

**UNIVERSITATEA PEDAGOGICĂ DE STAT „ION CREANGĂ” DIN
CHIȘINĂU**

Cu titlu de manuscris

C.Z.U: 159.922.7:376.36(043.2)

PONOMARI DORINA

**DEZVOLTAREA COMUNICĂRII
LA COPIII PREȘCOLARI CU TULBURĂRI DE LIMBAJ**

SPECIALITATEA 511.06 – PSIHOLOGIA SPECIALĂ

Autoreferatul tezei de doctor în psihologie

CHIȘINĂU, 2019

Teza a fost elaborată la Catedra de Psihopedagogie specială a Universității Pedagogice de Stat „Ion Creangă” din Chișinău

Conducător științific:

OLĂRESCU Valentina, doctor în psihologie, conferențiar universitar, specialitatea: 511.06 – Psihologia specială.

Referenți oficiali:

BUCUN Nicolae, doctor habilitat în psihologie, profesor universitar, IȘE, Chișinău

RUSNAC Virginia, doctor în psihologie, conferențiar universitar, CRAP

COMPONENȚA CONSILIULUI ȘTIINȚIFIC SPECIALIZAT:

JELESCU Petru, președinte, doctor habilitat în psihologie, profesor universitar

LOSÎI Elena, secretar științific, doctor în psihologie, conferențiar universitar

RACU Igor, doctor habilitat în psihologie, profesor universitar

BOLBOCEANU Aglaida, doctor habilitat în psihologie, profesor cercetător

CUCER Angela, doctor în psihologie, conferențiar cercetător

CIOBANU Adriana, doctor în psihologie, conferențiar universitar

Susținerea va avea loc la data de 21 iunie 2019, ora 13.00 în ședința Consiliului Științific Specializat D 511.06 – 63 din cadrul Universității Pedagogice de Stat „Ion Creangă” din Chișinău; str. Ion Creangă, 1, bloc 2, sala Senatului.

Teza de doctor și autoreferatul pot fi consultate la Biblioteca Științifică a Universității Pedagogice de Stat „Ion Creangă” din Chișinău precum și la pagina web a ANACEC

www.cnaa.md

Autoreferatul a fost expediat la 18 mai 2019

Secretar științific al Consiliului Științific Specializat

doctor în psihologie, conferențiar universitar _____ **Losii Elena**

Conducător științific:

doctor în psihologie, conferențiar universitar _____ **Olărescu Valentina**

Autor _____ **Ponomari Dorina**

© Ponomari Dorina, 2019

REPERELE CONCEPTUALE ALE TEZEI

Actualitatea temei. Comunicarea este un proces de o grea complexitate. Л.С.Выготский, încă la începutul secolului XX, a explicat rolul decisiv al comunicării în dezvoltarea psihicului uman, calitatea acesteia de ”condiție fundamentală pentru evoluția ascendentă a personalității umane, dezvoltarea psihică în ontogeneză depinde de caracterul comunicării”. Perioada preșcolară este una de intensă dezvoltare psihică, la care se fac conexiuni conceptuale fundamentale, în care are loc o creștere a intereselor, aspirațiilor și aptitudinilor. De aici, și relevanța cercetărilor, realizate global, pe o problematică largă, referitor la particularitățile de vârstă, educație, creativitate, socializare și dezvoltare psiho-socio-afectivă a preșcolarilor.

Comunicarea este obiectul multor științe; aparține categoriilor de bază ale științei psihologice și reductibili cercetători și-au expus punctul de vedere: Л.Выготский, N.Bucun, I.Racu, P.Jelescu, A.Bolboceanu, S.Chelcea, J.A. De Vito, D. McQuaill [31, 3, 26, 8, 2, 4, 37, 9]. Comunicarea apare la o anumită etapă evolutivă a limbajului, de care depinde dezvoltarea comunicării copilului în perioada preverbală. Multiple studii s-au realizat pe dimensiuni separate, comunicare-limbaj, or, cele două noțiuni conținând și elemente proprii, ireductibile. Se formează un cerc în care activitatea comunicativă joacă rolul decisiv în apariția și dezvoltarea limbajului, și invers, comunicarea apare ca mijloc de realizare a comunicării.

Descrierea situației în domeniul de cercetare și identificarea problemei de cercetare. O pleiadă de cercetători din RM au desfășurat studii fundamentate pe concepția genezei comunicării elaborate de М.Лисина - А.Силвестру, А.Болбочану, Г.Капчеля, Р.Терещук [33]; mai târziu, realizându-se cercetări prin care s-au elucidat unele situații confuze ale comunicării: J.Racu, N.Berezovschi, I.Racu [27, 1, 26]. Complexitatea și multidisciplinaritatea problemei dezvoltării comunicării și a limbajului vs tulburările de limbaj la copiii preșcolari, constituie un subiect comun pentru mai multe științe. Problema dezvoltării comunicării, depășirii tulburărilor de limbaj a preocupat interesul cercetătorilor clasici și contemporani ai psihologiei și logopediei: A.Bondarenco, I.Carpenco, N.Șarapanovschi, L.Savca; N.Bucun cu elevii: V.Olărescu [11], V.Rusnac [28], A.Cucer [5], A.Nosatâi [10]; un șir de cercetători de peste hotare: С.Пăунеску [18], E.Verza [29], E.Vrășmaș [30], Р.Е.Левина [32], Т.Б.Филичева, Г.В.Чиркина [35]. Apreciem înalt eforturile predecesorilor noștri care au studiat problema comunicării preșcolarilor, însă am constatat insuficiența, dacă nu chiar lipsa studiului comparativ a comunicării preșcolarilor cu tulburări de limbaj (în continuare **TL**) și dezvoltare tipică (în continuare **DT**) și dezvoltării ei prin intervenție complexă.

Scopul cercetării: determinarea formei dominante de comunicare la preșcolarii mari cu TL, elaborarea și implementarea unui program complex de intervenție psiho-logopedică în

vederea dezvoltării comunicării și ameliorării/depășirii tulburărilor de limbaj la preșcolarii mari cu TL

Obiectivele cercetării:

- 1) Determinarea formei de comunicare la preșcolarii mari cu TL;
- 2) Identificarea nivelului de dezvoltare a limbajului și a tulburărilor de limbaj la copiii în vârstă de 5-6 ani;
- 3) Elaborarea și implementarea unui program complex de intervenție psiho-logopedic având ca obiectiv dezvoltarea comunicării și ameliorării/depășirii tulburărilor de limbaj și de consiliere/psihoeucație a părinților;
- 4) Evaluarea efectelor programului psiho-logopedic și de consiliere a părinților;
- 5) Elaborarea recomandărilor pentru specialiști și părinți.

Metodologia cercetării: *metode teoretice* (analiza și sinteza literaturii de specialitate; metoda ipotetico-deductivă pentru interpretarea și explicarea rezultatelor obținute în cercetare); *metode empirice* (ancheta, chestionarul, testul, experimente de constatare și de control, formativ); *metode statistice* (testele *T-Student*; χ^2 *Friedman*; *Pearson*; *Wilcoxon*; *U Mann-Whitney*).

Noutatea și originalitatea științifică. Pentru prima dată la nivel național s-a realizat studii comparativ experimental al comunicării preșcolarilor mari cu tulburări de limbaj și dezvoltare tipică și s-a determinat forma de comunicare specifică, s-a identificat nivelul dezvoltării limbajului și s-a stabilit atitudinea părinților față de deficiența de limbaj a propriului copil; s-a aplicat un program de intervenție psiho-logopedică de dezvoltare a comunicării preșcolarilor cu tulburări de limbaj și de consiliere /psihoeucație a părinților copiilor cu TL.

Problema științifică importantă soluționată constă în *identificarea* alternativelor dezvoltării comunicării preșcolarilor cu tulburări de limbaj prin *determinarea* formei de comunicare la preșcolarii mari cu tulburări de limbaj; *evaluarea* nivelului de dezvoltare a limbajului la copiii de 5-6 ani și atitudinea părinților față de deficiența de limbaj a propriului copil, ca urmare *am elaborat* și implementat un program psiho-logopedic *orientat spre* dezvoltarea comunicării preșcolarilor cu tulburări de limbaj, ameliorării/depășirii tulburărilor de limbaj și consilierii părinților.

Semnificația teoretică. Rezultatele investigației îmbogățesc bazele teoretice ale științei psihologice și logopedice cu noi informații raportate la cunoașterea formei de comunicare la preșcolarii mari cu TL și nivelului de dezvoltare a limbajului la copiii în vârstă de 5-6 ani, a atitudinii părinților față de deficiența de limbaj a propriului copil; prin programul complex de intervenție psiho-logopedică contribuim la diseminarea modalității de dezvoltare a comunicării preșcolarilor TL și de consiliere a părinților lor, și poate servi drept lucrare metodologică.

Valoarea aplicativă a lucrării rezidă în programul complex de intervenție psiho-logopedică elaborat, implementat și verificat, util practicienilor din instituțiile educaționale preșcolare și părinților oferind modele de intervenție care pot fi aplicate, dezbătute și integrate în sfera limbajului, ca repere esențiale ale comunicării; setul de metode selectate și elaborate servesc în evaluarea comunicării și limbajului preșcolarilor.

Rezultatele științifice principale înaintate spre susținere

1. Forma dominantă de comunicare a preșcolarilor cu TL presupunem că va fi corespunzătoare unei perioade de vârstă anterioare, subdezvoltată sub aspect verbal și neverbal la nivel de conținut și formă.
2. Există diferențe între preșcolarii cu TL și DT la: nivelul dezvoltării limbajului; forma dominantă de comunicare; comportamentul personal; conduita verbală; manifestările emoționale, inclusiv anxietatea; obstacolele în comunicare; nivelul de comunicare în familie.
3. Cunoașterea factorilor cauzali determinanți și favorizanți ai TL și de blocaj ai comunicării, previne influența pe termen lung a acestora asupra dezvoltării comunicării și sferei afective a copilului.
4. Acțiunile în echipă (psiholog, logoped, părinte) schimbă atitudinea părinților, iar educația parentală contribuie la formarea atitudinii cooperante în vederea demersului comun de sprijin al copilului.
5. Dezvoltarea formei de comunicare și a limbajului respectiv vârstei, poate fi realizată prin intervenția complexă psiho-logopedică.

Implementarea rezultatelor științifice. Materialele rezultate sunt utilizate în procesul educațional preșcolar, în predarea cursurilor universitare, masterale sau de specializare și formare profesională continuă în domeniul logopediei și psihopedagogiei speciale – Asistența logopedică, Logoritmica, Diagnostic psiho-logopedic, Psihopedagogia specială.

Aprobarea rezultatelor cercetării. Rezultatele cercetării au fost discutate și aprobate în cadrul ședințelor Catedrei de Psihopedagogie Specială a Universității Pedagogice de Stat “Ion Creangă”, la conferințele științifice de totalizare a muncii științifice și științifico-didactice a corpului profesoral-didactic al UPSC “Ion Creangă”, seminare teoretico-practice organizate în cadrul SAP, DGETS mun. Chișinău.

Publicații la tema tezei. Rezultatele cercetării au fost expuse în 18 lucrări publicate, dintre care 4 articole în reviste: Revista științifico-practică de psihologie; Psihologie. Psihopedagogie specială. Asistență socială; și în culegeri de articole și materiale ale conferințelor, simpozioanelor științifice naționale și internaționale, în manuale și lucrări metodico-didactice.

Volumul și structura tezei. Teza este constituită din: adnotare în trei limbi, lista abrevierilor, introducere, trei capitole, concluzii și recomandări, bibliografie din 276 titluri, 10 anexe, 146 pagini text de bază, 45 figuri și 15 tabele.

Cuvinte cheie: comunicare, formă de comunicare, limbaj, nivel de dezvoltare a limbajului, tulburare de limbaj, tulburare globală de limbaj, conduită verbală, program complex psihologopedic.

CONȚINUTUL TEZEI

În *Introducere* se argumentează actualitatea și importanța temei de cercetare, problema științifică importantă soluționată, sunt formulate scopul și obiectivele investigațiilor, noutatea și originalitatea științifică, semnificația teoretică și valoarea aplicativă a lucrării, este prezentată implementarea rezultatelor și aprobarea rezultatelor cercetării, implementarea și aprobarea rezultatelor științifice.

În *Capitolul 1*, intitulat *Abordarea multidimensională a problemei limbajului și comunicării la preșcolari*, se face o analiză sintetică a literaturii științifice pe palierele interesate: comunicare-limbaj, tulburări de limbaj, vârsta preșcolară, particularități specifice ale vârstei.

Investigațiile psihologice, neuropsihologice, logopedice și clinice relevă diversitatea funcțiilor esențiale, suplinite prin caracterul său multifuncțional și prin destinație de către limbaj. Ele toate exprimă complexitatea și importanța pe care o are limbajul pentru om, nu numai în reglarea propriului comportament, dar și al exprimării afectiv-atitudinale față de lumea înconjurătoare.

În perioada precece a dezvoltării, M.Golu, P.Popescu-Neveanu, M.Zlate, susțin că, limbajul se restructurează conform vârstei, doar atunci, când sistemul doi de semnalizare, aflat în expansiune, este stimulat în mod continuu de impulsurile sistemului întâi de semnalizare, de analizatori – semnale și impulsuri, formând senzații și emoții, care în ontogeneză, au rol decisiv, contribuind la delimitarea sunetelor limbajului uman. Limbajul ocupă locul central în procesul dezvoltării psihice a copilului și are o legătură internă cu dezvoltarea gândirii și conștiinței ca întreg, cel mai frecvent folosit în comunicarea interumană, iar particularitatea de bază a comunicării umane este modul de utilizare a limbajului. Limbajul și comunicarea intervin în mod diferențiat, ca factori determinanți sau condiționali, în funcție de stadiul dezvoltării generale a copilului. Multiple studii s-au realizat pe dimensiuni separate, comunicare-limbaj, or, cele două noțiuni conținând și elemente proprii.

Comunicarea a fost percepută ca element fundamental al existenței umane, ce nu se rezumă la simplul schimb de informații, ci necesită înțelegerea “emoției” din spatele ei. Comunicarea este un proces de o grea complexitate, este obiectul multor științe și autorii încearcă să expună

punctul de vedere. М.И.Лисина [33, p.22], reflectând asupra comunicării, face trimitere la interacțiune: „Comunicarea este interacțiunea dintre doi (sau mai mulți) oameni, orientată spre coordonarea și unirea eforturilor, în scopul stabilirii unor relații și atingerii unui rezultat comun”. Ea ajunge la următoarea concluzie: comunicarea apare la o anumită etapă de dezvoltare a limbajului ca mijloc necesar și suficient de realizare a sarcinilor comunicative, determinate de dezvoltarea copilului și de constituirea noilor forme de comunicare. În anii 70 – 80 a sec. XX, М.И.Лисина [33] elaborează concepția genezei comunicării, ideea de bază fiind asimilarea și dezvoltarea la copil în primii șapte ani de viață în cadrul comunicării lui cu adultul a diferitor *forme* de comunicare, care se păstrează cu anumite modificări pe întreg parcursul vieții. Concepția la care ne referim și-a demonstrat productivitatea în numeroase studii consacrate dezvoltării comunicării copilului cu adulții și semenii; rolului comunicării în dezvoltarea vorbirii copilului, pregătirii lui pentru învățarea în școală; dezvoltării imaginii de sine, autocunoașterii și autoconștiinței; formării aptitudinilor comunicative etc.

Toate studiile consacrate comunicării diferă prin obiectul și subiectul investigat, prin metodologia aplicată și rezultatele finale. Comunicarea se produce la nivel macro- și micro-grupal, important este faptul că ea însoțește întreaga activitate psihică umană și are reprezentanțe în toate domeniile științifice. Așa cum A.R.Luria afirma “nimic nu există în afara creierului!”, noi afirmăm “nimic nu există în afara comunicării”. Credem, că e momentul să expunem propria viziune asupra comunicării. *Noi privim comunicarea ca proces fluid între subiecți (limbajul), prin care se transmit și se recepționează înțelesuri (semnificații), care lasă amprente asupra palierelelor umane: comportamental, emoțional și cognitiv.* Există interpretări variate ale comunicării care încă nu s-au consumat iar în era tehnologiilor înalte cu siguranță vor fi valorificate “noi teritorii ale nimănu”. Cu certitudine afirmăm că ceea ce este realizat în psihologie la nivel de comunicare a preșcolarilor ne justifică să afirmăm că există loc pentru cercetarea și dezvoltarea comunicării la preșcolarii cu TL, deoarece în prezent la nivel național nu există, iar la nivel internațional este abordată din alte puncte de vedere.

Tulburările de limbaj și comunicare sunt în atenția specialiștilor din cele mai vechi timpuri, însă în secolul XX s-a produs o explozie de preocupări și cercetări pentru tulburările de limbaj. Tulburările de limbaj diminuează abilitățile de comunicare verbală și nonverbală. Se afectează componenta pragmatică a limbajului care asigură inițierea, menținerea și finalizarea unei conversații; adaptarea conținutului la moment și loc; tulburările de limbaj și subdezvoltarea comunicării pot avea caracter primar și secundar, fie că ele sunt independente, generatoare de sechele, fie sunt consecințe ale altor disfuncții și dizabilități. În literatura de specialitate sunt identificați diferiți factori cauzali determinanți și favorizanți ai tulburărilor de limbaj și de blocaj

ai comunicării; Este necesar să se studieze tulburările de limbaj și forma de comunicare a preșcolariilor, pentru a putea interveni psiho-logopedic și a evita, astfel, influența pe termen lung a acestora asupra dezvoltării și transpunerii asupra deprinderilor scrise-citite, a sferei afective și a personalității copilului.

În *Capitolul 2*, intitulat ***Dimensiunile dezvoltării limbajului și a comunicării la preșcolarii mari***, se prezintă obiectivul, ipotezele și metodologia cercetării, sunt expuse rezultatele experimentului de constatare.

Scop: determinarea nivelului de dezvoltare a limbajului, a formei de comunicare la preșcolarii de 5-5,5 ani cu TL și DT și atitudinea părinților față de deficiența de limbaj a copilului propriu.

Obiective:

- 1) Constatarea nivelului de dezvoltare a limbajului la preșcolarii cu TL și DT;
- 2) Identificarea formei de comunicare la preșcolarii cu TL și DT;
- 3) Consemnarea atitudinii părinților față de deficiența de limbaj a propriului copil;
- 4) Evaluarea comportamentului personal acțional și verbal;
- 5) Observarea și evaluarea conduitei verbale a preșcolarului;
- 6) Identificarea manifestărilor emoționale ce însoțesc comunicarea preșcolariilor cu TL și DT;
- 7) Identificarea obstacolelor comunicării preșcolariilor cu DT și TL;
- 8) Stabilirea specificului comunicării în familie a preșcolariilor cu TL și DT;
- 9) Determinarea corelației dintre dimensiunile stabilite între limbaj și comunicare.

Ipoteza generală: presupunem că forma dominantă de comunicare a preșcolariilor mari cu TL va fi corespunzătoare unei perioade de vârstă anterioare, subdezvoltată în aspect verbal și neverbal, la nivel de conținut și formă, datorate TL existente.

Ipoteze de lucru/operaționale:

1. Există diferențe între preșcolarii cu TL și preșcolarii cu DT la: nivelul dezvoltării limbajului; forma dominantă de comunicare; comportamentul personal; conduita verbală; manifestările emoționale, inclusiv anxietatea, ce vor avea frecvență și diversitate diferită; frecvența și diversitatea obstacolelor în comunicare; nivelul de comunicare în familie.

2. Atitudinea părinților față de TL a copilului va fi diferită.

3. Există corelație între vârsta psihologică a limbajului și forma de comunicare; între vârsta psihologică a limbajului și obstacole în comunicare, între forma de comunicare și obstacole în comunicare; între scalele Grilei Observarea conduitei verbale și Vârsta psihologică a limbajului, Anxietatea, Forma de comunicare, Obstacole în comunicare.

Instrumentarul de diagnostic folosit în experimentul de constatare. Instrumentele selectate au avut destinație distinctă și au fost aplicate individual și în grup: Fișa logopedică; Testul *Cunoașterea vârstei psihologice a limbajului*; Tehnica *Numește cuvinte*; Testul *Vocabularul*; Tehnica *Diagnosticul formei de comunicare*; Tehnica *Cercetarea comportamentului personal al copilului*; Anchete pentru părinți: *Obstacole în comunicare*, *Comunicarea în familie*; Grila *Observarea conduitei verbale a preșcolarului*; Testul *Anxietatea*.

S-a realizat un studiu comparativ al limbajului și comunicării preșcolarilor cu TL și DT (câte 60 copii, vârsta 5-5,5 ani). Preșcolarii cu TL, erau incluși în grupurile logopedice, având diagnoza înscrisă, TGL-III (tulburarea globală de limbaj). Experimentul s-a realizat din IX.2012 - XII.2012. Am hotărât, că vom începe cu studiul limbajului, deoarece de nivelul dezvoltării limbajului va depinde și comunicarea.

Rezultate:

Fișa logopedică: am presupus existența diferențelor între datele de anamneză ale preșcolarilor cu TL și în atitudinea părinților față de TL a copilului propriu, fapt care a fost confirmat. Am atestat deosebiri la *Existența rudelor cu TL* și la *Evoluția dezvoltării ante-perinatale a copiilor cu TL*, ce sesizează despre existența factorilor biologici care lasă amprentă asupra dezvoltării psiho-fizice a copiilor cu TL, inclusiv, indirect, asupra comunicării. De asemenea am stabilit că atitudinea părinților copiilor cu TL față de tulburarea de limbaj a copilului, este diferită, de la cooperantă (conotație pozitivă) până la superficială și hiperbolizantă (ambele având semnificație nonparticipativă, negativă, care nu facilitează cooperarea cu specialistul – 61%). Nu am consemnat deosebiri între: vârsta, studiile, angajarea în câmpul muncii a părinților, asigurarea/situația materială a familiei, starea locuinței, numărul de copii în familie, numărul de ordine al nașterii copilului în familie și structurii familiei.

Următoarele 3 metode examinează limbajul. Am lansat ipoteza: Există diferențe între nivelul de dezvoltare a limbajului la preșcolarii cu TL și cu DT.

Testul Cunoașterea vârstei psihologice a limbajului. Vârsta psihologică a limbajului (în continuare VPL) în cazul preșcolarilor cu TL (3,9 p.) denotă un decalaj aproximativ de un an față de vârsta cronologică (5,21 p.), iar la preșcolarii cu DT vârsta psihologică a limbajului (5,2 p.) coincide cu vârsta lor cronologică (5,208 p.), cu diferențe statistic semnificative între grupurile cercetate ($t=26,123$; $p=0,001$). VPL preșcolarilor cu DT e mai mare decât la cei cu TL.

Tehnica Numește cuvinte. Preșcolarii cu TL au prezentat rezultate joase, și s-au plasat pe nivelul jos -80% și foarte jos -20%, al dezvoltării vocabularului. Preșcolarii cu DT s-au plasat pe toate nivelurile: nivelul foarte înalt și înalt fiind ocupat, respectiv de 11,66% și 25%; pe nivelul mediu și jos avem repartizați 41,68%, și 21,66%.

Testul Vocabularul. Toți subiecții cu TL s-au plasat la nivel jos de dezvoltare a vocabularului (aspect lexico-gramatical) – 100%. Preșcolarii cu DT au demonstrat o diversitate a rezultatelor, regăsindu-se pe toate nivelurile, cu repartizare majoritară la nivel mediu - 53,33%; la nivel înalt – 30%; nivel jos – 16,67%.

Concluzii privind nivelul dezvoltării limbajului: există diferențe statistic semnificative în dezvoltarea limbajului între cele două categorii de copii. Ipoteza s-a confirmat.

Metode ce examinează comunicarea preșcolariilor. *Ipoteza de lucru:* Există diferențe între forma dominantă de comunicare, între comportamentul personal, între conduita verbală, între manifestările emoționale în comunicare, între frecvența obstacolelor în comunicare, între nivelul de comunicare în familie a preșcolariilor cu TL și cu DT.

Tehnica Diagnosticul formei dominante de comunicare. Condiția metodei este de a introduce preșcolarii în trei activități/situații diferite, la alegerea proprie: „*Ce vrei mai mult: 1.să ne jucăm, 2.să citim, 3.să discutăm?*”

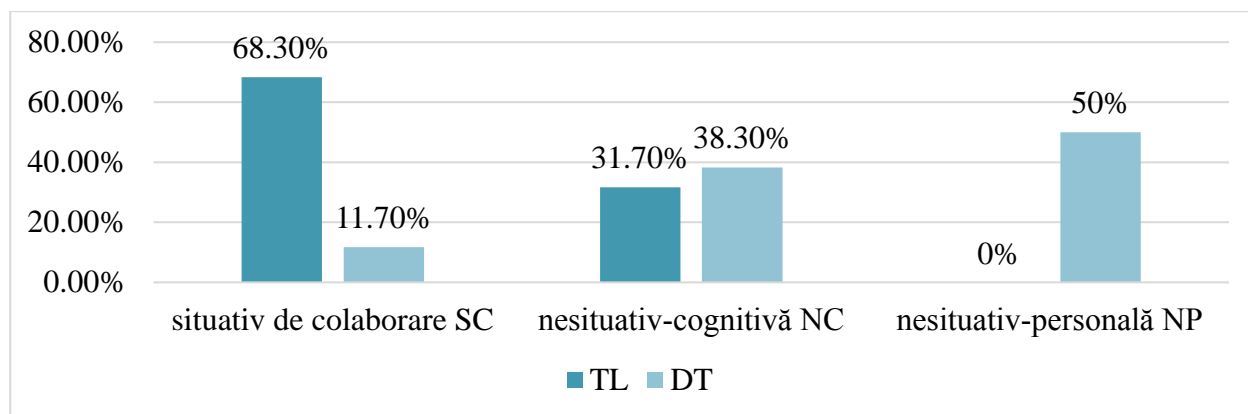


Fig. 1. Repartizarea subiecților TL/DT în funcție de *Forma dominantă de comunicare* (%).

Distribuția rezultatelor: Preșcolariilor TL, le este specifică forma situativ de comunicare (în continuare **SC**) -68,3% și 31,7% forma nesituativ-cognitivă (în continuare **NC**). Preșcolarii DT comunică nesituativ-personal (în continuare **NP**) -50%; NC -38,3%; SC -11,7%.

Analiza situației de activitate preferate de copii TL, elucidează prevalența situației I, de joc, care semnifică comunicare SC -16,06 p; și evitarea situației III - care semnifică comunicare NP -10,6 p. Testul χ^2 Friedman, confirmă existența diferenței statistic semnificative între rezultatele obținute la fiecare situație $\chi^2=10,995$; $p=0,004$.

La preșcolarii cu DT evidențiem o creștere continuă a mediilor pentru fiecare situație (SC -19,4 p.; NC -20,5 p.; NP -21,6 p.), (diferențe statistic semnificative $\chi^2=69,845$; $p=0,001$).

Concluzii: Există diferențe între forma dominantă de comunicare la subiecții cu TL și DT. Copii TL staționează în dezvoltarea comunicării la etapele timpurii ale ontogenezei, iar copiii DT evoluează corespunzător vârstei cronologice. Răspunsul îl găsim în mecanismul dezvoltării comunicării descris de М.И. Лисина – discordanța între interacțiunea formei și conținutului. Din

cauza prezenței TL interacțiunea cu cei din jur (adult/semeni) nu se realizează suficient, comunicarea rămâne la forme inferioare nespecifice vârstei, nu se produce trecerea la o formă nesituațională, la fel și conținutul comunicării rămâne inferior, se limitează la circumstanțe concrete, situaționale de moment.

Tehnica Cercetarea comportamentului personal al copilului. Observarea comportamentului preșcolarilor în timpul interacțiunii dezvăluie particularitățile comunicării preșcolarilor cu semenii. Tipul de relaționare se reflectă în figura 2.

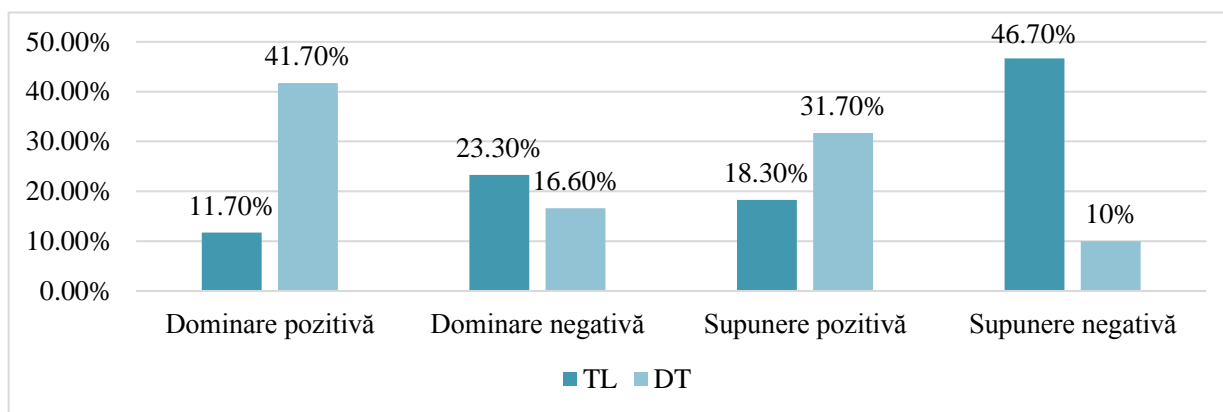


Fig.2. Repartizarea subiecților TL/DT conform *Comportamentul personal* de relaționare (%).

La preșcolari, s-au obiectivizat toate tipurile de relaționare, însă, specific pentru cei cu TL e *supunere negativă* (46,7%) și *dominare negativă* (23,3%), iar pentru cei cu DT *dominare pozitivă* (41,7%) și *supunere pozitivă* (31,7%).

Concluzii: există diferențe statistice semnificative între rezultatele preșcolarilor cu TL și DT, între comportamentul personal, estimat prin caracteristicile de relaționare. În situațiile comune de activitate majoritatea copiilor cu TL relaționează de pe poziția de supunere negativă sau dominare negativă. Acest fapt are repercusiune asupra comunicării, care practic nu are loc. prezența TL care marchează personalitatea copilului cu TL, fapt ce nu s-a atestat la copii cu DT, condițiile desfășurării fiind identice. Preșcolarii cu DT interrelaționează prin comportament de dominare pozitivă și supunere pozitivă, astfel că ei reușesc să relaționeze și să comunice.

Grila Observarea conduitei verbale în diverse situații de comunicare. Rezultatele se prezintă pe scale și etape.

La ambele etape, la cele trei scale, preșcolarii TL înscriu punctaj jos în raport cu preșcolarii DT, (fig.3), și statistic au fost confirmate. Astfel avem, etapa spontană / planificată: scala *Abilități verbale* ($t=25,724$; $p=0,001$) / ($t=18,872$; $p=0,001$); scala *Manifestări emoționale* ($t=2,660$; $p=0,009$) / ($t=3,014$; $p=0,003$); scala *Activism în comunicare* ($t=87,692$; $p=0,001$) / ($t=12,449$, $p=0,001$).

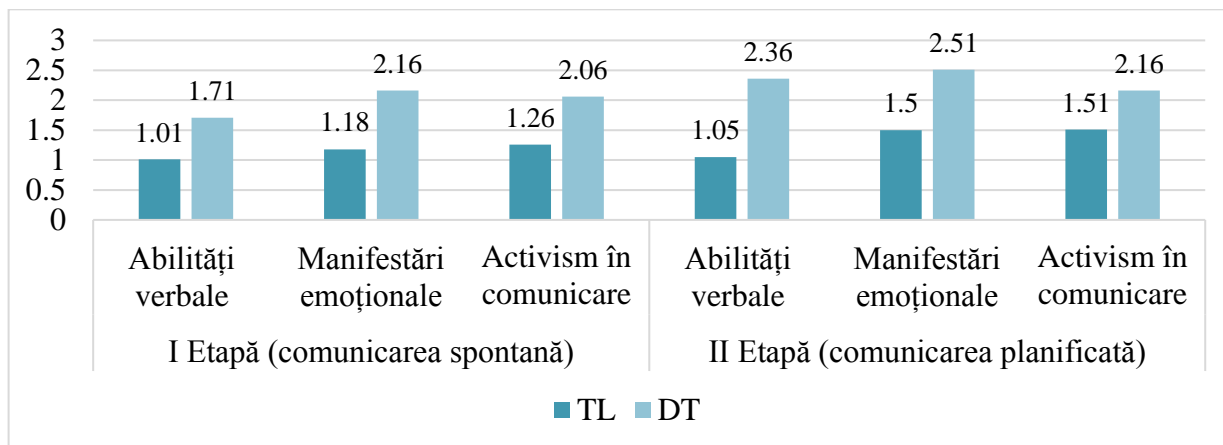


Fig. 3. Media rezultatelor la *Conduita verbală* pe scale, preșcolari TL și DT (p.).

Concluzii: Etapa spontană, comparativ cu etapa planificată a revendicat dificultăți subiecților cu TL, explicate prin momentul „necunoscutului”: abilitățile verbale au fost restrânse în expresii; emoțiile negative au dominat (îngrijorare, încordare, neliniște, agitație, angoasă), iar activismul în comunicare afectat de lipsa inițiativei și necesității de comunicare și relaționare. Conduita verbală a copiilor cu DT la fiecare etapă a avut o varietate mai amplă, încărcătură emoțională pronunțată, cu dominarea pozitivismului; activism și interes ridicat în colaborare, comunicare, exprimat prin poziția corporală și organizarea comunicării. Ei au putut să-și regleze emoțiile și să relaționeze echilibrat emoțional. Prelucrarea rezultatelor dovedește existența diferenței statistice semnificative între grupurile de subiecți.

Testul Anxietatea a fost aplicat deoarece prin metodele aplicate anterior lui, tehnica Comportamentul personal și la Grila Observarea conduitei verbale, au fost scoase în evidență un șir de emoții, trăiri negative care accentuează TL, distorsionând comunicarea. Astfel, am presupus că copiii cu TL vor avea un indice al anxietății înalt față de copii DT. Testul confirmă valori înalte și medii ale anxietății la 86,67 % din subiecții cu TL, contra 61,67% subiecți DT. Considerăm că sunt indici alarmanți.

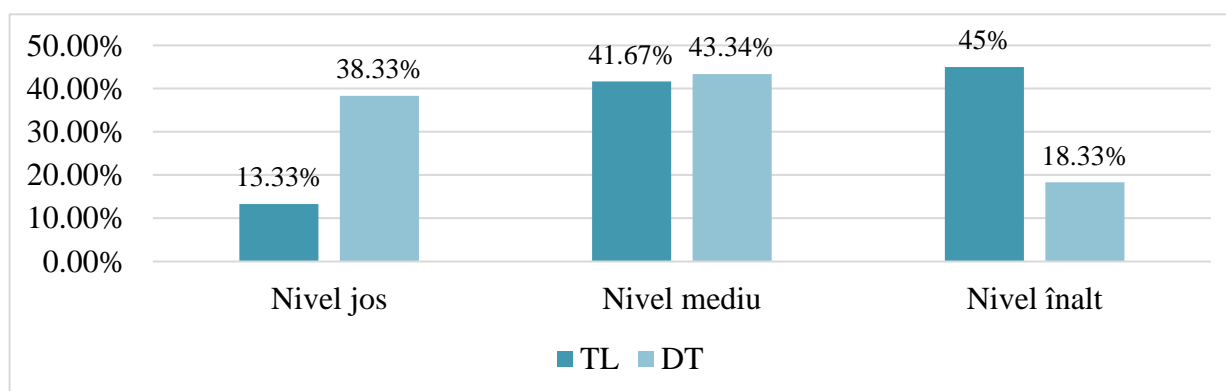


Fig. 4. Repartizarea subiecților TL/DT pe niveluri, *Indicele Anxietății* (%).

Prelucrarea statistică a rezultatelor obținute de preșcolarii TL și DT, a constatat diferență statistică semnificativă $t=4,658$, $p=0,01$, între preșcolarii TL și DT.

Ancheta Obstacole în comunicare. Am distins un șir de obstacole specifice și particulare comunicării preșcolarilor în diverse situații cotidiene, identificate de către părinți

Analiza obstacolelor și aplicarea testului *T-Student* a stabilit diferență statistică semnificativă la *Lipsa deprinderilor de a comunica* - $t=4,596$; $p=0,001$; *Boli frecvente și insuficiența comunicării cu semenii* - $t=7,640$; $p=0,001$; *Generează conflicte* - $t=5,655$; $p=0,001$; *Timiditate* - $t=9,638$; $p=0,001$; *Incertitudine* - $t=10,230$; $p=0,001$; *Este supărăcios* - $t=7,667$; $p=0,001$; *Placiditate* - $t=4,214$; $p=0,001$. La *Autoapreciere înaltă* - $t=0,205$; $p=0,838$; *Atitudine negativă* - $t=1,137$; $p=0,258$; *Tendința de izolare* - $t=1,664$; $p=0,099$ nu s-a determinat diferențe statistice semnificative, între grupurile cu TL și cu DT.

Concluzii: Obstacolele sunt variate, dar și intercalate: unele agravează și distorsionează comunicarea, altele accentuează tulburările de limbaj; oricum, toate se transpun pe personalitatea copilului. Cunoașterea obstacolelor în comunicare va ajuta la diminuarea lor și îmbunătățirea comunicării.

Ancheta Comunicarea în familie. Comunicarea în familie mărturisește similitudini în familiile ambelor grupuri de preșcolari. La majoritatea itemilor preșcolarii au obținut rezultate aproximativ egale și prin testul *T-Student* nu s-a confirmat diferență statistică.

Concluzii: între familiile copiilor cu TL și DT nu există deosebiri evidente la nivel de comunicare. Rezultatele reflectă identitatea modului de viață familială, condițiilor de petrecere a timpului, stilului educațional. Lipsa diferențelor statistice între grupuri, scoate necesitatea reaplicării anchetei în experimentul de control.

Relații între dimensiunile stabilite la Limbaj și Comunicare. Identificarea corelației între dimensiunile limbajului și comunicării la preșcolarii cu TL și DT, s-a realizat prin aplicarea testului de corelație Pearson. Am obținut că există corelații între VPL și Forma de comunicare; între VPL și Obstacole în comunicare, între Forma de comunicare și Obstacole în comunicare, dovadă a corectitudinii selectării instrumentarului de evaluare, ipotezelor lansate, structurării traseului de diagnostic.

Corelațiile dintre scalele Grilei conduita verbală și VPL, Anxietate, Forma de comunicare, Obstacole în comunicare demonstrează intercomplementaritatea și intercondiționarea între ele, fapt important pentru noi - astfel justificându-se și autentificându-se, grila elaborată de noi, drept metodă mixtă de evaluare a limbajului, comunicării și emoțiilor și recomandabilă specialiștilor.

Concluzii: Corelațiile stabilite între Limbaj și Comunicare, ne ajută în elaborarea acțiunilor ulterioare, ne indică traiectoria intervenției: prin dezvoltarea *Formelor de comunicare* vom influența indirect asupra VPL, și invers, prin dezvoltarea limbajului vom diminua obstacolele în comunicare, și invers.

Concluzii la capitolul 2. Prin metodele de evaluare și statistice s-au identificat diferențe semnificative statistic între preșcolarii cu TL și DT și a confirmat:

1. Existența factorilor biologici predispozanți ai TL și deosebiri în atitudinea părinților față de TL a copilului;
2. Vârsta psihologică a limbajului preșcolariilor cu TL nu corespunde vârstei lor cronologice;
3. La preșcolarii cu TL este încetinit mecanismul de trecere la o altă formă de comunicare cu un alt, nou conținut, dominantă fiind forma situativ-colaborativă;
4. Obiectul atenției de durată în activitate la copiii cu TL este – jocul;
5. Caracteristicile comportamentului verbal/acțional la copii TL se exprimă prin: *se supune; suportă; execută; se neliniștește;*
6. Grila *Observarea conduitei verbale* consemnează abilitățile verbale insuficiente, activismul lentoric în comunicare și manifestările emoționale negative în cazul subiecților cu TL;
7. Grila *Observarea conduitei verbale* și-a autentificat valabilitatea, drept metodă mixtă de evaluare a limbajului, comunicării și emoțiilor;
8. Disconfort psihologic emoțional în ascensiune este prezent la copii cu TL în activitate, și anume: insatisfacția, plictiseala, indolență, indispoziția, absenteismul;
9. Existența abundentă a emoțiilor negative, inclusiv, indice înalt al anxietății la preșcolarii cu TL;
10. Importante corelații sunt stabilite dintre Forma de comunicare și VPL (corelații pozitive), pe de o parte, iar pe de altă parte, Obstacole în comunicare (corelații negative).

În *Capitolul 3*, intitulat **Dezvoltarea comunicării la preșcolarii mari cu tulburări de limbaj**, este prezentată caracteristica generală a experimentului formativ; este discutată eficiența programului psiho-logopedic elaborat și implementat.

Scopul înaintat: elaborarea și implementarea unui program complex de intervenție psiho-logopedică în vederea dezvoltării comunicării prin optica ameliorării tulburării de limbaj a preșcolariilor, și consilierea părinților în perspectiva schimbării atitudinii și susținerii copilului cu TL.

Obiective: Elaborarea programului complex de intervenție psiho-logopedică pentru copii; Elaborarea programului de consiliere a părinților; Verificarea eficienței programului de intervenție psiho-logopedică.

Ipoteze: 1. Aplicarea consecventă a programului complex de intervenție psiho-logopedică pentru copii va ameliora și depăși tulburările de limbaj, fapt ce va facilita dezvoltarea comunicării și se va declanșa/cataliza mecanismul de atenuare a aspectelor ei negative asociate preșcolariilor cu tulburări de limbaj; 2. Consilierea părinților va dezvolta abilitățile parentale și va schimba

atitudinea, psihoeducația privind tulburările de limbaj și diferitele aspecte ale comunicării copiilor lor va favoriza, propulsa și consolida relaționarea în familie și înțelegerea problematicii copilului, vor conștientiza necesitatea parteneriatului cu specialistul în beneficiul copilului, etc.

Variabilele experimentale: Variabila *independentă*: programul complex de intervenție psiho-logopedică. Variabilele *dependente*: **1.comunicarea** (forma de comunicare, comportamentul verbal și acțional, obstacolele comunicării, conduita verbală, manifestările emoționale) și *limbajul* (vârsta psihologică a limbajului, vocabularul, aspectul lexico-gramatical); **2. tulburările de limbaj** (tulburarea globală/complexă de limbaj, aspectul lexico-gramatical).

În *elaborarea programului complex de intervenție* am urmat anumite **principii**, care au ajustat direcțiile generale de acțiune. Programului este *structurat pe 4 dimensiuni*: ameliorarea și depășirea TL; dezvoltarea limbajului; dezvoltarea competențelor de comunicare verbală și non-verbală; schimbarea și optimizarea atitudinilor și dezvoltarea abilităților parentale în vederea demersului comun de sprijin al copilului (Consiliere parentală). Fiecare dimensiune se axează pe obiective cu finalități definitorii. Pentru realizarea obiectivelor am folosit metode și tehnici de factură psihopedagogică și logopedică (dimensiunea 1 și 2) psihologică și psihoterapeutică (dimensiunea 3 și 4). Dimensiunea 3, Dezvoltarea competențelor de comunicare verbală și non-verbală cuprinde 6 module: *dezvoltarea încrederii în sine, dezvoltarea socio-emoțională, stimularea cognitivă, gestionarea conflictului, comportamentul verbal-acțional, conduita verbală*.

Trasarea unor componente strategice pentru fiecare dimensiune a programului complex de intervenție au fost inspirate de la autori în domeniu: A.Cucer [5], V.Olărescu [11], S.Filipoi [6], Т.Б.Филичева, Г.В.Чиркина [35], М.Л.Шипицына [36], prin sinteza studiilor de specialitate [7].

Au fost constituite două eșantioane: a preșcolariilor cu TL=30 subiecți, divizați în două grupuri GE/GC (grup experimental/grup de control) a câte 15 subiecți, și a părinților copiilor cu TL=30 părinți, divizați în două grupuri GE/GC a câte 15 subiecți. Omogenitatea grupurilor s-a verificat prin aplicarea testului *U Mann-Whitney*.

Ședințele s-au desfășurat: *cu preșcolarii GE*, la dimensiunile *Ameliorarea TL și Dezvoltarea limbajului* – s-a realizat terapia logopedică conform Regulamentul privind serviciul logopedic în școlile de cultură generală, Hotărâre a Colegiului din 28 mai 1992, 2-3 ARL frontale/ săptămână, t=25*30 minute, perioada 01–05.2013; la dimensiunea *Comunicare* s-au desfășurat 18 ședințe*30/45 minute de 2 ori /săptămână, câte 3 ședințe la fiecare modul, perioada 01-05.2013. *Cu părinții* la dimensiunea *Consiliere parentală* s-au desfășurat 8 ședințe*90 minute, de 1-2 ori/săptămână, perioada 01.2013 - 04.2013. Fiecare copil a participat cu al său părinte.

Eficiența programului complex de intervenție psiho-logopedică. Comparația rezultatelor GE la etapa test și retest și GC la etapa test și retest s-a efectuat prin utilizarea testului *Wilcoxon*;

comparația rezultatelor la etapa retest între grupurile GE și GC – prin aplicarea testului *U – Mann Whitney*.

Fișa logopedică - au fost consemnate schimbări calitative la ambele grupuri cercetate, în limbajul copiilor sunt îmbunătățiri sub influența intervenției logopedice, însă rezultatele copiilor sunt diferite (tab.1).

Atitudinea părinților față de TL a copilului este diferită, în dependență de evoluția, schimbările produse în limbajul copiilor, descifrabilă din tabelul 1.

Tabelul 1. Repartizarea părinților la *Atitudinea părinților față de TL a copilului*

	Atitudine cooperantă		Atitudine superficială		Atitudine hiperbolizantă	
	Test	Retest	Test	Retest	Test	Retest
GE	3 părinți – 20%	15 părinți – 100%	4 părinți – 26,67%	0	8 părinți – 53,33%	0
GC	3 părinți – 20 %	5 părinți – 33,33%	5 părinți – 33,33%	4 părinți – 26,67%	7 părinți – 46,67 %	6 părinți – 40%

Părinții copiilor din GE sunt satisfăcuți de saltul produs în dezvoltarea limbajului copilului, au devenit cooperanți, binevoitori, deschiși sociabili, iar a părinților copiilor din GC nu s-a schimbat, mai cu seamă părinții copiilor cu diagnosticul neschimbat.

Comparând *Vârsta psihologică a limbajului* a preșcolarilor din GE și GC, constatăm creșterea valorilor la VPL pentru ambele grupuri (fig.5).

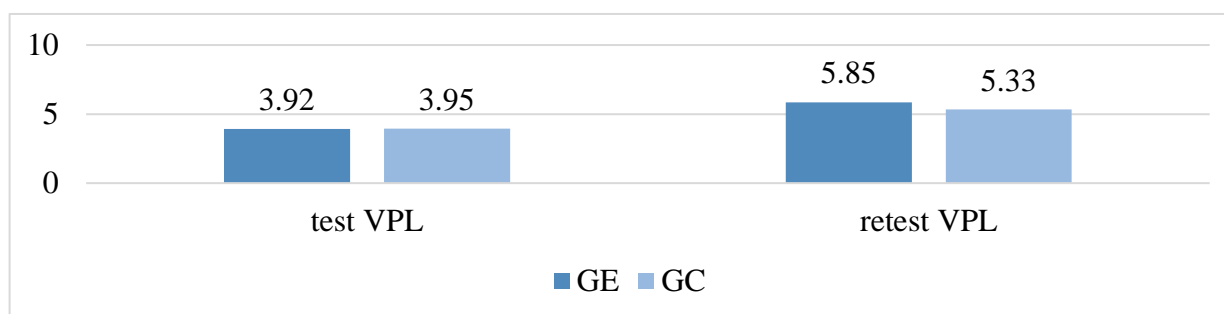


Fig. 5. Media VPL a preșcolarilor cu GE și GC, retest (p.).

Totuși, rezultatele de la retest arată că subiecții GE au valori mai înalte față de GC, diferența evidențiată este statistic semnificativă ($U=37,500$; $p=0,002$).

Testul Vocabularul. La ambele grupuri există dinamică pozitivă, cu diferență statistică la test-retest, Testul *Wilcoxon* indică diferență statistic semnificativă pentru subiecții GE ($M1=5,0$; $M2=12,2$; $z=-3,301$; $p=0,001$) și GC ($M1=4,9$; $M2=8,66$; $z=-2,847$; $p=0,001$). La retest între rezultatele copiilor GE și GC diferențe statistic semnificative nu atestăm ($U=90,000$; $p=0,343$). Au demonstrat progres ambele grupuri cercetate deși repartizarea pe nivele de dezvoltare a vocabularului sunt diferite, la nivel jos nu au fost identificați subiecți, nivel înalt au atins 60% ce aparțin GE și 26,67% a GC; nivel mediu - 40% din GE și 73,33% din GC;

Concluzii: consemnăm că rezultatele preșcolarilor GE și GC la toate metodele **pentru evaluarea limbajului** sunt diferite și puțin controversate. În unele situații atestăm diferențe statistice între rezultatele GE și GC la retest, însă nu la toate probele. Explicăm acest fapt că limbajul preșcolarilor neparticipanți în formare-dezvoltare se dezvoltă, pentru că cu ei se desfășoară intens activități logopedice structurate, respectându-se toate principiile metodologice educaționale. De aceea crește VPL, se mărește numărul de cuvinte stocat în memoria activă și observăm salturi în structurarea semantico-sintactico-gramaticală a expresiilor verbale.

Diagnosticul formei de comunicare: În retestare, subiecții GE și GC la toate trei situații au arătat rezultate ridicate față de rezultatele de la etapa test. La toate trei situații ale metodei (fig. 6), rezultatele test-retest demonstrează diferența statistic semnificativă; reiese că s-au produs schimbări pozitive la ambele grupuri. Pe de o altă parte, la retest, prin aplicarea *testului U Mann Whitney* am evidențiat existența diferenței semnificative statistice între rezultatele obținute de subiecții GE și GC, I situație (U=30,500; p=0,001); II situație (U=37,000; p=0,002); III situație (U=32,000; p=0,001). Indicii comportamentului arată o subdezvoltare a comunicării în toate situațiile pentru subiecții GC.

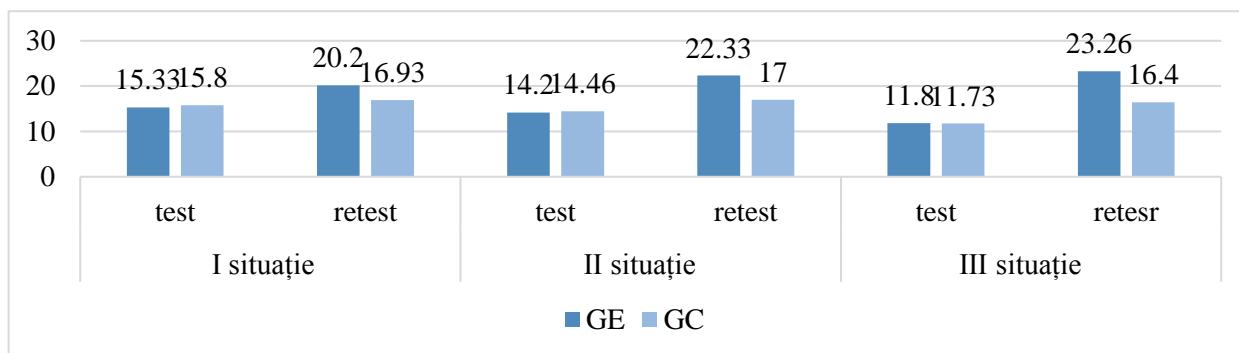


Fig. 6. Media rezultatelor la *Diagnosticul formei de comunicare*, test-retest GE/GC obținute pentru fiecare situație (p.).

Rezultatele obținute la evaluarea indicilor comportamentali ne-a permis să determinăm forma dominantă de comunicare (fig.7), la 46,67% copiii GE este NP, la 40% este NC, care corespunde copilului cu dezvoltare tipică de 5-6 ani. În experimentul de constatare astfel de distribuție a formei de comunicare a fost specifică preșcolarilor cu DT.

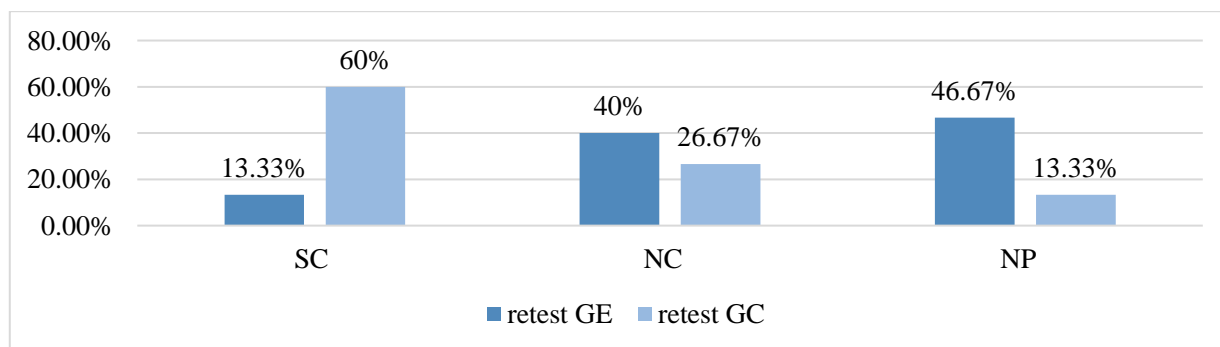


Fig. 7. Repartizarea subiecților GE și GC în funcție de *Forma dominantă de comunicare* (%).

La majoritatea preșcolarilor GC (60%) rămâne a fi dominantă forma SC. Necesitatea intervenției psihologice pe lângă cea logopedică este justificată.

Tehnica **Cercetarea comportamentului personal**. Subiecții GE la test-retest au obținut rezultate înalte la itemii cu conotație pozitivă și rezultate scăzute la cele negative, cu diferențe statistice semnificative. De ex., la caracteristicile relaționale ale Comportamentului acțional: *conduce* ($z=-3,303$, $p=0,001$); și la caracteristicile Comportamentului verbal: *acceptă* ($z=-2,012$, $p=0,044$). La preșcolarii GC deși se evidențiază unele modificări între rezultatele test-retest, diferență statistic semnificativă constatăm la caracteristica relațională a Comportamentului acțional: *atacă* ($z=-2,136$, $p=0,033$) și Comportamentului verbal: *critică* ($z=-2,456$, $p=0,014$), valorile la acești itemi au crescut.

Rezultatele la retestare GE și GC indică diferențe semnificative statistice la caracteristicile relaționale ale comportamentului acțional: *conduce* ($U=39,500$; $p=0,002$), și comportamentului verbal: *laudă* ($U=31,500$; $p=0,001$); după cum am evidențiat anterior la copii GE s-a schimbat caracteristica comportamentului verbal *se neliniștește*, fapt confirmat și prin diferența statistică între rezultatele GE și GC de la retest ($U=6,000$; $p=0,001$).

În continuare am distribuit subiecții GE și GC în dependență de forma dominantă a comportamentului personal, conform rezultatelor retest (vezi fig.8).

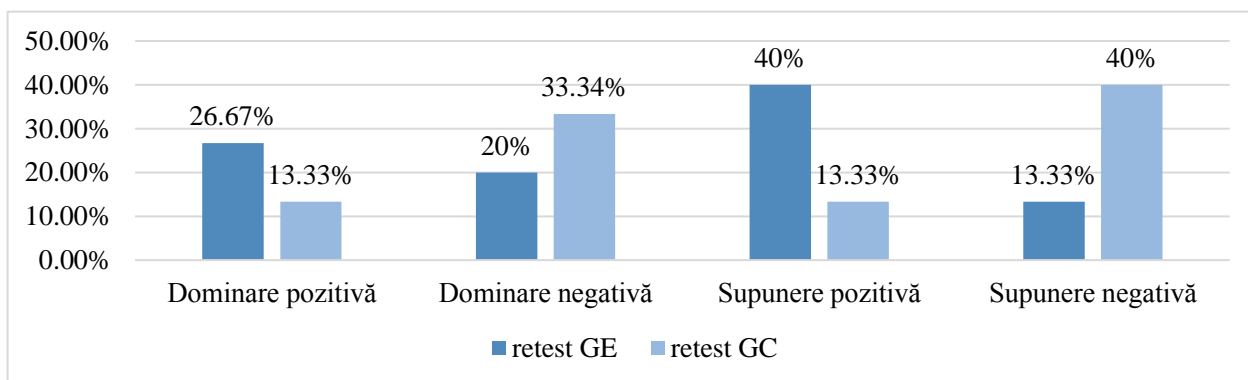


Fig. 8. Repartizarea subiecților grupurilor GE și GC (retest) conform tipului dominant al *Comportamentului personal* în relaționare cu semenii (%).

Figura reflectă tipul comportamentului. Preșcolarii GE în Comportamentul personal au dobândit abilități de relaționare, cu dominare pozitivă, iar în comportamentul personal al copiilor GC nu s-au produs, ei au rămas preponderent cu caracteristici relaționale de polaritate negativă, care vorbesc de relaționare problematică și nici de cum nu va conduce la comunicare înțelegătoare, eficientă.

Grila Observarea conduitei verbale. În rezultatele subiecților GE test-retest, consemnăm ascensiune dinamică: *Abilitățile verbale* s-au îmbunătățit, a crescut *Activismul în comunicare*, iar *Manifestările emoționale* sunt controlate, echilibrate și s-au transformat în pozitive, fapt confirmat prin datele statistice. Rezultatele copiilor GC, nu indică diferențe semnificative statistice.

Tabelul 2. Valorile testului Wilcoxon, GE test-retest, *Conduita verbală*

GE	Scale	Etapa spontană				Etapa planificată			
		M1	M2	Z	P	M1	M2	Z	P
	Abilități verbale	1,06	2,66	-3,448	0,001	1,13	2,8	-3,542	0,001
	Manifestări emoționale	1,33	2,66	-3,272	0,001	1,4	2,73	-3,578	0,001
	Activism în comunicare	1,33	2,46	-3,153	0,002	1,26	2,6	-2,810	0,005
GC	Abilități verbale	1	1,66	-1,121	0,234	1,23	1,86	-1,890	0,059
	Manifestări emoționale	1,38	2	-1,667	0,096	1,53	1,8	-1,414	0,157
	Activism în comunicare	1,2	1,46	-1,633	0,102	1,33	1,6	-1,633	0,102

La faza retest, prin metoda U-Mann Whitney au fost stabilite diferențe semnificative statistic. Copiii GE au exprimat interes contextual față de condițiile de relaționare/comunicare apărute spontan și planificat; au depășit obstacolele (timiditate, incertitudine) pentru atingerea scopului propus în cadrul interacțiunii cu maturul, au reușit să comunice, au demonstrat capacități organizatorice. Analiza comparativă a rezultatelor la retest arată că copiii GC nu au atins rezultate înalte la *Conduita verbală*, majoritatea copiilor ca și la etapa de constatare au demonstrat activism scăzut comunicare, abilități verbale diminuate și exces de emoții negative.

Testul Anxietatea. Rezultatele obținute de GE și GC, faza retest, demonstrează diferență statistică semnificativă $U=1113,5$, $p=0,001$. Reiese că indicii anxietății la subiecții GE diminuează. Subiecții GC își temperează anxietatea, parțial o depășesc, însă sunt devieri minime.

Ancheta **Obstacole în comunicare.** La subiecții GE am determinat atenuarea tuturor obstacolelor în mărime diferită. Analiza statistică a datelor test-retest obținute de subiecții GE la ancheta *Obstacole în comunicare*, indică diferență statistic semnificativă la 8 din cele 10 obstacole, de ex., *Lipsa deprinderilor de a comunica* ($M1=2,73$; $M2=0,86$; $z=-3,440$; $p=0,001$). La itemii: *Autoapreciere înaltă*, *Atitudine negativă* nu au fost constatate diferențe statistic semnificative, fiind scăzute și anterior (test). Evaluăm anihilarea dificultăților în comunicare ca urmare a participării în programul complex de intervenție psiho-logopedică.

La subiecții GC au fost evidențiate diferențe statistic semnificative în test-retest, cu o diminuare a mediei la itemii: *Lipsa deprinderilor de a comunica* ($M1=2,86$; $M2=2,2$; $z=-2,060$; $p=0,039$); *Este supărăcios* ($M1=2,73$; $M2=2,06$; $z=-2,428$; $p=0,015$). Diferența statistică la obstacolele *Autoapreciere înaltă* ($M1=0,86$; $M2=1,6$; $z=-2,000$; $p=0,028$) și *Atitudine negativă* ($M1=0,66$; și $M2=1,53$; $z=-1,414$; $p=0,035$) indică că, creșterea mediei este substanțială și obstacolele devin majore, periculoase în comunicarea preșcolarilor cu TL (la constatare nu au fost constatate valori ridicate nici la DT nici la TL).

La itemii: *Boli frecvente și insuficiența comunicării cu semenii*, *Generează conflicte*, *Timiditate*, *Incertitudine*, *Placiditate*, *Tendința de izolare*, diferențe statistic semnificative nu

identificăm. Aceste obstacole au valori ridicate, și persistența lor va crea dificultăți de genereză diferită preșcolarilor GC.

În retest, subiecții GE însumează medii joase, mici; subiecții GC - înalte, observabile din figura 9.

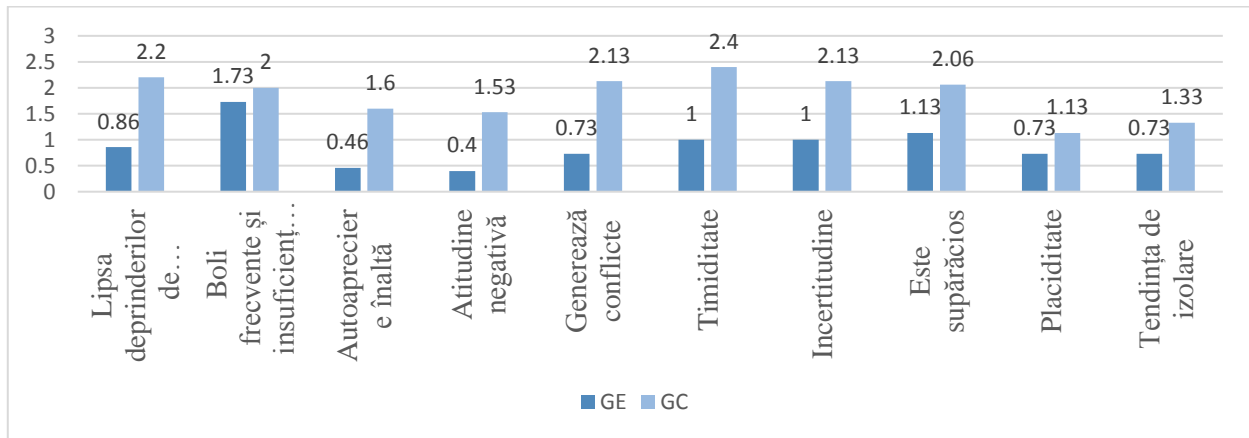


Fig. 9. Media rezultatelor retest, GE și GC, ancheta *Obstacole în comunicare* (p.).

Diferențe statistice semnificative atestăm la copiii GC/GE la următoarele obstacole în comunicare: *Lipsa deprinderilor de a comunica* ($U=40,000$; $p=0,001$); *Autoapreciere înaltă* ($U=56,500$; $p=0,023$); *Atitudine negativă* ($U=47,500$; $p=0,017$); *Generează conflicte* ($U=42,500$; $p=0,002$); *Timiditate* ($U=63,000$, $p=0,012$); *Incertitudine* ($U=41,500$; $p=0,001$); *Este supărăcios* ($U=53,000$; $p=0,009$). Pentru preșcolarii GE acestea nu mai prezintă obstacole în comunicare.

Conchidem că în comunicarea subiecților cu GC persistă următoarele obstacole: *Lipsa deprinderilor de comunicare*, *Generează conflicte*, *Timiditate*, *Incertitudine*, *Este supărăcios*, deoarece diminuarea punctajului e minimă și sunt diferențe statistice semnificative comparativ cu GE. La retest a fost constatată creșterea mediei la Autoapreciere înaltă, Atitudine negativă.

Concluzii la capitolul 3. În linii mari, datele prezentate confirmă faptul, că implicarea subiecților în programul de intervenție a avut impact, producându-se remedieri în limbaj, comunicare și atitudine, totuși vom puncta momentele importante:

1. TL necesită abordare complexă și exhaustivă, de aceea intervenția am direcționat-o în două direcții – psihologică și logopedică. GE și GC au fost omogene, alcătuite din preșcolari cu TL și părinții acestora.
2. Cu testul Wilcoxon am evidențiat dinamică pozitivă a rezultatelor de la test la retest pentru toate metodele aplicate în evaluarea limbajului. La unii itemi valorile subiecților GE și GC erau apropiate datorită ARL la care au continuat să participe.
3. Comunicarea subiecților GE trece prin transformări la o treaptă superioară (NC și NP), s-au schimbat indicii comportamentului, ei preferă să discute și să li se citească; la subiecții GC, forma comunicării rămâne aceeași – SC, și dau întâietate jocului și cărții.

4. Subiecții GE și-au modificat caracteristicile de relaționare adoptând formă de *supunere pozitivă și dominare pozitivă*, ce semnifică flexibilitate, empatie; la subiecții GC există neînsemnate fluctuații, continuând să relaționeze cu dominare și supunere negativă.
5. Subiecții GE au consemnat salturi pozitive la scalele Abilități verbale și Activism în comunicare. La scala Manifestări emoționale, emoțiile pozitive s-au accentuat. Verificarea menținerii anxietății la subiecții GE indică valori minime, ceea ce înseamnă diminuare până la dispariție. La subiecții GC schimbările sunt neînsemnate, atestând diferență statistică.
6. Obstacolele în comunicare la subiecții GE dispar. La subiecții GC unele obstacole persistă iar altele chiar se accentuează.
7. Participarea părinților în programul de Consiliere parentală a contribuit la schimbarea atitudinii față de TL a copilului și față de copil la general, au devenit cooperanți și evident indirect vor sprijini copilul și vor face parteneriat bun, inclusiv cu specialiștii.

CONCLUZII GENERALE ȘI RECOMANDĂRI

Principalele concluzii formulate ca urmare a analizei teoretice și rezultatelor empirice sunt:

1. Comunicarea e un proces complex ce se produce între oameni, iar prin limbaj și vorbire intervine ca factor ponderal sau condițional al integrării, socializării și relaționării. Forma de comunicare, din copilărie își pune amprenta asupra dezvoltării psihice și dezvoltarea personalității [14].
2. TL afectează componenta pragmatică a limbajului, care asigură inițierea, menținerea și finalizarea unei conversații, adaptarea conținutului la moment și loc [21, 23].
3. S-a constatat, că TL sunt condiționate de factori biologici, iar factorii demografici (în cazul copiilor implicați în cercetare) nu sunt valorizanți. Atitudinea părinților față de TL a copilului poate accentua TL și bloca sau inhiba comunicarea. Părinții copiilor cu TL, implicați sunt diferiți: cooperanți, superficiali și hiperbolizanți, ultimii privesc TL ca ceva trecător sau exagerat, catastrofal. Cei cooperanți doar manifestă căldură față de copil, îl apreciază, copilul își va dezvolta un echilibru emoțional, își va dezvolta deprinderi de comunicare eficientă, va manifesta creativitate, inițiativă, capacitate decizională, autonomie personală, va avea curajul să-și exprime punctul de vedere [20].
4. Prezența TL marchează evoluția aspectelor limbajului (fonetic, lexical, lexico-gramatical, lexico-semantic), ulterior se răsfrâng asupra comunicării și interrelaționării, comportamentului personal verbal și acțional, afectând global Conduita verbală. Orice abatere de la norma standard a vorbirii subminează dezvoltarea psiho-fizică a copilului mai cu seamă procesele

psihice cognitive (atenția, reprezentările, memoria, gândirea) și procesele afectiv-voliționale [22, 25].

5. A fost stabilită forma de comunicare la preșcolarii cu TL, la majoritatea s-a atestat – situativ-colaborativă. A fost analizat specificul fiecărui indice comportamental: Consecutivitatea alegerii situației; obiectul atenției; Caracterul activismului; Nivelul de confort; expresiile verbale; timpul solicitat la care s-au consemnat insuficiențe în constituirea lor. Am evidențiat caracteristicile comunicării preșcolarilor cu DT (sintonie, naturalețe, pragmatism, promptitudine, complezență) și TL (reticență, precauție, respingere, indiferență, nesociabilitate, agramatisme; indecizie, incertitudine, nehotărâre, neliniște, lipsă de interes, indolență; închidere în sine). Faptul că caracteristicile comunicării preșcolarilor cu TL au conotație negativă ne sugerează necesitatea de a include în conținutul programului tehnici și metode de influență pozitivă asupra lor [14, 17, 23].
6. În urma evaluării nivelului de dezvoltare a limbajului, a formei dominante de comunicare, a obstacolelor în comunicare și nivelului de comunicare în familie, a conduitei verbale și comportamentul personal în comunicare a preșcolarilor cu TL și DT, între rezultatele lor au fost constatate diferențe semnificative statistic. Rezultatele preșcolarilor cu TL contrapuse cu ale preșcolarilor cu DT, sunt mai joase și evident afectează starea lor de spirit, deoarece la 5-6 ani preșcolarii conștientizează și evaluează “ce?”, “cum?” se petrece și întâmplă cu ei și în jurul lor. Este adevărat că la această vârstă ei pot să aibă cogniții raționale referitor la derularea evenimentelor și ele să stimuleze emoții controversate, bipolare, fapt constatat în cercetare. Este nevoie de stimulare, încurajare pentru ca ei să-și dezvolte încrederea în sine, autocontrolul emoțiilor și să conștientizeze mai bine evenimentele; de dezvoltat competențele de comunicare și relaționare paralel cu ameliorarea TL și de dezvoltare a limbajului [17, 19, 22, 23].
7. Corelațiile statistice realizate, între rezultatele căpătate la instrumentarul psihologic aplicat mărturisesc selecția corectă, adecvată și strict orientată a metodelor, testelor [34].
8. A fost elaborată Grila Observarea conduitei verbale. Grila conține trei scale cu desfășurare în două etape spontană și planificată. Aplicarea Grilei și rezultatele căpătate ne-a oferit informații relevante despre Abilitățile verbale, Manifestările emoționale și Activismul în comunicare a preșcolarilor [22].
9. Rezultatele experimentului de control (GE și GC) justifică structurarea corectă de conținut și fond a programului complex de intervenție psiho-logopedică. În formare au fost incluși copii cu TL și părinții acestora, pentru fiecare din ei trasându-se obiective diferențiate. Cu copiii s-a lucrat pe dimensiunea TL, a limbajului și a comunicării. Cu ei s-au realizat ARL pentru dezvoltarea limbajului și ședințe psihologice pentru dezvoltarea comunicării. Evident că acțiunile întreprinse

s-au interinfluențat și au contribuit la dezvoltarea copilului. Pentru părinți s-au realizat ședințe de consiliere parentală în vederea revederii atitudinii față de TL a copilului și demersului comun de sprijinire a lui [12, 22, 24].

10. Consemnarea diferenței statistice semnificative la rezultatele metodelor utilizate în retestarea subiecților constituie premisa/afirmația obiectivă din care decurge concluzia că *scopul și obiectivele* s-au realizat în totalitate, *problema științifică importantă este soluționată* prin *identificarea* alternativelor dezvoltării comunicării preșcolarilor cu tulburări de limbaj prin *determinarea* formei de comunicare la preșcolarii mari cu tulburări de limbaj; *evaluarea* nivelului de dezvoltare a limbajului la copiii de 5-6 ani și atitudinea părinților față de deficiența de limbaj a propriului copil, ca urmare am *elaborat și implementat* un program psiho-logopedic orientat spre dezvoltarea comunicării preșcolarilor cu tulburări de limbaj, ameliorării/depășirii tulburărilor de limbaj și consilierii părinților [24].

Sugestii privind potențialele direcții viitoare de cercetare și propuneri de utilizare a rezultatelor obținute:

Lucrarea deschide calea unor noi cercetări în domeniul comunicării și TL, cum ar fi:

- Realizarea cercetării pe subiecți de altă vârstă, de ex., 6-7 ani; 7-10 ani;
- Realizarea cercetării pe subiecți cu alte TL decât TGL III.
- Prin elaborarea programului psiho-logopedic de intervenție axat doar pe Art-terapie creativă și lucrativă și alte direcții psihoterapeutice.

Setul de metode utilizat în evaluarea preșcolarilor 5-6 ani, programul complex de intervenție psiho-logopedică pot fi implementate în metodologia de lucru a centrelor, cabinetelor psihologice și logopedice, centre educaționale, în vederea îmbunătățirii activității psihologilor și logopezilor.

Informațiile teoretice și practice incluse în lucrarea prezentă pot constitui fundamentul unui ghid de bune practici pentru profesioniștii care lucrează cu copii cu TL și DT.

Materialele prezente în lucrare pot fi utilizate în predarea cursurilor universitare masterale, sau de specializare și formare profesională continuă pentru psihologi, logopezi, cadre didactice de sprijin.

BIBLIOGRAFIE:

1. Berezovschi N. Dezvoltarea reflexiei ca mecanism de formare a aptitudinilor comunicative la elevii de vârstă școlară mică. Autoref. tezei de dr. Chișinău, 1999. 25 p.
2. Bolboceanu A. Impactul comunicării cu adultul asupra dezvoltării intelectuale în diferite perioade ale ontogenezei. Autoref. tezei de dr. hab., Chișinău, 2005. 38 p.
3. Bucun N. ș.a. Bazele științifice ale dezvoltării învățământului în Republica Moldova, Chișinău, IȘPP, 1997. 399 p.
4. Chelcea S. Psihosociologie: teorii, cercetări, aplicații. Ed. a II-a. Iași: Polirom, 2008. 297 p.
5. Cucer A. Psihorecția tulburărilor de limbaj prin acțiuni de terapie complexă. Autoref. tezei de dr. Chișinău, 1999. 22 p.
6. Filipoi S. Basmе terapeutice pentru copii și părinți. Cluj-Napoca: FCF, 1998. 102 p.
7. Ghidul de bune practici pentru educația timpurie a copiilor de la 3 la 6/7 ani, București, 2008. 130 p.
8. Jelescu P. Geneza negării la copii în perioada preverbală. Autoref. dr. hab. în psihologie Chișinău. 2000. 37 p.
9. McQuaill D. Comunicarea. Trad. Daniela Rusu, Iasi: Editura Institutul European, 1999. 272 p.
10. Nosatfi A. Modele psihopedagogice de intervenție în procesul pregătirii pentru școală a copiilor cu tulburări de limbaj. Autoref. tezei de dr. Chișinău, 2010. 22 p.
11. Olărescu V. Terapia logopedică în dizartrie. In: Psihopedagogia Copilului, 2009/2010, nr 8-9, Craiova: Editura Reprograh, p. 59-75.
12. **Olărescu V., Ponomari D.** Anxietatea la preșcolarii cu tulburări de limbaj. În: Revista Psihologie. Pedagogie Specială. Asistență socială. nr. 3(52), 2018, p. 114-124.
13. **Olărescu V., Ponomari D.** Asistența logopedică și psihologică: Principii. Metodologii. Perspective. Chișinău: Elena – V.I. SRL, 2012. 252 p.
14. **Olărescu V., Ponomari D.** Dezvoltarea comunicării la preșcolarii marcați de tulburări de limbaj. În: Analele științifice ale doctoranzilor. Vol. VII, partea II-a. Chișinău: UPSC, 2008, p. 368-378.
15. **Olărescu V., Ponomari D.** Dimensiunea istorică și modele explicative ale tulburărilor de limbaj și comunicare. În: Materialele Conf. Șt. cu Participare Internațională, Chișinău: UPSC, 2016, p. 87-94.
16. **Olărescu V., Ponomari D.** Intervenția complexă psihologopedică în TL. Chișinău: S.n., Tipogr. "Pulsul Pieței", 2019. 46 p.
17. **Olărescu V., Ponomari D.** Viziuni teoretice despre dinamica dezvoltării comunicării la preșcolari. În: Materialele conf. șt. a prof. Seria XIX. Vol. I. Chișinău: UPSC, 2017, p. 167-173.
18. Păunescu C., Mușu I. Tulburări de limbaj la copil. București: Ed. Medicală, 1984. 223 p.
19. **Ponomari D.** Abordări psihologice a diagnosticului logopedic. În: Asistența logopedică, actualitate și orizonturi. Conferința științifică internațională UPSC, 22-23.11.2018, Chișinău, p. 88-91.

20. **Ponomari D.** Consilierea parentală – parte componentă a programului de intervenție psihologopedică. În: Psihologie. Pedagogie Specială. Asistență socială. 2017, nr.3(48), p.96-104.
21. **Ponomari D.** Diagnosticul formei de comunicare a preșcolariilor. În: School - the best way keeping the liberty of soul in oppressive environment. Ed. IV, 2018, Bacău, România, p. 345-350.
22. **Ponomari D.** Evaluarea conduitei verbale la preșcolarii cu tulburări de limbaj. În: Psihologie. Pedagogie Specială. Asistență socială. 2018, nr. 2(51), p.113-124.
23. **Ponomari D.** Particularitățile dezvoltării psihice a preșcolariilor cu TL. În: Materialele conferinței științifice anuale a profesorilor UPS „I.Creangă”, Seria XX. Vol. I. Chișinău 2018, p.105-112.
24. **Ponomari D.** Program complex de dezvoltare a comunicării la preșcolarii mari cu tulburări de limbaj. În: PSIHLOGIE, Revista științifico – practică, Nr. 1-2, 2019, p. 62-74.
25. **Ponomari D.** Specificul dezvoltării comunicării la preșcolarii marcați de tulburări de limbaj. În: Analele științifice ale doctoranzilor, Volumul XVI, partea a II-a. Chișinău 2017, p.173-181.
26. Racu I. Psihogeneza conștiinței de sine în diferite situații sociale de dezvoltare. Autoreferat dr. hab. în psihologie. Chișinău 1998. 38 p.
27. Racu J. Influența comunicării copilului cu adultul asupra dezvoltării motivației școlare la etapa inițială a instruirii. Autorefer. tezei de dr. Chișinău, 1996. 21 p.
28. Rusnac V. Psihocorecția dereglărilor scrierii la elevii cu nedevelopare globală de limbaj. Autorefer. tezei de dr. Chișinău 1999. 28 p.
29. Verza E. Tratat de logopedie. București: Humanitas, 2003. 398 p.
30. Vărășmaș E., Stănică C. Terapia tulburărilor de limbaj. Intervenții logopedice. B: EDP, 1997.328p.
31. Выготский Л.С. Мышление и речь. Москва: Национальное образование. 2016. 368 с.
32. Левина Р.Е. Изучение неговорящих детей. В: Логопедия. Методическое наследие: пособие для логопедов: в 5 кн., под редакцией Л.С.Волкова. Москва: Владос, 2003. с. 34-40.
33. Лисина М.И. Проблемы онтогенеза общения. Москва: Педагогика, 2007. 160 с.
34. **Олэреску В., Пономарь Д.** Взаимосвязь между тревожностью и формой общения у детей с нарушенным речевым развитием. В: матер конф. Вып. 4. Москва: АСОУ, 2018. с. 422-431.
35. Филичева Т.Б., Чиркина Г.В. Устранение общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста: практ. пособие. 4-е изд. Москва: Айрис-пресс, 2007. 212 с.
36. Шипицына Л.М. и др. Азбука общения: развитие личности ребенка, навыков общения со взрослыми и сверстниками. СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2008. 384 с.
37. De Vito J.A. The Interpersonal Communication Book. 2008.
<https://www.pearsonhighered.com/assets/preface/0/1/3/4/013462310X.pdf>

ADNOTARE

Ponomari Dorina. Dezvoltarea comunicării la copiii preșcolari cu tulburări de limbaj. Teză de doctor în psihologie. Chișinău, 2019.

Structura tezei: Teza este constituită din: adnotări, lista abrevierilor, introducere, trei capitole, concluzii generale și recomandări, bibliografie din 276 titluri, 10 anexe, 146 pagini de text de bază, 45 figuri și 15 tabele. Rezultatele obținute sunt publicate în 18 lucrări științifice.

Cuvinte-cheie: comunicare, formă de comunicare, limbaj, nivel de dezvoltare a limbajului, tulburare de limbaj, tulburare globală de limbaj, conduită verbală, program complex psiho-logopedic.

Domeniul de studiu: Psihologia tulburărilor de limbaj și comunicării.

Scopul cercetării: determinarea formei dominante de comunicare la preșcolarii mari cu TL, elaborarea și implementarea unui program complex de intervenție psiho-logopedică în vederea dezvoltării comunicării și ameliorării/depășirii tulburărilor de limbaj la preșcolarii mari cu TL.

Obiectivele cercetării: determinarea formei de comunicare la preșcolarii mari cu TL; identificarea nivelului de dezvoltare a limbajului la preșcolarii de 5-6 ani; elaborarea și implementarea unui program complex de intervenție psiho-logopedic având ca obiectiv dezvoltarea comunicării și ameliorării/depășirii tulburării de limbaj și de consiliere/psihoeucație a părinților; evaluarea efectelor programului psiho-logopedic administrat, elaborarea recomandărilor pentru specialiști și părinți.

Problema științifică importantă soluționată constă în *identificarea* alternativelor dezvoltării comunicării preșcolarilor cu tulburări de limbaj prin *determinarea* formei de comunicare la preșcolarii mari cu tulburări de limbaj; *evaluarea* nivelului de dezvoltare a limbajului la copiii de 5-6 ani și atitudinea părinților față de deficiența de limbaj a propriului copil, ca urmare *am elaborat* și implementat un program psiho-logopedic *orientat spre* dezvoltarea comunicării preșcolarilor cu tulburări de limbaj, ameliorării/depășirii tulburărilor de limbaj și consilierii părinților.

Noutatea și originalitatea științifică. Pentru prima dată la nivel național s-a realizat studiul comparativ experimental al comunicării preșcolarilor mari cu tulburări de limbaj și dezvoltare tipică și s-a determinat forma de comunicare specifică, s-a identificat nivelul dezvoltării limbajului și s-a stabilit atitudinea părinților față de deficiența de limbaj a propriului copil; s-a aplicat un program de intervenție psiho-logopedică de dezvoltare a comunicării preșcolarilor cu tulburări de limbaj și de consiliere/psihoeucație a părinților copiilor cu TL.

Semnificația teoretică. Rezultatele investigației îmbogățesc bazele teoretice ale științei psihologice și logopedice cu noi informații raportate la cunoașterea formei de comunicare la preșcolarii mari cu TL și nivelului de dezvoltare a limbajului la copiii în vârstă de 5-6 ani, a atitudinii părinților față de deficiența de limbaj a propriului copil; prin programul complex de intervenție psiho-logopedică contribuim la diseminarea modalității de dezvoltare a comunicării preșcolarilor TL și de consiliere a părinților lor, și poate servi drept lucrare metodologică.

Valoarea aplicativă a lucrării rezidă în programul complex de intervenție psiho-logopedică elaborat, implementat și verificat, util practicienilor din instituțiile educaționale preșcolare și părinților oferind modele de intervenție care pot fi aplicate, dezbătute și integrate în sfera limbajului, ca repere esențiale ale comunicării; setul de metode selectate și elaborate servesc în evaluarea comunicării și limbajului preșcolarilor.

Implementarea rezultatelor științifice. Materialele rezultate sunt utilizate în procesul educațional preșcolar, în predarea cursurilor universitare, masterale sau de specializare și formare profesională continuă în domeniul logopediei și psihopedagogiei speciale – Asistența logopedică, Logoritmica, Diagnostic psiho-logopedic, Psihopedagogia specială.

АННОТАЦИЯ

Пономарь Дорина. Развитие общения у детей дошкольного возраста с нарушениями речи. Докторская диссертация по психологии. Кишинэу, 2019.

Структура работы. Диссертационная работа включает аннотации, список аббревиатур, введение, три главы, общие выводы и рекомендации, библиография включающая 276 источника, 10 приложений, выполнена на 146 страницах, включает 45 рисунков и 15 таблиц. Результаты исследования опубликованы в 18 научных трудах.

Ключевые слова: речь, уровень развития речи, нарушение речи, общее нарушение речи, общение, форма общения, речевое поведение, комплексная психолого-логопедическая программа.

Область исследования: Психология речевых расстройств и общения.

Цель научной работы: определение форм общения у старших дошкольников с нарушениями речи, разработка и внедрение комплексной программы психолого-логопедического вмешательства в целях развития общения и улучшения/преодоления речевых нарушений у старших дошкольников с нарушениями речи.

Задачи работы: определение форм общения у старших дошкольников с нарушениями речи; выявление уровня развития речи у дошкольников 5-6 лет; разработка и реализация комплексной программы психолого-логопедического вмешательства, направленной на развитие общения и улучшение/преодоление речевых нарушений и консультирование родителей; оценивание эффективности психо-логопедической программы, разработка рекомендаций для специалистов и родителей.

Решение значимой научной проблемы состоит в *выявление* альтернатив развития общения дошкольников с нарушениями речи путём *определения* формы общения старших дошкольников с нарушениями речи; *оценивания* уровня развития речи у детей 5-6 лет; установления отношения родителей к речевому нарушению собственного ребёнка, *в результате разработали и внедрили* психо-логопедическую программу *направленную* на развитие общения и улучшение/преодоление речевых нарушений и консультирование родителей.

Научная новизна и оригинальность. Впервые на национальном уровне было проведено экспериментальное сравнительное исследование общения старших дошкольников с речевыми нарушениями и типичным развитием и определена конкретная форма общения, был определён уровень развития речи и установлено отношение родителей к речевому нарушению собственного ребёнка; была внедрена программа психолого-логопедического вмешательства для развития общения у дошкольников с нарушениями речи и консультирования родителей.

Теоретическая значимость. Результаты исследования дополняют теоретические основы, психологической и логопедической науки новой информацией касаясь формы общения старших дошкольников с речевыми нарушениями и уровня развития речи детей возраста 5-6 лет, отношения родителей к речевому нарушению собственного ребёнка; комплексная психолого-логопедическая программа предлагает способы развития общения дошкольников с речевыми нарушениями и консультирования родителей, и может служить методологическим пособием.

Практическая значимость работы заключается в разработанной, внедренной и проверенной программе психо-логопедического вмешательства, полезной специалистам дошкольных образовательных учреждений и родителям; программа предлагает модели воздействия, которые можно применить, интегрировать в языковую сферу как необходимые элементы общения; набор отобранных и разработанных методов служат для оценивания общения и речи дошкольников.

Внедрение научных результатов. Полученные материалы используются в учебном процессе в дошкольных учреждениях, в преподавании университетских, магистерских или профессиональном обучении в области логопедии и специальной психопедагогике – Логопедическое помощь, Логоритмика, Психо-логопедическая диагностика, Специальная психопедагогика.

ANNOTATION

Ponomari Dorina. The communication development of preschoolers with language disorders. PhD thesis in psychology. Chisinau, 2019.

Thesis Structure: The thesis includes: annotation, the list of abbreviations, introduction, 3 chapters, conclusions and recommendations, bibliography of 276 titles, 10 annexes, 146 pages of basic text, 45 figures and 15 tables. The obtained results are published in 18 scientific papers.

Key-words: language, speech, speech recovering activities, language speech therapy, level of language development, global language disorder, communication, form of communication, verbal behavior, psycho-logopedic complex program.

Domain of Study: Psychology of language disorders and communication

The Purpose of Research consists in determination of the form of communication of children with language disorder, the elaboration and implementation of a complex psycho-logopedic intervention program in order to develop communication and improve/ overcome language disorders in pre-school children with language disorder.

The Objectives of the Research were to determinate the form of communication of children with language disorder and to identify the level of language development in children aged 5-6; developing and implementing a comprehensive psycho-logopedic intervention program aimed at developing communication and improving/overcoming language disorder and counseling / psychoeducation of parents.

The important scientific problem solved consists in the *identification* of alternatives to the development of communication among pre-school children with language disorders by *determining* the form of communication in large pre-school with language disorders; *assessing* the level of language development in children aged 5-6. and parents' attitude towards the language deficiency of their own child, *as a result, we have developed and implemented* a psycho-logopedic program *focused on* the developing the communication of pre-school children with language disorders, alleviating/overcoming language disorders, and counseling parents.

The Scientific Novelty and Uniqueness. For the first time at national level the comparative experimental study of the communication of pre-school children with language disorders and typical development was carried out, and the specific communication form was determined; the level of language development has been identified and parents' attitude towards the language deficiency of their own children has been established; a complex psycho-logopedic intervention program has been implemented to develop the communication of pre-school children with language disorders and counseling / psychoeducation of their parents.

The Theoretical Significance. The results of the investigation enrich the theoretical bases of psychological and speech therapy with new information related to the knowledge of the form of communication in pre-school with language disorders and the level of language development in children aged 5-6, of the attitude of parents towards the language deficiency of their own child; through the complex psycho-logopedic intervention program we contribute to the dissemination of the way to develop the communication of pre-school with language disorders and counseling of their parents. Research data will supplement psychological and logopedic science with new information.

The Applicative Value of the Research lies in the elaborated, implemented and verified of a a psycho-logopedic intervention program, useful to preschool education practitioners and parents by offering intervention patterns that can be applied, debated and integrated into the sphere of language as essential elements of communication; the set of selected and elaborated methods serve to evaluate the communication and language of preschools.

The Implementation of the Scientific Results. The resulting materials are used in the pre-school education process, in the teaching of university, masters or continuous training in the field of speech therapy and special psychopedagogy - Logopedic Assistance, Logorhythmics, Psycho-logopedic Diagnostics, Special Psychopedagogy.

PONOMARI DORINA

**DEZVOLTAREA COMUNICĂRII
LA COPIII PREȘCOLARI CU TULBURĂRI DE LIMBAJ**

SPECIALITATEA 511.06 – PSIHOLOGIA SPECIALĂ

Autoreferatul tezei de doctor în psihologie

Aprobat spre tipar: 17.05.2019

Formatul hârtiei: 60x84 1/16

Hârtie ofset. Tipar ofset.

Tirajul 50 ex.

Coli de tipar 2,0

Comanda Nr. 42

Tipografia UPS "Ion Creangă" din Chișinău

MD-2069, Chișinău, str. I.Creangă 1.