. conf. univ., UPS "Ion Creangă".

**Diana Alina BUGANU**

drd., UPS „Ion Creangă”

Cabinet individual de Psihologie, Bacău

**Cuvinte - cheie: dislalie polimorfă, memorie de lucru, intervenție logopedică, stimularea funcției mnezice, preșcolar.****Rezumat**

*Dislalia apare la copil ca o dificultate de învățare sau ca o tulburare de dezvoltare, ce poate fi pusă în relație cu deficitul de la nivelul memoriei de lucru. Din această perspectivă, putem spune că dislalia poate fi menținută de o dezvoltare atipică a memoriei de lucru. Evaluarea memoriei de lucru la preșcolarii cu dislalie polimorfă ar permite identificarea deficitelor în funcționarea mnezică, ca bază de proiectare a unor programe de stimulare mnezică la această vârstă, care pot fi aplicate concomitent cu programele de corectare a dislaliei, în vederea accelerării progresului în dezvoltarea limbajului și comunicării, la acești subiecți. Studiarea legăturii dintre prezența dislaliei polimorfe și capacitatea mnezică la preșcolari, precum și abordarea dificultăților de la nivelul memoriei și limbajului oral, din perspectiva modelului procesării informației verbale, sunt importante pentru găsirea unor soluții mai eficiente în ceea ce privește intervenția logopedică timpurie.*

**Keywords: polymorphic disorder, working memory, logopedic intervention, stimulation of the mental, pre-school function****Abstract**

*Dyslalia appears in the child as a learning disability or a developmental disorder that can be related to work memory deficits. From this perspective, we can say that dyslalia can be maintained by an atypical development of working memory. The evaluation of working memory in polymorphic preschool education would allow the identification of deficits in mental functioning as a basis for designing mimetic stimulation programs at this age that can be applied concurrently with dissemination programs to accelerate progress in language development and communication to these subjects. Studying the link between the presence of polymorphic dyslalia and the mental capacity in preschoolers, as well as addressing the difficulties in memory and oral language from the perspective of the verbal information processing model, are important for finding more effective solutions to early speech therapy.*

Dificultățile de învățare au fost situate, de-a lungul timpului, în zona a trei arii de acoperire, prin care, de altfel, au și fost definite în literatura de specialitate: *pronunție, scris-citit și abilități matematice*. În prezent, deși se acceptă ideea precum că zona de acoperire a termenului de dificultăți de învățare este mai largă (incluzând capacitatea de organizare, planificarea timpului, raționament abstract, aspecte comportamentale sau emoționale), cele trei arii menționate mai sus rămân, în continuare, nucleul studiilor și intervențiilor specifice [4]. Într-o abordare noncategorială, dimensiunile funcționale ale problemelor de învățare ar fi localizate la diferite componente ale dezvoltării [8]: preacademic, limbaj oral, limbaj scris, citire, dezvoltare socială, strategii cognitive etc.

Din perspectiva intervenției logopedice este util de știut ce fel de dificultăți de învățare prezintă copiii cu dislalie polimorfă. Una dintre cele mai frecvente tulburări ale limbajului oral întâlnită la copii este dislalia, tulburare pe care ne propunem să ne axăm într-un studiu comparativ, pe care îl vom prezenta în cele ce urmează.

Așa cum este prezentat în literatura de specialitate, limbajul oral constituie forma esențială de limbaj care, în evoluția sa, poate prezenta probleme atât de formă (articulare), cât și de fond (dezvoltare). Dificultățile de învățare a limbajului pot fi numeroase, dar se pot clasifica în funcție de două criterii [6]:

a. criteriul care distinge între forma și fondul limbajului oral, în funcție de care avem: dificultăți de învățare a vorbirii (articulației) și dificultăți de învățare a limbajului receptiv, pe de o parte și difi-

cultăți de învățare a limbajului expresiv, pe de altă parte;

b. criteriul care presupune o abordare integrativă, structurală și dinamică a limbajului, în funcție de care distingem: dificultăți de învățare a formei limbajului, dificultăți de învățare a conținutului limbajului, precum și dificultăți de învățare a utilizării limbajului.

Shewell's (1987) a propus un model cognitiv de procesare a informației la nivel verbal, luând în considerare aspectele funcționale și neurofiziologice ale limbajului oral și scris. În cadrul acestui model, procesarea cognitivă a informației este urmărită pe trei blocuri funcționale: input (intrare), integrare centrală (procesor central) și output (ieșire). Modelul permite delimitarea și explicarea unor deficite la nivelul funcționării fiecăruia dintre aceste trei blocuri, cu privire la mecanismele producerii limbajului [4].

Din perspectiva acestui model, ne interesează localizarea dificultăților în funcționarea mecanismelor limbajului oral (implicate preponderent în actul pronunției), în strânsă legătură cu funcționarea mnezică.

La nivelul procesualității limbajului vorbit, modelul propune o interpretare a proceselor lingvistice din perspectiva *analizei lingvistice și a producției verbale propriu-zise*. Analiza lingvistică implică, la rândul său, *analiza fonologică, lexiconul fonologic de input, accesarea unității de sens (sistemul semantic de la nivelul procesorului central)*. Producția verbală propriu-zisă se referă la *lexiconul fonologic de output, asamblorul fonologic și programarea articulatorie*. Deficitele de la nivelul programării articulatorii caracterizează tulburarea de pronunție (dis-

lalia), prin apariția unor comenzi improprii trimise către aparatul fonoarticular, ceea ce generează omisiuni, distorsiuni sau inversiuni în articularea sunetelor limbii române. Din perspectiva funcționării mnemice, pe parcursul desfășurării procesualității lingvistice sunt implicate mecanismele memoriei de lucru, ce participă la îmbinarea informațiilor ce trebuie folosite în timp real într-o sarcină, alături de informațiile pe care copilul le deține deja (aflate în memoria de lungă durată) [4].

În literatura de specialitate, tulburările de articulație sunt definite prin imposibilitatea emiterii corecte a unui sau mai multor sunete și constau în deformarea, omiterea, substituirea, înlocuirea și inversarea sunetelor în vorbirea spontană și în cea reprodusă. Afectarea unor sunete izolate sau a unei grupe de articulare caracterizează *dislalia monomorfă*, iar prezența unor tulburări extinse asupra mai multor sunete sau asupra majorității sunetelor caracterizează *dislalia polimorfă*. La copilul antepreșcolar dislalia este de natură fiziologică și este determinată de nedezvoltarea suficientă a aparatului fono-articular și a sistemelor cerebrale implicate în actul vorbirii. După vârsta de 3-4 ani manifestarea dislaliei denotă existența unor cauze nocive, cum ar fi: imitarea unor modele de pronunție greșite, lipsa de stimulare a pronunțării corecte, anomalii anatomo-funcționale ale aparatelor periferice, nesincronizarea segmentelor aferent-eferente, deficiențe ale auzului fonematic, insuficiența dezvoltării psihice etc.[1].

După Visu-Petra L. și Cheie L. (2012) [7], dislalia apare la copil ca o dificultate de învățare sau ca o tulburare de dezvoltare, care este pusă în relație cu deficiențele de

la nivelul memoriei de lucru (tulburarea de pronunție este menținută de o dezvoltare atipică a memoriei de lucru). Din studiile realizate pe copii cu tulburări de pronunție, s-a constatat faptul că, deși copilul cu dislalie nu acuză pierderi de auz, au fost depistate probleme la nivelul procesării informației la nivel auditiv. În această situație, copilul cu tulburare de pronunție nu folosește, la cel mai înalt nivel, capacitatea auzului pentru a analiza informațiile din mediul său. De asemenea, Archibald și Gathercole (2006) au arătat că *memoria de lucru este mai slab dezvoltată în cazul copiilor cu tulburare de pronunție*, față de cei cu dezvoltare tipică, iar deficiențele sunt prezente în proporție de 50% mai mult pentru copiii diagnosticați cu dislalie [7].

**Scopul** acestei cercetări constă în studierea comparativă a calității memoriei de lucru la preșcolari dezvoltați tipic și un lot de preșcolari diagnosticați cu dislalie polimorfă.

**Eșantionul de cercetare** a fost alcătuit din **150 de copii dintre care: 70 de copii tipici**, (denumit în continuare lotul N) și **80 de copii cu dislalie** (denumit lotul D).

**Vârsta** subiecților din cele două eșantioane a fost cuprinsă între **5-6 ani**.

Subiecții din cele două grupuri au fost selectați aleator din populația de preșcolari de pe raza județului Bacău, înscrisă în grupa mare, la începutul anului școlar 2017-2018. Mai menționăm faptul că subiecții din lotul D au fost selectați aleator din cadrul efectivelor de copii diagnosticați cu dislalie polimorfă și incluși în terapie logopedică, în cabinete specializate din județul Bacău.

**Metodele de cercetare:** La ambele loturi a fost aplicat testul Matricele Progresive Raven color [3], (standardizat pe

populația românească în anul 2005); Fișa de examinare a capacității de pronunție (utilizată în practica curentă; Testul pentru delimitarea vârstei psihologice a limbajului Alice Descoedress); probele pentru evaluarea capacității de memorie auditivă și vizuală; Indicatorului d al lui Cohen; Testului t (Student),

**Rezultatele cercetării.** Rezultele testului la Matricele Progressive Raven color au arătat o polarizare a scorurilor brute ale subiecților, din ambele loturi, la nivelele intelectuale mediu-inferior și mediu-superior, corespunzătoare percentilelor 25-50, respectiv 50-75. Toți subiecții din cele două loturi s-au încadrat în limitele normalității dezvoltării intelectuale. Cele două grupuri de preșcolari având o structură asemănătoare din punctul de vedere al distribuției pe aspectul investigat.

Pentru delimitarea compoziției lotului D, sub aspectele dislaliei polimorfe, am aplicat o *Fișă de examinare a capacității de pronunție* (vorbire reflectată), instrument de evaluare ce a fost preluat din practica logopedică curentă. Fișa cuprinde o listă de cuvinte, care conține fonemele limbii române aflate atât în combinație vocalică, cât și consonantică. Fiecare subiect evaluat a avut ca sarcină repetarea listei de cuvinte după examinator, în vederea delimitării problemelor specifice de articulare.

Rezultatele evaluării au indicat faptul că toți subiecții au manifestat o tulburare de pronunție în cea de-a doua zonă de articulare (localizată între arcada dentară și regiunea medio-palatală), cum ar fi: sigmatismul (100%), rotacismul (82,5%), lambdacismul (17,5%) etc. Într-o proporție mai mică subiecții au prezentat tulburări de pronunție pe prima zonă de

articulare și pe cea de-a treia zonă de articulare (regiunea labio-dentală și regiunea velo-palatală): fitacism și vitacism (15%), capacism (12,5%), gamacism (10%), hapacism (5%) etc.

Cu privire la aceste două eșantioane, ne propunem să verificăm: *ipoteza există diferențe semnificative în ceea ce privește capacitatea mnezică la preșcolarii cu dislalie polimorfă, comparativ cu preșcolarii de aceeași vârstă cronologică, dar care nu prezintă dislalie.* În mod corespunzător, am formulat *ipoteza nulă a cercetării*, care a fost supusă verificării prin metode statistice, care afirmă că *nu există diferențe semnificative în privința capacității mnezică la preșcolarii cu dislalie polimorfă, comparativ cu preșcolarii de aceeași vârstă cronologică, dar fără dislalie (cu dezvoltare tipică).*

Pentru evaluarea capacității de memorie auditivă s-a utilizat proba de evaluare a memoriei auditive preluată din *Testul pentru delimitarea vârstei psihologice a limbajului Alice Descoedress* [5]. Luând ca reper acest instrument de evaluare, am elaborat și propus o probă de evaluare a memoriei vizuale, în vederea evidențierii capacității de reținere a unor serii de elemente vizuale.

Prin aplicarea *probelor pentru evaluarea capacității de memorie auditivă și vizuală* s-a avut în vedere să se redea o cantitate cât mai mare de informație auditiv-verbală sau vizuală, urmărind eficiența proceselor mnezice de fixare, stocare și reactualizare, după o singură expunere la stimuli (serii de elemente auditive și vizuale). Stimulii auditivi au constat în serii de cuvinte codate fonologic, care desemnează cifre, iar stimulii vizuali au fost reprezentați de serii de imagini concre-

te, desemnând ființe sau obiecte uzuale. Seriile au avut o mărime variabilă, crescândă, de la minimum 2 elemente, până la maximum 6 elemente. Cerința a fost ca elementele acestor serii să fie redade exact în ordinea prezentată. Separat, au fost înregistrate și răspunsurile care au constat în redarea aleatorie a elementelor seriale, ca o expresie a capacității potențiale de dezvoltare mnezică auditivă sau vizuală.

Distribuția rezultatelor a arătat că, din perspectiva memoriei auditive, performanțele preșcolarilor tipici s-au concentrat pe zona de reactualizare a 4 elemente (47%), respectiv 5 elemente auditive (25%), un procent important fiind

înregistrat și la nivelul reactualizării a 3 elemente auditive (22,5%). Performanțele preșcolarilor cu dislalie s-au situat predominant pe zona de reactualizare a 3 elemente auditive (52,5%), dar și la nivelul reactualizării a 4 elemente auditive (30% dintre subiecți).

La nivelul memoriei vizuale, performanțele preșcolarilor tipici s-au polarizat la nivelul reactualizării a 4 elemente (50%), respectiv 5 elemente vizuale (25%). La celălalt lot de subiecți, performanțele s-au concentrat la nivelul reactualizării a 3 elemente (37,5%), respectiv 4 elemente vizuale (36,3% dintre preșcolari).

*Tabelul 1.*

**Valorile mediilor brute obținute la capacitatea mnezică**

Proba memorie	<i>Lot N = 70 subiecți</i>		<i>Lot D = 80 subiecți</i>	
	<i>Mean</i>	<i>Std. Deviation</i>	<i>Mean</i>	<i>Std. Deviation</i>
Memorie numere	4.12	.822	3.35	.765
Memorie imagini	4.3	.853	3.48	.914
Memorie numere - aleatoriu	4.47	.716	3.63	.767
Memorie imagini - aleatoriu	4.7	.723	3.9	.976

Din perspectiva comparării performanțelor medii la capacitatea mnezică reală, s-a observat o situație mai bună la nivelul preșcolarilor tipici, aceștia reușind să redea, în valoare medie, 4,3 elemente vizuale și 4,12 elemente auditive. (vezi fig. 1)

Preșcolarii care au prezentat dislalie polimorfă au reactualizat, în medie, 3,48 elemente vizuale și 3,35 elemente auditive, ceea ce denotă, în general, o memorie de lu-

cru cu o capacitate mai redusă la acest grup.

Măsurarea capacității mnezice potențiale, prin înregistrarea redării în mod aleatoriu a elementelor din seriile auditive și vizuale, a relevat o repartiizare asemănătoare a valorilor medii la nivelul celor două eșantioane (fig.2).

Astfel, la preșcolarii tipici performanțele mnezice potențiale, în valoare medie, au fost de 4,7 elemente vizuale și 4,47

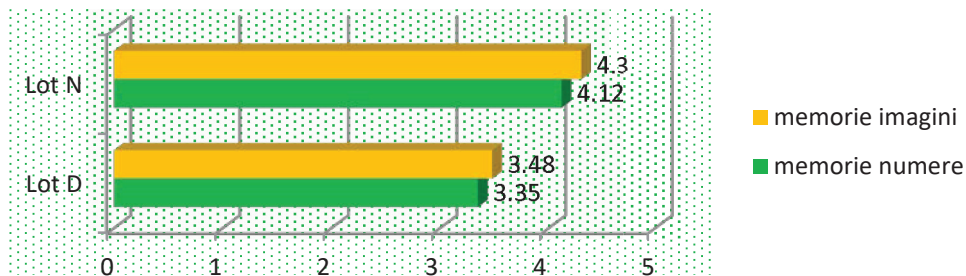


Figura 1. Valorile mediilor brute obținute la capacitatea mnezică reală.

elemente auditive. Din punctul de vedere al variabilității scorurilor s-au observat valori ale deviației standard mai ample la preșcolarii cu dislalie polimorfă (cuprinse între 0,765 – 0,976), scorurile acestui grup fiind mai împrăștiate în jurul mediei, cu

o variabilitate mai mare din perspectiva memoriei imaginilor (atât la capacitatea mnezică reală, cât și la cea potențială).

La preșcolarii tipici valorile deviației standard au fost mai puțin ample (valorile au fost cuprinse între 0,716 – 0,853), iar



Figura 2. Valorile mediilor brute obținute la capacitatea mnezică potențială.

variabilitatea scorilor, în general, a fost relativ mai mică, comparativ cu categoria D de subiecți.

În ansamblu, la probele de evaluare a funcției mnezice, *analiza intergrup* a rezultatelor a indicat o capacitatea de reținere a elementelor seriale (auditive sau vizuale) mai dezvoltată la preșcolarii tipici, comparativ cu preșcolarii care prezintă dislalie polimorfă, atât la nivelul capacității mnezice reale, cât și potențiale. Pe de altă parte, *analiza intragrup* a rezultatelor la cele două categorii de preșcolari, a relevat

performanțe mai bune la memoria imaginilor, comparativ cu memoria numerelor.

Aplicarea **testului t (Student)**, pentru a delimita semnificația statistică a diferențelor dintre performanțele medii la cele două loturi, a arătat că există diferențe semnificative între 0 grupuri de subiecți, la pragul de referință  $p < 0,05$  (pragurile sunt 0), pentru toate cele patru cazuri luate în considerare (capacitate mnezică reală/ potențială, pe tipologie auditivă și vizuală).

Pe de altă parte, pentru cele două

eșantioane, valorile testului Levene (F) au fost nesemnificative, la pragul de referință  $p < 0,05$  (pragurile variază între 0,365 și 0,887), ceea ce indică faptul că cele două loturi provin din populații cu varianțe

egale (condiția de omogenitate a varianțelor celor două loturi este satisfăcută).

Așadar, subiecții din cele două loturi au obținut performanțe diferite, semnificative din punct de vedere statistic ( $p < 0,05$ ), la

Tabelul 2.

### Valorile testului t la cele două eșantioane

Proba memorie	Levene's Test for Equality of Variances		T-test for Equality of Means						
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
Memorie numere	.020	.887	-5.103	118	.000	-.775	.152	-1.076	-.474
Memorie imagini	.826	.365	-4.691	118	.000	-.813	.173	-1.155	-.470
Memorie numere - aleatoriu	.082	.775	-5.763	118	.000	-.837	.145	-1.125	-.550
Memorie imagini - aleatoriu	.253	.616	-4.590	118	.000	-.800	.174	-1.145	-.455

funcția mnezică auditivă și vizuală (capacitate mnezică și potențial), ceea ce contrazice ipoteza nulă a cercetării.

Respingerea ipotezei nule conduce la validarea ipotezei cercetării, care a afirmat că *există diferențe semnificative în ceea ce privește capacitatea mnezică la preșcolarii cu dislalie polimorfă, comparativ cu preșcolarii de aceeași vârstă cronologică, dar fără dislalie.*

Calcularea indicatorului d al lui Cohen a permis aprecierea mărimii efectului (puterii relației) dintre prezența dislaliei și capacitatea mnezică la cele două eșantioane independente, grupe inegale. Valorile obținute pentru indicatorul d Cohen, au

arătat că prezența dislaliei polimorfe are o influență de nivel puternic asupra capacității mnezice auditive și vizuale (memoria numerelor, memoria imaginilor și capacitatea potențială a memoriei imaginilor), cazuri în care d are valorile 0,99; 0,91; 0,89 ( $1,00 > d > 0,80$ ). O altă constatare a fost că prezența dislaliei are o influență foarte puternică asupra capacității potențiale a memoriei numerelor, d având valoarea 1,12 ( $d > 1,00$ ).

#### Concluzii și recomandări:

1. Rezultatele studiului comparativ au relevat diferențe statistice semnificative între capacitatea mnezică la preșcolarii cu dislalie polimorfă, comparativ cu

preșcolarii care nu prezintă acest tip de tulburare.

2. Considerăm că studierea legăturii dintre prezența dislaliei și capacitatea mnezică la preșcolari, precum și abordarea dificultăților de la nivelul memoriei și limbajului oral, din perspectiva modelului procesării informației verbale, sunt importante pentru găsirea unor soluții mai eficiente în ceea ce privește intervenția logopedică timpurie.

3. Deficitul la nivelul memoriei de lucru în cazul preșcolarilor cu tulburare de pronunție (mai ales din perspectiva operării cu date auditive) reprezintă o constatare importantă, demnă de luat în considerare în cazul proiectării intervenției logopedice, întrucât tulburările de pronunție sunt menținute de deficitele de la nivelul memoriei de lucru.

4. În vederea eficientizării intervenției logopedice, propunerea noastră ar fi că identificarea deficitelor existente la nivelul memoriei de lucru ar permite proiectarea unei intervenții specifice, ce poate fi realizată prin exerciții care să antreneze acest tip de memorie. Odată proiectat, programul de dezvoltare mnezică la preșcolari ar putea fi aplicat în paralel cu programul de corectare a dislaliei, în vederea accelerării progresului în domeniul limbajului și comunicării orale.

### **Bibliografie:**

1. Burlea, G. Burlea, M. coord., *Dicționar explicativ de logopedie*, Editura Polirom, Iași, 2011, p. 131-132.
2. Labăr, A. V. *SPSS pentru Științele Educației*, Ed. Polirom, Iași, 2008.
3. Raven, J. Raven, J. C. Court, J. H. *Manualul testelor Matrici Progresive și al Scalelor de Vocabular*. Ed. RTS Romanian Psychological Testing Services SRL, copyright 2005 by Harcourt Assessment Inc., Cluj Napoca, 2005.
4. Schipor, M. *Psihopedagogia copilului cu dificultăți de învățare – Note de curs*, Universitatea "Ștefan cel Mare" din Suceava, 2013, p. 8-9, 33-42.
5. Stănică, C. Vrășmaș, E. *Terapia tulburărilor de limbaj*, Institutul Național pentru Recuperare și Educație Specială a Persoanelor cu Handicap, București, 1994, p.14.
6. Ungureanu, D. *Copiii cu dificultăți de învățare*, Ed. Didactică și Pedagogică, București, 1998, p. 177.
7. Visu-Petra, L. *Dezvoltarea memoriei de lucru – Exerciții pentru preșcolari și școlari*. Editura ASCR, Cluj-Napoca, 2012, p. 95-96.
8. Vrășmaș, E. *Dificultățile de învățare în școală*. Editura V& Integral, București, 2007, p.20, 57-61.

**Primit la redacție: 16.08.2018**