



**Universitat de les
Illes Balears**

Facultat d'Educació

Memòria del Treball de Fi de Grau

ANÀLISI I INTERVENCIÓ EDUCATIVA EN UN CAS INFANTIL DEL TRASTORN ESPECÍFIC DEL LLENGUATGE (TEL).

Lilian Sánchez Calderón

Grau d'Educació Infantil

Any acadèmic 2015-16

DNI de l'alumne: 43196232R

Treball tutelat per Raül López Penadés

Departament de Pedagogia Aplicada i Psicologia de l'Educació.

S'autoritza la Universitat a incloure aquest treball en el Repositori Institucional per a la seva consulta en accés obert i difusió en línia, amb finalitats exclusivament acadèmiques i d'investigació	Autor		Tutor	
	Sí	No	Sí	No
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Paraules clau del treball: Trastorn específic del llenguatge, Intervenció i Avaluació.

Resum.

En aquest treball es presenta un anàlisi sobre un cas concret amb Trastorn Específic del Llenguatge a l'àmbit escolar. S'exposen aportacions de diversos autors, permetent donar una fonamentació teòrica al cas pràctic. S'ha realitzat la intervenció real sobre un infant amb TEL a través de diverses activitats adaptades, tant individuals com grupals, per provocar la millora del llenguatge oral. Es va avaluar a partir de la Prova del llenguatge oral Navarra (PLON-R; Aguinaga, Armentia, Fraile, Olangua i Úriz, 2004) i els resultats mostren una evolució mínima del llenguatge oral, condicionada pel factor temps.

Paraules clau: Trastorn específic del llenguatge; Intervenció; Avaluació.

Abstract.

This work presents an analysis on a concrete case with Specific language impairment to the school field. Exposed contributions of several authors, allowing the theory to a practical case. Performed the intervention about a real child with SLI through various activities tailored, like individual as group activities, it leads to the improvement of oral language. It evaluated from the Test of the oral language Navarra (PLON-R; Aguinaga, Armentia, Fraile, Olangua and Úriz, 2004) and the results show a minimum evolution of the oral language, conditioned by the factor time.

Keywords: Specific language impairment; intervention; Evaluation.

ÍNDIX

1. Introducció.....	4
1.1. Justificació.....	4
1.2. Marc conceptual.....	7
1.2.1. El llenguatge.....	7
1.2.2. L'adquisició del llenguatge.....	8
1.2.3. Desenvolupament del llenguatge.....	9
1.2.4. Trastorn Específic del Llenguatge.....	13
1.2.4.1. Definició.....	13
1.2.4.2. Avaluació del TEL.....	13
1.2.4.3. Diferents Categories.....	15
1.2.4.4. Etiologia.....	17
1.2.4.5. TEL escolar.....	18
2. Objectius.....	20
3. Metodologia.....	20
3.1. Com s'ha dut a terme.....	20
3.2. Descripció de l'infant.....	21
3.3. Descripció del material i instruments utilitzats.....	22
3.4. Activitats per potenciar el llenguatge oral.....	23
3.5. Temporalització.....	26
4. Resultats.....	27
4.1. Activitat 1. Individual. Visualitzar les imatges i fixació de la posició bucolingual.....	27
4.2. Activitat 2. Grupal. Expressió oral espontània a través de làmines.....	28
4.3. Activitat 3. Grupal. Narració d'un conte a través de les imatges.....	29
4.4. Activitat 4. Parelles. Prendre consciència fonològica a través de la classificació d'imatges.....	31
4.5. Prova del llenguatge oral Navarra-Revisada (PLON-R).....	31
4.6. Objectius plantejats inicialment i els resultats.....	32
5. Conclusions.....	33
6. Bibliografia.....	35
7. Annexes.....	37

1. INTRODUCCIÓ.

El desenvolupament del llenguatge és un dels processos més significatius en la vida de la persona que comença des del naixement. És un procés on l'adquisició del llenguatge passa per diverses etapes, i es desenvolupa en paral·lel a les altres capacitats.

Durant el desenvolupament del llenguatge es poden identificar múltiples alteracions i un dels àmbits destacables per la detecció d'aquest és l'escola. El llenguatge engloba totes les activitats de l'àmbit escolar, i per això tots els professionals que envolten a l'infant, han de tenir nocions sobre les problemàtiques que es poden trobar en el procés de desenvolupament del llenguatge.

En aquest treball es tractarà com a tema principal el Trastorn específic del llenguatge (TEL), centrant-nos en la intervenció pràctica d'un cas específic. L'infant serà avaluat inicialment en base a la Prova del Llenguatge Oral Navarra (PLON-R; Aguinaga, Armentia, Fraile, Olangua i Úriz, 2004). A més serà necessari centrar l'atenció en les possibles parts que poden estar afectades en els casos TEL: la fonologia, la morfosintàctica, la semàntica i la pragmàtica. Una vegada adquirida la informació es realitzaran una sèrie d'activitats adaptades a l'infant i al seu nivell lingüístic per promoure la millora d'aquest. Durant les activitats s'avaluarà la resposta del subjecte en front aquestes activitats i la seva evolució, finalment es realitzarà l'avaluació final, tant del procés de l'infant, com de les activitats utilitzades.

1.1. Justificació.

L'ésser humà és l'ésser social per naturalesa que utilitza el llenguatge per comunicar-se. El llenguatge és una de les característiques pròpies de la humanitat, que permet tant una comunicació verbal (oral o escrita), com no verbal (llenguatge corporal i icònic).

Les persones adquireixen el llenguatge com una necessitat per socialitzar-se i interaccionar amb el seu entorn. L'adquisició del llenguatge comença des del naixement. L'infant neix amb unes bases biològiques que li permeten evolucionar la parla, però si no hi ha estímuls externs que motivin el desenvolupament de la parla, aquesta no és produïrà. Els infants quan neixen estan envoltats dels seus referents més pròxims, els pares i les mares, que suposen un model primari per l'infant en aquest procés d'adquisició de la parla.

El procés d'adquisició del llenguatge no és una tasca fàcil, pel fet que el llenguatge inclou tota una sèrie de símbols, vocabulari, significat de les paraules, una elaboració adequada de les frases... i per arribar a assolir tots els aspectes que componen el llenguatge és necessari, tal com

es remarca al document “estimulación del lenguaje oral en educación infantil”, (Sánchez, Sáez, Arteaga, Ruiz de Garibay, Palomar i Villar, 1996), d’una sèrie de condicions, com: la maduració del sistema nerviós, l’aparell fonador en condicions, nivell suficient d’audició, grau d’intel·ligència mínima, una evolució psicoafectiva, l’estimulació del medi, la relació interpersonal...

Per tant el llenguatge, tal com es remarca a la “guia d’atenció educativa dels trastorns en el llenguatge” (2004), té una vinculació directa amb el desenvolupament mental, de tal manera que la maduració intel·lectual de l’infant repercuteix en el llenguatge, fent d’aquesta, una eina bàsica pel desenvolupament de l’infant. És important detectar possibles problemàtiques en el llenguatge des de la infància, per poder dur a terme una intervenció precoç sobre el problema concret que afecta al llenguatge.

La detecció primerenca suposarà una intervenció que podrà evitar possibles retards en l’adquisició d’aprenentatges en general. És aquí on l’entorn proper de l’infant juga un paper important. La família és el primer entorn d’interacció de l’infant a partir del qual es comença a desenvolupar el llenguatge. Seguidament d’aquest trobem el centre escolar, el qual suposa un àmbit important per la socialització i el perfeccionament del llenguatge. És en aquest àmbit, a part de la família, on es poden detectar possibles alteracions en el desenvolupament del llenguatge en general, ja que les activitats que engloben l’àmbit escolar estan condicionades pel llenguatge.

A l’hora de detectar possibles alteracions en el desenvolupament del llenguatge podem trobar diverses problemàtiques, tant aquelles que únicament afecten al llenguatge com aquelles que estan associades a determinades patologies cognitives.

En aquest treball es tractarà el Trastorn específic del llenguatge (TEL), ja que és un dels trastorns més freqüents a les aules dels centres escolars que no està lligat a problemes de conducta, auditiu, neurològics, etc. És un trastorn que provoca dificultats en el llenguatge sense motius raonables. ASHA (American Speech-Hearing Association) el defineix de la següent manera: “ *Una dificultad con el lenguaje que no está causada por ningún déficit evidente a nivel neurológico, sensorial, intelectual o emocional, y que puede afectar al desarrollo del vocabulario, la gramática y las habilidades conversacionales*”.

Es tracta d’un trastorn que afecta més a nins que a nines, que tenen un coeficient intel·lectual de 85 o més, amb un retràs, en relació al desenvolupament estàndard del llenguatge, inferior a un any afectant especialment a la part oral del llenguatge. A més cal destacar que els nins amb

TEL no arriben a una adquisició del llenguatge al 100% al contrari del que passa amb nins amb el retard simple de llenguatge que arriben a la seva adquisició, tal com s'exposa a la figura 1:

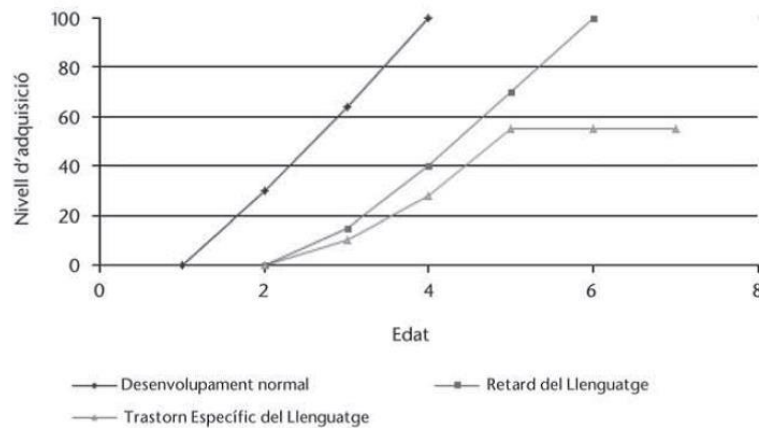


Figura 1: transcurs del desenvolupament en l'adquisició del llenguatge (Leonard, 1998).

A més Leonard (1998), exposa una taula especificant els factors d'identificació del TEL:

Taula I: Factors d'identificació del TEL (Leonard, 1998).

Factor	Criterio
Capacidad lingüística	Puntuación en los tests de lenguaje de -1,25 desviaciones estándar o más baja; riesgo de devaluación social.
CI no verbal	CI manipulativo de 85 o más alto.
Audición	Supera por medio de un <i>screening</i> los niveles convencionales.
Otitis media con serosidad	Sin episodios recientes.
Disfunción neurológica	Sin evidencia de ataques, parálisis cerebral, ni lesiones cerebrales; ausencia de medicación para control de ataques.
Estructura oral	Ausencia de anomalías estructurales.
Motricidad oral	

	Supera el screening empleando ítems evolutivamente apropiados.
Interacciones físicas y sociales	Ausencia de síntomas de una interacción social recíproca alterada y de restricción de actividades.

Per això una detecció a temps suposarà una millora significativa i constant en el desenvolupament del llenguatge de la persona. És aquí on el/la mestre/a d'Educació infantil, així com la família i altres professionals que estan en contacte amb l'infant, hauran de realitzar la detecció dins l'edat adequada, per una intervenció que suposi una millora significativa per l'infant.

1.2. Marc conceptual.

1.2.1. El llenguatge.

El llenguatge és la capacitat pròpiament humana que ens distingeix de la resta de les espècies. És allò que ens permet relacionar-nos amb les altres persones, a partir d'un agent emissor i receptor, podent expressar i rebre idees, ja sigui a través del llenguatge verbal, com el no verbal. Per a Tuson (1994, p. 20) "El llenguatge és, doncs, la facultat oral de comunicació pròpia dels éssers humans amb què es poden transmetre els esdeveniments, interns i externs, mitjançant un sistema de senyals convencionals organitzat en dos nivells: el dels so i el del sentit".

El llenguatge té la funció principal de comunicar, encara que cal dir que la comunicació no engloba únicament l'àmbit verbal ja que existeix el llenguatge no verbal compost pels gestos, la mímica, la postura... que acompanya a la comunicació verbal i ajuda a una millor comprensió.

El llenguatge està compost per un límit de signes sonors (fonètica) capaços de formar un considerable número de paraules (lèxic) i a partir del qual la persona que l'utilitza provoca la construcció de frases. (M. Redondo i J. Lorente, 2004).

Actualment la definició estàndard del llenguatge sostinguda per la RAE (Real Academia Española), és la següent: *Conjunto de sonidos articulados con que el hombre manifiesta lo que piensa o siente.*

Per tant el llenguatge és la funció pròpiament humana que ens permet transmetre idees, sentiments i pensaments. La llengua engloba tot un sistema de signes verbals o no verbals els quals estan constituïts per varis subsistemes: el fonològic, el gramatical o morfosintàctic i el lèxic. D'aquesta manera la funció de parlar engloba tant els signes sonors, la pronunciació, la seva combinació i el significat propi de cada paraula, com el coneixement del seu ús en funció del context i les circumstàncies.

1.2.2. L'adquisició del llenguatge.

Trobem diverses postures en relació a l'adquisició del llenguatge d'anys enrere i on es reflecteixen les interpretacions de les persones que la proposen.

Skinner. Té un enfocament empirista sobre el llenguatge, de tal manera que sosté que el llenguatge del subjecte està condicionat únicament pels estímuls externs. D'aquesta manera l'autor, a la seva obra "Aprendizaje y conocimiento" (1985) sosté que el llenguatge s'adquireix simplement a través de l'aprenentatge de diversos estímuls i respostes que tenen lloc en un espai i temps donat.

Noam Chomsky. Sostenia una posició innatista en quant al llenguatge, és a dir, l'infant adquireix el llenguatge a través d'unes estructures mentals destinades a aquesta funció. Aquest autor (1970, p. 54) sustentava que "*El ingenio de adquisición del lenguaje es solo uno de los componentes del sistema total de estructuras intelectuales que se puede aplicar a la resolución de problemas y a la formación de conceptos*".

Piaget. Sosté que la intel·ligència dóna lloc al llenguatge i d'aquesta manera el desenvolupament del llenguatge és el resultat del desenvolupament cognitiu. Tal com exposa Nolfi Ibáñez (1999, p.2) a la revista de psicologia de la universitat de Chile: "*Piaget sostiene que antes del lenguaje hay una inteligencia pero no hay pensamiento, distingue la inteligencia como la coordinación de medios para lograr un objetivo que no es accesible de inmediato y que se daría en un proceso de desarrollo equiparable con el desarrollo orgánico y dependiente de él*".

Vigostky. Per aquest autor el llenguatge influeix en el desenvolupament de la ment. Així seguint a Bruner (1988, p. 82), per a Vigostky el llenguatge "*es una manera de ordenar nuestros propios pensamientos sobre las cosas i el pensamiento es un modo de organizar la percepción y la acción*". Vigostky (1979, p. 157) veu en el llenguatge la part més important de la psicologia

i remarca que *“la función primaria del habla, tanto para el adulto como para el niño, es la función de comunicación, de contacto social y de influencia sobre los individuos del entorno”*.

D'aquesta manera sosté que el llenguatge intern del subjecte regula el pensament i el llenguatge egocèntric és una fase intermèdia entre el llenguatge social i el llenguatge interioritzat. Vigotsky (1994, p. 91) diu que “qualsevol funció del desenvolupament cultural de l'infant apareix dues vegades en escena, en dos nivells, primer en el nivell social i després en el psicològic, primer entre la gent com una categoria intermental i després a l'interior de l'infant com una categoria intramental”.

Bruner. Exposa que l'adquisició del llenguatge s'ha de dur a terme en l'ambient, en moments rutinaris, però també influeix les habilitats internes del subjecte. Bruner (1981, p. 11) sosté que gran part de l'adquisició del llenguatge es dona en situacions altament enquadrades i conformades en contextos familiars i rutinaris *“en los que operan los dos miembros del par en un microcosmos altamente conocido, en que las intenciones se conocen con muchísima facilidad y donde el adulto puede calibrar con gran facilidad sus hipótesis sobre lo que pretende o trata de decir al niño”* .

Per tant hi ha diverses versions sobre l'adquisició del llenguatge. Per una part sostenen la base biològica de l'adquisició del llenguatge i d'altra banda la influència i determinació de l'entorn que envolta a l'infant, especialment en els primers anys.

1.2.3. Desenvolupament del llenguatge.

Redondo i Lorente (2004, p. 676) a l'article “Trastornos del lenguaje” parlen de l'adquisició del llenguatge de forma breu i detallada: *“La adquisición y desarrollo del lenguaje implica aprender a combinar fonemas, palabras y oraciones comprensibles para los demás”*.

L'evolució del llenguatge es pot dividir en dues etapes diferents: la prelingüística i la lingüística, presentades a continuació en les dues taules.

En la primera etapa, l'infant abans d'adquirir el llenguatge verbal ja és capaç de comprendre'l i es comunica a través de gestos per captar l'atenció dels altres o obtenir una resposta determinada. Poc a poc s'introdueix en el balboteig i reproduïx els sons més comuns en el seu ambient fins arribar a emetre les síl·labes.

Taula II. Desenvolupament lingüístic. M. Redondo i J. Lorente (2004)

Edad	Etapas	Expresión	Comprensi3n
	Etapa prelingüística		
Nacimiento 4/6 semanas	Precursores prelingüísticos.	Emisi3n de gritos, sonidos vegetativos (bostezos, arrullos, suspiros, etc.) “Casi vocálicos”.	<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad para determinar entorno afectivo. • Modificaci3n de la succi3n al cambio de sonido.
Nacimiento 12 semanas			<ul style="list-style-type: none"> • Se sobresalta ante los ruidos fuertes. • Se despierta ante sonidos. • Reflejo de parpadeo o mayor apertura de los ojos ante los ruidos.
3-4 meses			<ul style="list-style-type: none"> • Se tranquiliza con la voz de la madre. • Deja de jugar, escucha los nuevos sonidos. • Busca la fuente de sonidos nuevos que no est3n a la vista.
6 semanas- 5 meses	Gorjeo o balbuceo no imitativo.	<ul style="list-style-type: none"> • Juego auditivo-verbal (gorjeos). • Emisi3n vocales abiertas-consonantes. • Entonaciones correspondientes a deseos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Actitud de entonaci3n. • Gorgea cuando se le habla (12 sem.).
5/6-10/12 meses	Lalaci3n o balbuceo imitativo. Es la etapa clave del desarrollo lingüístico (5-10 meses).	<ul style="list-style-type: none"> • Emisiones fonéticas polisilábicas y/o bisilábicas. • Emisiones tonales ascendentes (secuencias afirmativas) y descendentes (llamadas de atenci3n), 6 meses. • Utiliza dos o m3s gestos asociados a conceptos verbales “se acab3”, “m3s”... 	<ul style="list-style-type: none"> • Vuelve la cabeza ante el sonido de una campanilla (6 meses). • Presta atenci3n a su nombre. • Comprende la palabra “no”. • Responde a “dame, adi3s”, etc. • Disfruta con los juguetes musicales.

Edad	Etapas	Expresión	Comprensión
	Etapa lingüística		
10-18 meses	Asignación de nombres.	<ul style="list-style-type: none"> • Monosílabos reduplicados con valor referencial “mamá”, “papá”. • Primeras palabras (función de expresar, designar y ordenar) (12-15 meses). • Pronuncia 20-25 palabras (18 meses). • Empieza a hablar con jerga (14 meses). • Palabra - frase (18 meses). 	<ul style="list-style-type: none"> • Progreso rápido. • Comprende el significado de “adiós”. • Cumple consignas simples.
18-24 meses			<ul style="list-style-type: none"> • Conoce las partes del cuerpo. • Un 50% del habla es inteligible para los extraños. • Manipula objetos.
18-36 meses	Combinación de palabras.	<ul style="list-style-type: none"> • Lenguaje telegráfico. • Abandona la jerga (24 meses). • Frases de 3 elementos (24-30 meses). • Frases de 4 elementos (30-36 meses) • Uso del pronombre “yo”(conciencia de identidad y autonomía). • Repite dos números consecutivos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Comprende mi, mío, tu. • Responde a preguntas simples. • Señala imagen de palabras sueltas (18 meses) y de frases (24-30 meses).
36 meses		<ul style="list-style-type: none"> • Utiliza suyo, mío. • Repite tres números. • Termina el aprendizaje fonético. • Frase gramatical. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuenta con un vocabulario expresivo de 500 palabras. • Utiliza oraciones de 4 a 5 palabras. • Un 80% del habla es inteligible para los extraños. • Comprende algunos verbos.

3-5/6 años	1ª expresión sintáctico.	<ul style="list-style-type: none"> • Edad caracterizada por las preguntas (4 años). • Designa colores (4 años). • Enriquece el vocabulario y define palabras sencillas. • Morfología y sintaxis adecuadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Buen nivel comprensión (comprende cuentos e historias). • Realiza órdenes cada vez más complejas.
>6 años	2ª expresión sintáctica.	<ul style="list-style-type: none"> • Perfección de los errores fonéticos que pudieran persistir. • Complejidad gramatical cada vez mayor de un lenguaje maduro. 	

A l'etapa lingüística l'infant ja tindrà assolit un llenguatge que anirà augmentant de forma significativa.

Aquesta és l'evolució normal del llenguatge, encara que en aquest procés es poden trobar contratemps que s'identifiquen com a patologies. Redondo i Lorente (2004, p. 676) al seu article "Trastornos del lenguaje" ho defineixen de la següent manera: "*Consideramos "normal" el empleo apropiado de palabras según su significado, cantidad y calidad de vocabulario, suficiente y preciso; claridad en la articulación; formas gramaticales adecuadas; ritmo y velocidad apropiados; y en lo referente a la voz: la audibilidad (volumen apropiado), cualidad agradable, tono apropiado a la edad y sexo y entonación en la frase en concordancia con su significado y necesidades expresivas. El "patológico" incluirá todos los rasgos que se opongan o salgan de ese concepto*".

Per tant podem trobar infants que presenten un desenvolupament estandard i d'altres que poden presentar alteracions, tal com ho exposen M. Redondo i J. Lorente (2004, p. 677): "*Hasta un 8-10% de los niños pueden presentar algún retraso, distorsión o interrupción en su desarrollo lingüístico normal*". Aquestes alteracions poden ser denominades com a retràs, trastorn o altres i poden afectar tant al llenguatge oral, la comprensió i l'expressió escrita.

És rellevant destacar que és necessari el coneixement del desenvolupament normalitzat, per així poder treballar i intervenir sobre un cas específic en quant a un tipus de trastorn en la parla infantil.

En aquest treball es concretarà sobre el Trastorn Específic del Llenguatge (TEL) centrat en un cas específic.

1.2.4. Trastorn Específic del Llenguatge (TEL).

1.2.4.1. Definició.

El **Trastorn Específic del Llenguatge**, anteriorment conegut com disfàsia, tal com ho defineix la ASHA (American Speech-Hearing Association) és *“Una dificultat con el llenguatge que no está causada por ningún déficit evidente a nivel neurológico, sensorial, intelectual o emocional, y que puede afectar al desarrollo del vocabulario, la gramática y las habilidades conversacionales”*

AELFA (Asociación Española de Logopedia, Foniatría y Audiología) entén per aquest dèficit: *“Dificultades de llenguatge observadas en niños con un desarrollo típico en todas las demás funciones psicológicas y con una educación normal, al menos en el momento de su identificación”*

Per tant els infants amb TEL, mostren un desenvolupament adequat en la resta de les capacitats, no presenten altres trastorns i tenen problemes en el llenguatge sense raons aparents.

Cal destacar que els nins amb TEL conformen un grup significatiu en la nostra societat, tal com diu ATELBA (Asociació TEL de les Balears) *“aproximadamente el 2% de los niños con dificultades en el lenguaje tienen TEL y a menudo suelen estar infradiagnosticados”* . A més aquest trastorn és més comú en nins que en nines.

1.2.4.2. Avaluació del TEL.

És necessari dur a terme una avaluació adequada que englobi totes les capacitats relacionades amb el llenguatge i la seva adquisició. Aquesta avaluació, a part de ser útil per detectar el trastorn suposa una facilitat per situar el trastorn front la varietat existent.

En el cas tractat per realitzar la prova inicial d'avaluació del llenguatge oral s'ha utilitzat la prova del llenguatge oral Navarra (PLON-R; Aguinaga, Armentia, Fraile, Olangua i Úriz, 2004). Aquesta fa una avaluació, adequada a l'edat de l'infant en aquest cas de quatre anys, de la fonologia a partir de la repetició de paraules (amb l'ajuda de la imatge), de la morfologia-sintaxis a través de la repetició de frases i l'expressió verbal espontània, del lèxic analitzant el seu nivell comprensiu i expressiu, analitza la identificació de colors, les relacions especials, els contraposats, el reconeixement de les necessitats bàsiques i l'expressió espontani front una làmina i durant una activitat manipulativa. Per tant permet fer un anàlisi complet de la forma, contingut i ús, tenint en compte el nivell lingüístic de l'infant i el seu nivell de desenvolupament.

A més els resultats són interpretats en funció del caràcter global del llenguatge i dels mecanismes que implica.

Una única prova del llenguatge no serà suficient per determinar si un infant sofreix o no TEL. Per dur a terme un diagnòstic adequat i global serà necessari avaluar més concretament els següents elements:

Aspectes generals de l'infant.

- El nivell intel·lectual.
- Si hi ha problemes neurològics.
- El grau de desenvolupament.
- La interacció social.

Aquestes dades seran fonamentals, per delimitar si pot ser un infant amb TEL o si podria anar encaminat a una altra dificultat. A més permet conèixer a l'infant d'una forma més pròxima en quant al seu desenvolupament i les seves capacitats.

Dificultats funcionals.

- Audició. Ha de ser normal.
- Bases bucofonatòries.

Analitzar les bases funcionals és primordial per poder descartar qualsevol problema auditiu o a nivell motor, morfològic. A més en infants amb problemes del llenguatge, aquestes proves són primordials, per així poder encaminar un anàlisi més concret podent excloure dificultats funcionals.

Competència lingüística.

A part de les altres avaluacions, la competència lingüística és l'aspecte a destacar per avaluar un infant amb TEL. La competència lingüística s'ha d'avaluar sempre acord amb l'edat de l'infant

- Fonologia.
- Morfologia.
- Lèxico-semàntica.
- Pragmàtica.

1.2.4.3. Diferents categories.

Entre els infants amb TEL hi ha una gran diversitat d'un cas a un altre. En front la complexitat del TEL, s'ha dut a terme la classificació d'aquest en diferents subtipus per així dur a terme una avaluació i tractament més específic.

Entre les diferents classificacions existents cal destacar la més coneguda a nivell internacional, la de'n Rapin i Allen (1987, 1988).

Taula III. Classificació clínica de Rapin y Allen (1987, 1988), revisada per Monfort (1993) i Chvrie-Muller (1997).

Subtipo	Descripción
<u>Trastorno de la vertiente expresiva</u>	
Trastorno de la programación fonológica.	<ul style="list-style-type: none">• Cierta fluidez de producción, pero con articulación confusa (enunciados casi ininteligibles).• Notable mejoría de calidad articulatoria en tareas de repetición de elementos aislados (sílabas, etc).• Comprensión normal o casi normal.
Dispraxia verbal	<ul style="list-style-type: none">• Incapacidad masiva de fluencia.• Grave afectación de la articulación (hasta ausencia completa de habla).• Enunciados de 1 o 2 palabras, que no mejoran en su realización articulatoria con la repetición.• Comprensión normal o próxima a la normal.
<u>Trastornos de comprensión y expresión</u>	
Trastorno fonológico-sintáctico	<ul style="list-style-type: none">• Déficit mixto receptivo-expresivo.• Fluidez verbal perturbada.• Articulación de habla alterada.• Sintaxis deficiente: frases cortas, omisión de nexos y marcadores morfológicos, laboriosa formación secuencial de enunciados.• Comprensión mejor que expresión.• Variables de dificultad de comprensión: longitud del enunciado, complejidad estructural del enunciado, ambigüedad semántica, contextualización del enunciado, rapidez de emisión.

<p>Agnosia auditivo-verbal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sordera verbal. • Fluidez verbal perturbada. • Comprensión del lenguaje oral severamente afectada o ausente. • Expresión ausente o limitada a palabras sueltas. • Articulación gravemente alterada. • Comprensión normal de gestos.
<p><u>Trastornos del proceso central de tratamiento y de la formulación</u></p>	
<p>Trastorno semántico-pragmático</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo inicial del lenguaje más o menor normal. • Articulación normal o con ligeras dificultades. • Habla fluente, a menudo logorreica; puede emitir frases aprendidas de memoria. • Enunciados bien estructurados gramaticalmente. • Grandes dificultades de comprensión; puede haber una comprensión literal y/o no responder más que a una o dos palabras del enunciado del interlocutor. • Falta de adaptación del lenguaje al entorno interactivo: deficientes ajustes pragmáticos a la situación y/o al interlocutor, coherencia temática inestable, probable ecolalia o perseverancia.
<p>Trastorno léxico-sintáctico</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Habla fluente con pseudotartamudeo ocasional por problemas de evocación. • Articulación normal o con pequeñas dificultades. • Jerga fluente (en el niño pequeño). • Sintaxis perturbada: formulación compleja dificultosa, interrupciones, perífrasis y reformulaciones, orden secuencial dificultoso, utilización incorrecta de marcadores morfológicos, frecuencia de “muletillas”. • Comprensión normal de palabras sueltas. • Deficiente comprensión de enunciados.

Es tracta d'una de les classificacions més complexes i demostrades en més d'un estudi destacant Conti-Ramsden (1997), un estudi sobre 242 infants, on es va trobar una concordança quasi perfecta, excepte en el que es refereix agnòsia auditiva verbal, entre les diferents categories proposades per Rapin i Allen.

El cas específic tractat es troba al subtipus de trastorn de la rama expressiva, específicament fent referència al trastorn de la programació fonològica. L'infant es caracteritza per tenir molt afectada l'articulació, provocant enunciats pràcticament inintel·ligibles, encara que l'articulació millora si està en un ambient més tranquil i es tracta d'una tasca de repetir elements aïllats. L'articulació es perturba, especialment en moments que diu una frase molt ràpid o et conta alguna cosa. És un infant que quasi sempre està disposat a xerrar i es comunica amb la resta de companys, encara que ho fa amb molta dificultat. La comprensió és normal.

1.2.4.4. Etiologia.

El TEL té un origen molt relatiu, ja que planteja una dificultat difícil de resoldre fins ara. Aguado (1999) exposa que es tracta d'un trastorn sense evidències en quant a les lesions cerebrals i que és més prolongat que altres trastorns del llenguatge conseqüents a lesions comprovades (afàsies infantils).

Aguado (1999, p. 119) exposa al seu llibre una sèrie de perspectives generals sobre la etiologia del TEL:

- *El lenguaje es una actividad con un sustrato neurológico demostrado. Por lo tanto el TEL debe tener relaciones con el deterioro, disfunción o inmadurez de algunos procesos neurológicos.*
- *En la búsqueda del origen del TEL se ha especulado sobre la posibilidad de que sean lesiones prenatales o perinatales las responsables del trastorno.*
- *Otra lesión tiene que ver con las lesiones prenatales producidas en los ganglios basales, cuya función es el control de la conexión entre distintas áreas corticales implicadas en la producción del lenguaje.*
- *Otra hipótesis que se fundamenta en la evidencia de que estos niños no presentan asimetría esperable de los dos hemisferios. La secreción de testosterona en periodos críticos fetales, que disminuiría la muerte celular que ocurre en las poblaciones de neuronas cuyas conexiones no resultan funcionales.*
- *El crecimiento del cerebro sigue después del nacimiento en el número y calidad de las conexiones entre las neuronas.*

- *Estos niños tienen más familiares que los que muestran un desarrollo normal con historia de trastornos de lenguaje.*

Per tant el TEL pot ser resultat de la base biològica, és a dir, per influències familiars, o bé que sigui a causa d'una alteració en les àrees relacionades amb el llenguatge. Altres autors sostenen que els errors lingüístics del TEL (Acosta, Ramírez i Hernández, 2013; Castro-Rebolledo, Giraldo-Prieto, Hincapié-Henao, Lopera i Pineda, 2004; Rapin i Allen, 1987) podrien estar lligats amb un deterior dels mecanismes en els quals s'amolden els aprenentatges i/o l'automatització de les regles gramaticals, o bé podrien estar relacionats amb el dèficit en dominis de naturalesa no lingüística, però transversals en el funcionament cognitiu, com l'atenció, la velocitat del processament o la memòria. Aquestes funcions no lingüístiques són necessàries per l'adquisició del llenguatge.

1.2.4.5. TEL escolar.

El llenguatge suposa la base per adquirir nous aprenentatges i augmentar els nostres coneixements. Aquest condiciona la vida escolar, tant en els aprenentatges com en les interaccions socials. Per tant tenir debilitat aquest factor suposa per l'infant tenir limitacions en les habilitats socials de l'entorn escolar.

Les situacions d'activitats col·laboratives o situacions de converses, són moments amb més dificultat d'integració per els infants amb TEL, a causa de la restricció que els hi provoca el llenguatge. Un aspecte a destacar, és l'absència de la parla en l'inici de l'escola de molts d'infants, ja que no han desenvolupat la parla i tenen dificultats per implicar-se en els moments d'interacció, encara que cal dir que el llenguatge verbal no és l'única via de comunicació perquè quan els infants encara no han assolit la parla o tenen dificultats utilitzen com a recurs les respostes no verbals. Aguado (2004) exposa al seu escrit "El niño con TEL en la escuela", que els nins amb TEL estan únicament un 53% del temps en activitats col·laboratives, davant d'un 89% dels nins amb un desenvolupament normal del llenguatge.

Per tant els infants amb TEL tarden més en implicar-se en les interaccions amb els altres, utilitzen com a recurs i ajuda el llenguatge no verbal, els altres infants no es dirigeixen tant cap a ell, tenen més dificultats d'accedir als aprenentatges de la lectoescriptura, es senten cohibits a l'hora de comunicar-se i molts de pics transmeten la informació incompleta per falta de vocabulari, perquè no sap com continuar...

L'àmbit familiar suposa per l'infant el primer entorn de socialització en el qual més temps passa. Els pares hauran de tenir la informació necessària per tal de poder implicar-se en la millora del seu fill. Aguado (2004) exposa que una manera d'ajudar als pares amb infants amb TEL és implicar-los en la intervenció a través d'estratègies que estan presents en les interaccions habituals dels infants, per exemple, es diu que la formació dels pares en utilitzar de manera adequada reformulacions produeix millores significatives en el llenguatge del seu infant amb TEL. D'aquesta manera els pares actuaran com a cooterapeutes influint de forma directa sobre l'infant

Després de l'àmbit familiar, un dels entorns on més temps passa l'infant és l'escola. Els professionals que envolten a l'infant han de tenir coneixements del trastorn que pateix l'infant i estar en un continu contacte entre ells i amb els familiars, per així contribuir entre tots en els seus avanços.

El mestre té un paper clau en promoure la millora de les dificultats que sofreix l'infant d'implicar-se en les interaccions amb els altres. Aquests tenen la funció de fer entendre als altres infants les dificultats comunicatives que tenen altres alumnes i fer-los empatitzar participant i dedicant més temps en les activitats del grup. Es tracta de donar una ajuda a l'infant per promoure la superació de la seva limitació en la interacció social.

El tractament lingüístic específic serà dut a terme per la logopeda. Hi ha logopedes que treballen amb els infants de forma aïllada, amb un grup petit o amb tot el grup classe. També hi ha logopedes que mantenen un equilibri entre treballar en gran grup o de forma individual. Aguado (2004), en el seu text, sosté que el mètode de tractament basat en la inclusió fomenta un treball basat en establir relacions socials més gratificants, però a la vegada es perden oportunitats pel tractament de les formes lingüístiques concretes i el nin amb TEL no arriba a rebre l'estimulació que necessita en el seu estat actual del llenguatge.

La intervenció sobre nins amb TEL requereix especial formació per poder fomentar la millora d'aquest. Tots els professionals que l'envolten han de tenir un mínim coneixement sobre el trastorn per dur a terme un tractament eficaç i una integració social en els diferents entorns on es mou l'infant.

2. OBJECTIUS.

Objectiu general.

- Analitzar i intervenir sobre un cas específic, desenvolupant una sèrie d'activitats i estratègies útils per a la millora i evolució del llenguatge, de forma individual i dins el grup-classe.

Objectius específics.

- Concretar les característiques pròpies del TEL per intervenir sobre un cas específic .
- Determinar quins aspectes estan alterats i disposar de la informació necessària per l'aplicació d'activitats.
- Analitzar les principals intervencions i avaluacions que tenen l'objectiu d'intervenir de forma eficaç en els casos TEL a les aules d'educació infantil.
- Realitzar una avaluació continuada tant del nivell del llenguatge inicial com de l'evolució de l'infant front les activitats proposades.
- Registrar i avaluar tant els possibles avanços de l'infant, com la metodologia utilitzada.

3. METODOLOGIA.

3.1. Com s'ha dut a terme.

Tot el procés d'intervenció sobre l'infant s'ha dut a terme a l'escola Ceip Norai. L'infant es troba a l'aula de 4 anys en un grup compost per un total de 27 infants, aquest fet provoca que la mestra no pugui donar-li el suport suficient, encara que després té les seves sessions amb la logopeda, aquestes es realitzen dues vegades a la setmana durant mitja hora, i moltes vegades no té cap sessió per l'absència de la logopeda.

El procés d'intervenció ha estat compost per una observació directa sobre l'infant en el dia a dia a l'escola: com es relaciona amb els seus companys, com participa en les activitats, com intervé en les activitats de l'aula... Cal dir que l'observació ha estat continuada i a més s'han utilitzat instruments d'avaluació i activitats per la millora del llenguatge de l'infant tant de forma individual, com en el grup classe.

La major part de la informació centrada en l'infant i exposada a continuació, va ser facilitada per part de la mestra d'audició i llenguatge i la tutora d'aula. La logopeda del centre va

proporcionar l'informe d'audició i llenguatge inicial del curs 2015-2016 on s'exposa com es va dur a terme la demanda del suport de la mestra d'audició i llenguatge, així com una avaluació de les consonants on l'infant té dificultats en l'articulació. Juntament amb l'informe va facilitar l'entrevista inicial amb els familiars on s'exposen: les dades personals, els antecedents, l'evolució del llenguatge, les relacions socials de l'infant, l'alimentació, la respiració, l'audició i les relacions familiars.

3.2. Descripció de l'infant.

La intervenció es centra en un infant de quatre anys i vuit mesos amb Trastorn Específic del Llenguatge (TEL), tenint afectada la part expressiva. Entre els diferents subtipus que engloba el TEL l'infant es troba situat en el trastorn de programació fonològica.

Cal dir que la seva expressió és a través del castellà, encara que comprèn el català. Tant els companys com les mestres i professionals es comuniquen cap a ell en català i ell sempre contesta en castellà.

L'infant en quant a la seva evolució del llenguatge, des del naixement, ha estat adequada encara que el balboteig va arribar més tard. Va començar a balbucejar entre els cinc i els sis mesos, mentre que es sol començar entre els tres i quatre mesos. Les primeres paraules les va dir entre els 8 i els 9 mesos i a partir dels 24 mesos els seu vocabulari va augmentar, encara que es comunicava molt a través de gestos i accions. Va dir les seves primeres frases de dos o tres paraules als tres anys i als quatre anys va començar a fer preguntes utilitzant: “¿Quién?, ¿Qué?, ¿Dónde?, etc”. Actualment és un infant que té intenció comunicativa i es comunica verbalment, utilitzant l'ajuda dels gestos, quan ell s'adona que l'altre persona no l'entén.

La respiració és adequada, encara que de vegades, especialment quan era més petit respirava per la boca. L'audició és bona, això fa que la seva comprensió sigui normal.

En quant a les relacions familiars, és un infant que presenta problemes en la convivència, això moltes vegades fa que estigui més alterat de lo normal especialment quan torna del cap de setmana. Quan torna del cap de setmana li costa més acatar les ordres i té una actitud nerviosa. En la resolució de conflictes l'infant actua de forma molt impulsiva, encara que estableix un equilibri entre resoldre el conflicte per ell mateix pegant i d'altres cercant l'ajuda de l'adult.

L'infant es caracteritza per tenir l'articulació pertorbada produint enunciats quasi inintel·ligibles. La comprensió és normal i té intenció comunicativa cap als seus companys, ja

sigui en els moments de joc lliure com en les activitats que es realitzen a l'aula. Moltes vegades els seus companys no l'entenen, però l'infant cerca estratègies per arribar a comunicar-se, com utilitzar els gestos com anar alternant paraules que pronuncia adequadament. En quant a la seva participació en les converses, quasi sempre està disposat a xerrar, encara que sempre ho fa a partir de paraules concretes, no a través de la creació de frases simples.

És un nin que es troba a l'aula de 4 anys i a diferència de l'any passat ja és capaç de comunicar-se amb els seus companys i la mestra. Quan va començar el curs escolar el nin pràcticament no xerrava i quan ho feia era un llenguatge intel·ligible. El suport per part de la mestra d'audició i llenguatge va començar al segon trimestre del curs 2014-2015 a petició de la tutora i en acord amb la resta de l'equip que intervé a infantil. Inicialment va ser avaluat per la logopeda a través de la prova del llenguatge oral Navarra, PLON-R, adequada a l'edat de tres anys. A través d'aquesta avaluació es va decidir donar el suport d'una sessió setmanal de 30 minuts per poder estimular en petit grup el seu llenguatge. Observant l'evolució de l'infant en el procés de desenvolupament del llenguatge la logopeda va decidir introduir una altra sessió de 30 minuts acompanyat d'un altre nin de la seva classe, que té un retràs simple en el llenguatge.

Cal dir que el nivell socioeconòmic familiar de l'infant és baix i no es poden permetre una logopeda externa per el gest econòmic que suposa. D'aquesta manera la intervenció sobre l'infant hauria de ser estrictament setmanal en l'escola en les hores concretades, per almanco produir petits avanços en l'infant. Al manual de la prova Navarra PLON-R (2004), es parla de la importància d'intervenir en el desenvolupament oral de l'infant des de l'escola ja que aquest és un requisit necessari per poder accedir a la lecto-escritura.

3.3. Descripció del material i instruments utilitzats.

L'observació i l'escolta. Ha estat l'instrument permanent per conèixer com l'infant intervé i es desenvolupa a l'escola.

Aquesta observació s'ha dut a terme durant tres mesos. Ha estat una observació directa en les diferents situacions del dia a dia l'escola, com per exemple: durant les activitats de lectoescriptura, de matemàtiques, de música, durant el joc lliure, durant el bon dia... Aquestes observacions m'han permès conèixer com es relaciona amb els seus iguals i amb els adults.

Per tant l'observació ha estat diària i continuada, que segons Corbetta (2007) es tractaria d'una observació participant, ja que implica un contacte personal i una interacció continuada amb el subjecte observat.

Prova d'avaluació inicial i final.

Prova del Llenguatge Oral de Navarra (PLON-R; Aguinaga, Armentia, Fraile, Olangua i Úriz, 2004). Aquesta prova s'ha utilitzat per realitzar l'avaluació inicial del llenguatge de l'infant i s'utilitzarà per realitzar l'avaluació final i poder observar si hi ha agut millores o no.

Es tracta d'una prova que té la finalitat d'avaluar el desenvolupament del llenguatge oral de forma individual en nins de 3, 4, 5 i 6 anys en quant a la fonologia, morfologia-sintaxis, contingut i ús del llenguatge. Permet una detecció immediata d'aquells infants que poden patir riscos en el seu desenvolupament del llenguatge

A més aquesta prova té un temps d'aplicació breu, amb una valoració senzilla, ajudant a superar els problemes individuals que es poden presentar en l'evolució del llenguatge.

La prova compta amb un objectiu doble, tal com s'exposa al seu manual (2005, p. 11):

“A. Detección de alumnos de riesgo dentro del desarrollo del lenguaje y que precisan ser diagnosticados individualmente para poder actuar de forma compensatoria.

B. Evaluación inicial de los aspectos fundamentales del lenguaje para posibilitar una programación consecuente con los resultados obtenidos y para encaminar el trabajo pedagógico futuro en esos aspectos”.

3.4. Activitats per potenciar el llenguatge oral.

Les activitats estan pensades per poder-les treballar de forma individual i en grup. Les individuals estan enfocades en augmentar la consciència fonològica dels fonemes que l'infant no articula i les grupals per afavorir l'expressió espontània de l'infant en grup, i tot això intentant provocar un clima tranquil·litzant on l'infant es pugui expressar amb calma i sense pressió.

Activitat 1. Individual. Visualitzar les imatges i fixació de la posició bucolingual.

Objectius.

- Assolir a través de la repetició i l'observació de la posició bucolingual l'articulació dels fonemes no produïts.
- Potenciar la consciència fonològica dels fonemes que suposen una dificultat en l'articulació.
- Ampliar el vocabulari a partir dels elements que apareixen a les diferents imatges.

L'activitat consisteix en exposar a l'infant diferents imatges on apareguin elements amb els fonemes que l'infant no pronuncia i a continuació fer les pronunciacions de manera més pautada en front d'un mirall, perquè l'infant pugui visualitzar com col·locar els llavis i la llengua. A més, a baix de cada imatge anirà escrit el nom de l'element que apareix, per així reforçar la consciència fonològica de l'infant.

Els fonemes a treballar seran els següents: /d/, /g/, /z/, /r/, /rr/, /s/, /j/, /n/ i la /l/. Les diferents consonants es treballaran en posició inicial, final i en mig, menys la consonant /n/ i /l/ que es treballarà únicament al final de la paraula i la /s/ que es treballarà de forma intercalada i en posició final, ja que en les altres posicions l'infant les domina adequadament. Cal dir que totes les paraules estan en castellà, ja que l'infant només parla castellà, encara que compren el català. Les paraules que es treballaran seran les següents (*Fotografies de les làmines per treballar la posició bucolingual i la classificació: Annex 1*).

- /l/: Sol, pincel i árbol.
- /n/: Camión, Melón i dragón.
- /d/: Dos, delfín, diente, nudo, helado i dedo.
- /j/: Jirafa, gigante, jarrón, traje, recogedor i tijera.
- /rr/: Reloj, rata, rosa, perro, zorro i pizarra.
- /r/: Naranja, mariposa, flores, sonreír, abrazar i flor.
- /z/: Cereza, cisne, zapato, manzana, taza, calcetín, pez, cruz i lápiz.
- /g/: Galleta, guitarra, gato, tortuga, mago i águila.
- /s/: Castillo, mesa, oso, bolos, manos i ojos.

Activitat 2. Grupal. Expressió oral espontània a través de làmines.

Objectius:

- Fomentar l'expressió oral espontània de l'infant a través de dues làmines i amb la participació de tot el grup classe.
- Potenciar el domini lingüístic i social en gran grup a través de les imatges.

- Provocar un expressió pautada i relaxada, pensant abans de parlar.

L'activitat consistirà en reflexionar i expressar oralment allò que visualitzen els infants a les fotografies.

La primera fotografia sobre una nina que vol una pilota, anirà encaminada a que els infants reflexionin, primer que vol la nina i després quines estratègies pot utilitzar la nina per arribar a agafar la pilota (*Làmines per treballar l'expressió oral espontània: Annex II*).

La segona fotografia és sobre una moneia que vol uns plàtans i no arriba, però al seu voltant hi ha tres caixes de diferents mides. Els infants han de reflexionar sobre que vol la moneia, perquè no pot agafar-los i que pot fer per arribar (*Làmines per treballar l'expressió oral espontània: Annex II*).

Amb aquesta activitat els infants poden prendre consciència de la importància de l'acte de pensar abans de xerrar, i d'aquesta manera provocar en l' infant amb TEL, el pensament previ a una parla pautada.

Activitat 3. Grupal. Narració d'un conte a través de les imatges.

Objectius:

- Provocar la narració oral espontània d'un conte entre tot el grup classe.
- Fomentar el pensament reflexiu dels infants a través de preguntes sobre successos futurs de la història del conte.

L'activitat es centrarà en el conte "Frog, where are you?". Es tracta d'un conte creat per Mercer Mayer, per provocar l'expressió narrativa oral en els infants. L'activitat consistirà que els alumnes siguin els narradors d'aquest conte, i a més provocar el pensament reflexiu dels infants, demanant què creuen ells que passarà a continuació.

L'activitat es realitzarà en un moment del dia on els infants estiguin calmats i on el límit de temps no suposi un motiu per realitzar l'activitat de forma accelerada.

Activitat 4. Individual. Prendre consciència fonològica a través de la classificació d'imatges.

Objectiu. Potenciar la consciència fonològica a través de la classificació d'imatges i la repetició dels sons.

L'activitat és una continuació a l'activitat 1. En aquest cas l'infant haurà de reconèixer el fonema escrit amb el so, classificant els fonemes en funció del so i de la grafia representada (*Fotografia de les làmines per treballar la posició bucolingual i la classificació: Annex I*).

L'infant haurà de reconèixer la grafia que fa referència al seu so. Primer es realitzarà la repetició de l'element que apareix a cada imatge, demanant amb quina grafia es relaciona, després l'infant de forma autònoma ho classificarà.

3.5. Temporalització.

	Quan?	On?	Durada.
Prova inicial. Navarra PPLON-R	Divendres 18 de Març, després del pati.	A la sala on es realitzen els desdoblaments.	20 min.
Activitat 1. Individual.	Dilluns 09 de maig, després de realitzar el bon dia.	A la sala on es realitzen els desdoblaments.	25 min.
	Dimecres 11 de maig, després de realitzar el bon dia.		15 min.
Activitat 2. Grupal.	Dijous 12 de maig, després de realitzar el bon dia.	A l'aula asseguts a l'estora en rotllana.	20 min.
Activitat 3. Grupal.	Divendres 13 de maig, a la sessió de filosofia.	A l'aula asseguts a l'estora en rotllana.	30 min.
	Divendres 20 de maig a la sessió de filosofia.	A l'aula asseguts a l'estora en rotllana.	25 min.
Activitat 4. Parelles.	Dilluns 16n de maig, després de realitzar el bon dia.	A la sala on es realitzen els desdoblaments.	15 min.
	Dimecres 18 de maig, després de realitzar el bon dia.		15 min.
Prova final. Navarra PLON-R	Dijous 20 de maig, després de la sessió de filosofia.	A la sala on es realitzen els desdoblaments.	20 min.

Les activitats 1 i 4 s'han dividit en dues sessions, ja que l'infant es pot col·lapsar amb tants de fonemes. D'aquesta manera hi haurà més temps per treballar en calma els diferents fonemes, a més aquest fet permetrà a l'infant un interiorització més profunda.

4. RESULTATS.

L'evolució de l'infant ha estat mínima ja que la falta de temps ha condicionat que les activitats es realitzaran en sessions molt limitades. Totes les activitats s'han realitzat en dues sessions, ja que a vegades l'infant no estava motivat i no hi havia implicació per la seva part, i d'altres, perquè l'infant quan ja duia més de 20 minuts realitzant l'activitat es despistava. A més a més la no motivació de l'infant va provocar que hagués d'adaptar una activitat individual a realitzar-la amb un altre alumne.

4.1. Activitat 1. Individual. Visualitzar les imatges i fixació de la posició bucolingual.

Sessió 1.

L'infant en aquesta sessió va estar molt receptiu i participatiu, fins i tot intrigat per les fotografies que hi trobava. Amb totes les paraules vaig seguir un mateix procés: primer deixava que les mirés i escoltava la seva pronunciació autònoma, després li repetia les paraules enfront el mirall i posteriorment ell ho pronunciava.

/z/. Inicialment la va pronunciar de forma adequada, però de forma intercalada pronunciava la */s/*. D'aquesta manera vàrem utilitzar el mirall per observar la col·locació de la llengua. Quan l'infant visualitzava al mirall la posició bucolingual, ho pronunciava de forma adequada, encara que ho feia de forma molt pautada.

En quant a la posició final, inicialment no provocava el so de la */z/* i passàrem a observar la posició bucolingual al mirall de forma molt pautada. Finalment no la pronunciava, però va cercar una estratègia per dir-la, per exemple en comptes de dir "Pez" em deia "peces" i així amb totes. Per tant inicialment i de forma intercalada va realitzar l'articulació de forma adequada i pautada, però encara que tenia l'ajuda del mirall i l'explicació sobre la posició de la llengua, la posició final no l'articulava.

/s/. Va ser un so en el qual no va tenir problemes en l'articulació intercalada, ja que ho va fer de forma autònoma. En posició final, inicialment no la pronunciava de forma autònoma però quan s'observa al mirall i repetia allò que li deia, si que la realitzava, però ho feia fent un silenci al final de la paraula i després pronunciant la */s/*, per exemple deia "ojo-(silenci) sssss". Per tant en posició final ho realitzava de forma molt costosa.

/j/. L'articulació intercalada la va realitzar de forma autònoma fent ús del mirall per observar com situar la llengua, sense jo haver-li comunicat abans. Cal destacar l'articulació en posició inicial de la /j/, ja que repetint i mirant-se al mirall no ho realitzava, per això vaig cercar una alternativa més pautada. Vaig fer ús dels cops de mans, un cop per cada síl·laba i l'infant em repetia, d'aquesta manera l'articulació va ser bona en totes les paraules, però quan pronunciava les paraules de forma seguida, l'articulació en posició inicial no era adequada.

/n/. L'articulació va ser bona, mirant-se al mirall i fent l'articulació lentament, perquè ell pogués escoltar la /n/ final.

/l/. Inicialment, de forma autònoma, no va realitzar l'articulació, però quan primer m'escoltava i mentre es mirava al mirall, les repetia bé.

Sessió 2.

En aquesta sessió, a diferència de la primera, l'infant no estava molt motivat i la seva participació no va ser al 100%. El procés que vaig seguir va ser el mateix que a la primera sessió, però en aquesta sessió l'infant no va voler fer ús del mirall.

/r/ L'articulació va ser adequada des d'un primer moment, encara que va ser molt costós fomentar la seva participació.

/rr/. No va realitzar l'articulació en cap posició, però la seva implicació tampoc va ser suficient.

/d/. L'articulació en posició inicial, de forma autònoma, no era adequada però en la repetició l'articulava, encara que ho feia de manera molt fluixa. La posició intercalada, no la va pronunciar.

/g/. En la pronunciació de les paraules, inicialment realitzava la /k/, però amb la repetició de forma pautada l'articulació era adequada.

Objectius

Cal dir que els objectius han estat assolits. Hi ha fonemes que és capaç de realitzar-ho de forma autònoma, però d'altres únicament els realitza a partir d'una repetició pautada.

4.2. Activitat 2. Grupal. Expressió oral espontània a través de làmines.

L'activitat es va realitzar de manera molt favorable, tots els infants estaven molt motivats i participatius, especialment l'infant amb TEL, ja que la seva intervenció va ser constant. Abans

de començar l'activitat vàrem recordar les normes en grup: aixecar la mà abans de xerrar, pensar allò que volem dir abans de xerrar, respectar el torn...

Imatge 1. Nina que vol una pilota.

A aquesta fotografia el primer en participar i dir allò que pensava va ser l'infant amb TEL. Inicialment vaig demanar que veien a la fotografia, ell em va dir que veia un "tobogán" (realment era una escala), després va dir que veia una nina. La participació va anar alternant-se i quan vaig demanar què vol la nina, l'infant amb TEL hem va respondre amb una frase: "la niña quiere tirar-se al agua". Tots els infants varen aportar les seves paraules però l'infant amb TEL va intervenir amb una frase i cal destacar que habitualment quan participa ho fa a través d'una paraula concreta i no a través de frases. A més a més em vaig fixar que l'articulació de les paraules de forma aïllada les va fer correctes, però a l'hora de comunicar-se amb una frase l'articulació estava pertorbada.

Imatge 2. Una moneia que vol els plàtans.

A aquesta fotografia, la participació de l'infant va ser més escassa perquè es va despistar amb el company de devora, però encara així va participar. Quan vaig demanar com pot arribar la moneia a agafar els plàtans ell em va respondre amb una paraula concreta: "Saltando". A aquesta imatge els infants estaven un poc més distorsionats, però tots varen participar.

Objectius.

Durant l'activitat es va fomentar l'expressió espontània de l'infant i la seva participació, encara que la majoria de les seves intervencions varen ser paraules concretes, però amb bona articulació. Cal dir que l'expressió pautaada no la va realitzar quan va dir la frase a la primera imatge.

4.3. Activitat 3. Grupal. Narració d'un conte a través de les imatges.

Els infants han estat molt participatius i interessats per l'activitat. Ha propiciat la reflexió en els infants pensant a on podria estar la granota. Abans de començar cada sessió s'han recordat les normes: aixecar la mà abans de xerrar, pensar abans de xerrar...

Sessió 1.

A aquesta sessió l'infant no ha estat molt participatiu, però escoltava atent. Hi ha infants que han xerrat més que d'altres, però davant aquest fet es realitzen preguntes per potenciar la participació d'aquells que no estan atents. A la sessió s'ha anat demanant als infants què veien a les imatges, què creien que passaria, a on es va anar la granota... Per exemple enfront a la pregunta a on es va anar la granota, els infants han contestat respostes diverses com: a la platja, amb la seva família, a l'aigua, a la muntanya, amb les amigues... l'infant amb TEL ha contestat: "Coche". Hi havia infants que ho explicaven amb frases i d'altres que simplement et responien amb paraules concretes.

La sessió ha acabat amb la imatge de l'arbre amb un forat i amb la pregunta que pot sortir del forat de l'arbre?. Al igual que a l'altre pregunta els infants han proposat diferents idees com per exemple: un bicho, un pájaro, un buho, un niu... L'infant amb TEL, ha dit: "hay un pajaro", amb una bona articulació.

Per tant encara que ha estat una participació escassa, l'articulació ha estat adequada.

Sessió 2.

A aquesta sessió l'infant ha estat més participatiu, encara que ho ha fet amb paraules concretes. Tots els infants estaven intrigats per saber a on estava la granota, aquest fet ha potenciat més la seva participació.

L'activitat ha començat recordant el conte. Diferents infants han intervingut per narrar com era la història. A més a més he recordat les idees que ells havien pensat a la sessió anterior sobre a on havia anat la granota. Al igual que a la sessió anterior s'han introduït preguntes per potenciar la participació de tots els alumnes. La majoria dels infants han participat a partir de la narració del conte i d'altres únicament utilitzant paraules concretes, com seria l'infant amb TEL, per exemple davant la pregunta sobre que podria haver darrera la pedra l'infant ha contestat: "un lobo, una mosca". Les seves intervencions han estat al voltant de les preguntes realitzades però no per si mateix i totes han estat paraules concretes, però ben articulades.

Objectius.

Els objectius s'han complert a gran grup però no de forma individual centrant-nos en l'infant amb TEL, és a dir, l'infant amb TEL ha participat amb paraules concretes i sempre davant les preguntes. No ha utilitzat la narració en cap moment.

4.4. Activitat 4. Parelles. Prendre consciència fonològica a través de la classificació d'imatges.

Davant la poca motivació de l'infant de fer les activitats de forma individual, he agut d'adaptar-la i fer-la amb la companyia d'un altre infant. Tant la primera com la segona sessió han evolucionat de manera favorable.

Sessió 1 i 2.

L'infant amb TEL es trobava un poc confós en la classificació de les primeres imatges. Li repetia el so de les paraules fent el so fort a la lletra que havia de fixar-se per classificar-la, d'aquesta manera l'infant ha començat a relacionar la grafia de color vermell amb els noms dels seus companys de classe. Fent el so i relacionant la grafia ha anat classificant. Les grafies amb més dificultat per classificar han estat les situades en posició final.

Finalment, les darreres paraules, que les feia de forma autònoma, la classificació no la realitzava pel so, sinó relacionant la grafia vermella de la paraula amb la lletra posada a la classificació.

Objectius.

L'infant té consciència d'algunes grafies, especialment d'aquelles que tenen relació amb el nom dels seus companys de classe.

El fet de fer l'activitat en parelles ha resultat satisfactori, ja que l'altre infant li explicava allò que havia de fer l'infant amb TEL quan no sabia a on posar una determinada paraula.

4.5. Prova del llenguatge oral Navarra-Revisada (PLON-R).

En comparació a les dues proves l'evolució de l'infant, encara que hagi estat mínima, ha estat present. Tal com ens indiquen les dades del barem de la prova del llenguatge oral Navarra PLON-R, l'infant ha passat d'una puntuació directa de 6 situant-se a retràs, a una puntuació de 9 situant-se a retràs, tal com es pot observar a la figura 2.

Allò que ha millorat i ha augmentat la puntuació ha estat l'apartat de contingut. En els diferents subapartats de contingut (nivell comprensiu, nivell expressiu, identificació de colors, relacions espacials, oposats, necessitats bàsiques coneixement social), menys a l'apartat expressiu, l'infant ha obtingut la màxima puntuació, encara que les diferents intervencions han estat realitzades amb una pronunciació inadequada.

La millora de l'infant ha estat mínima ja que a l'apartat de forma, l'articulació ha estat igual la inicial com la final, és a dir, ha tingut els mateixos errors.

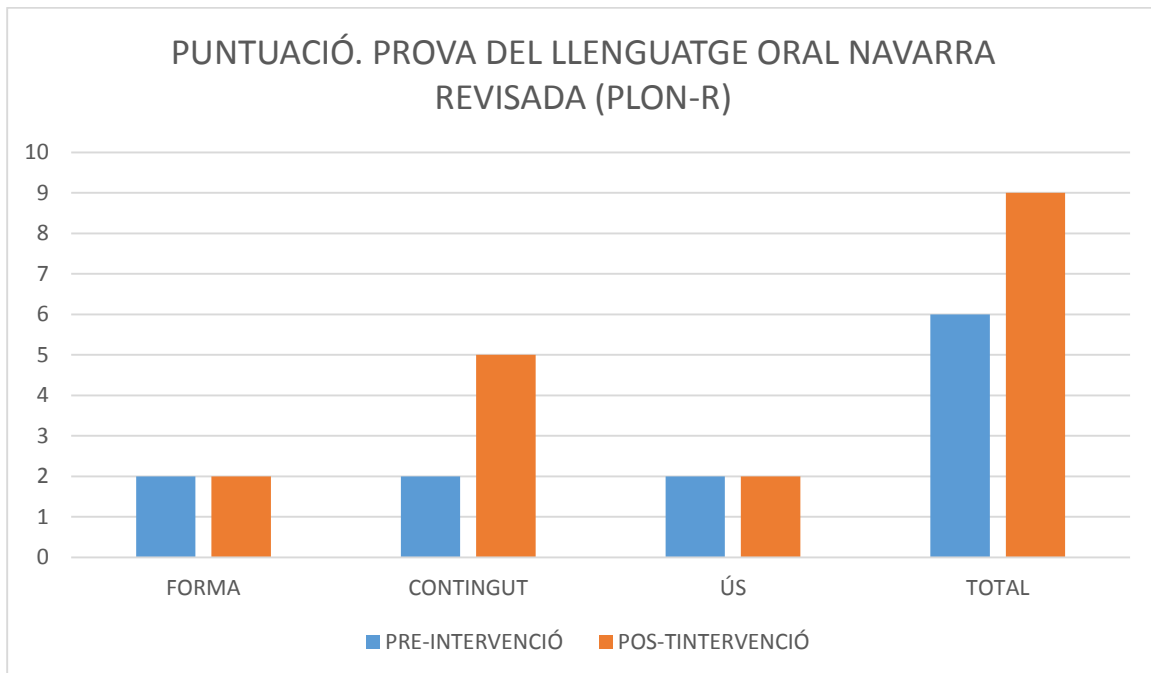


Figura 2: Puntació de la prova del llenguatge oral Navarra-revisada (PLON-R)

4.6. Objectius plantejats inicialment i els resultat.

L'infant no ha arribat a una evolució real del llenguatge, ha estat una evolució mínima, ja que a través de la repetició la seva articulació millora, però de forma espontània i autònoma la pronunciació és intel·ligible.

De forma aïllada l'infant ha millorat l'articulació realitzant-la de forma molt pautada. La seva implicació en les activitats grupals ha estat adequada, però quasi sempre amb paraules concretes, sense la realització de frases. Cal dir que en les activitats grupals, no narrava ni feia frases, però durant la realització de les proves i activitats individuals, narrava aspectes de la seva vida, sense una articulació comprensible. L'infant té intenció comunicativa i allò a on és necessari una intervenció permanent és en l'articulació, de tal manera que s'ha de dur l'articulació pautada a la vida real.

Encara que l'evolució de l'articulació de l'infant ha estat mínima, s'ha dut a terme una observació continuada i permanent, tot un registre d'activitats destinades a la millora del llenguatge oral de l'infant i una avaluació continuada.

5. CONCLUSIONS.

El desenvolupament del llenguatge és un procés present des del naixement. Durant el desenvolupament d'aquest poden aparèixer alteracions significatives que pertorbin el desenvolupament. Aquestes alteracions s'han de tractar des de les primeres edats i l'escola representa un dels àmbits per la detecció.

L'infant amb TEL va ser detectat a l'escola per la tutora d'aula a 3 anys, i es va demandar el suport de la mestra d'audició i llenguatge. Encara la detecció i el suport demandat, l'evolució de l'infant ha estat mínima. Durant l'observació al centre, cal destacar que la intervenció logopèdia ha estat mínima, arribant a vegades a no complir ni una sessió amb l'infant durant la setmana. Això provoca que l'infant estigui estancat en la seva articulació i en el desenvolupament del llenguatge, retrassant la seva evolució no únicament en el llenguatge sinó també en les activitats de lectoescriptura, ja que totes les activitats requereixen del llenguatge per poder seguir ampliant els coneixements.

Davant d'infants amb TEL és necessari dur a terme unes sessions periòdiques i continuades, per així poder fomentar una evolució significativa del llenguatge de l'infant. Les intervencions de la mestra d'audició i llenguatge no han estat continuades, ja que les sessions d'audició i llenguatge és caracteritzaven per l'absència de la logopeda. Com a professional és una responsabilitat moral realitzar les intervencions laborals per contribuir en la millora i fomentar el desenvolupament del llenguatge en infants que tenen dificultats en aquest àmbit. Això provoca que l'infant no millori el llenguatge i pertorba els aprenentatges d'altres àrees, ja que el llenguatge suposa la base per adquirir nous aprenentatges i augmentar els coneixements. Al manual de la Prova Navarra PLON-R es parla de la importància de les intervencions des de les primeres edats a l'escola i de la complexitat del llenguatge de la següent manera (2004, p.8) *“El lenguaje es una de las actividades humanas más complejas y elaboradas, necesaria para la comunicación y el conocimiento. Por otra parte, su desarrollo es específico, no reductible ni supeditable al desarrollo de otros aspectos de la evolución psicológica infantil, aunque esté íntimamente relacionado con otros aspectos, como el cognitivo y el social”*.

A través de les diverses activitats elaborades per a l'infant amb TEL, t'adones que una feina pautaada i continuada provocaria una millora significativa en el llenguatge oral de l'infant. Amb les intervencions realitzades l'infant articulava fonemes que quan es comunica en el dia a dia no els pronuncia, per això cal destacar que el factor temps té una influència elevada. Les diferents activitats s'han dut a terme en un període de temps molt breu i per tant no s'ha provocat

una millora notable en l'infant. Les activitats individuals, com la de mirar-se al mirall per observar la posició bucolingual, si es treballa de forma més pautada i continuada en el temps podria provocar avanços en l'articulació oral de l'infant. A més a més, a causa del factor temps he agut d'adaptar l'activitat 4 individual a realitzar-la per parelles, ja que l'infant estava més participatiu i motivat si hi havia un company seu. Amb aquest fet s'ha observat que si determinades activitats es realitzen en parelles la intervenció i implicació de l'infant és major.

S'ha dut a terme tot un anàlisi ple d'observacions i una intervenció real sobre un infant amb TEL a través d'una sèrie d'activitats que han provocat una evolució mínima en el llenguatge oral de l'infant. Per tant davant aquest fet l'objectiu general s'ha dut a terme, però l'evolució i la millora no ha estat significativa. Amb una intervenció més continuada, podria haver millores notables en l'articulació oral del llenguatge en l'infant amb TEL.

Per arribar a aquest objectiu general ha estat necessari tot un procés inicial de concreció i investigació de les característiques pròpies del TEL. Per conèixer experiències prèvies de l'infant s'ha dut a terme una recerca d'informació de l'infant, proporcionada per la logopeda, per saber més sobre el desenvolupament de l'infant, influències i el seu entorn. L'elaboració d'activitats han estat realitzades considerant les dificultats reals del llenguatge oral de l'infant amb TEL, analitzades a través d'una prova inicial del llenguatge oral (PLON-R) i una escolta i observació continuada. Tot per fomentar la millora dels fonemes amb més dificultats per articular i potenciar una comunicació més pautada per part de l'infant. Finalment s'ha realitzat una avaluació final per observar possibles millores en l'infant. Encara que l'evolució no ha estat notable, a través de les activitats s'ha pogut observar que si tot es realitza de forma més pautada, continuada i amb més temps l'infant pot assolir millores considerables.

A més a més de tot el procés pràctic, les aportacions de diferents autors han permès el coneixement i l'exposició de tot allò que engloba el Trastorn Específic del Llenguatge. S'ha tractat les diverses formes d'adquirir el llenguatge (Piaget, Skinner, Chomsky...), passant pel procés de desenvolupament de llenguatge (M. Redondo i J. Lorente), arribant a diverses definicions del TEL (ASHA, ATELBA...) amb les avaluacions utilitzades (PLON-R), les tipologies existents (M. Redondo i J. Lorente), l'origen (Aguado), i com es dur a terme el TEL a l'escola.

Tots aquests coneixements teòrics han estat utilitzats per dur a terme un procés pràctic per intervenir sobre un cas específic.

Sembla evident, finalment, que les dificultats que envolten el llenguatge estan presents en molts d'infants des de ben petits. És necessari crear professionals implicats en el desenvolupament global dels infants duent a terme un desenvolupament favorable, centrant-se tant en els punts forts com en els dèbils, i creant així estratègies per produir una millora constant, potenciant una ajuda real en el desenvolupament global i, en aquest cas tractat, fomentant l'ajuda en el desenvolupament del llenguatge oral.

6. BIBLIOGRAFIA.

Acosta, V. i Moreno Santana, A. M. (1999). *Dificultades del llenguatge en entorns educatius .Del retard al trastorn específic del llenguatge*. Barcelona: Masson.

Acosta, V. M., Ramírez, G. M. i Hernández, S. (2013). Identificación i classificació de alumnado con Trastorno Específico del Lenguaje (TEL). *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 33, 157-164.

Aguado, G., Barrachina, A., Cardona, C. M. i Sanz-Torrent, M. (2013). *Trastorns del llenguatge oral*. Barcelona: UOC.

Aguado, G. (2004). *El nen amb TEL a l'escola: pares, professionals i política educativa*. 2ª Jornada sobre el Trastorno Específico del Lenguaje. Universidad de Navarra, Centro Huarte de San Juan (Pamplona).

Aguado, G. (1999). *Trastorno Específico del llenguatge. Retard del llenguatge i disfasia*. Archidona (Málaga): Aljube.

Aguinaga, G., Armentia, M., Fraile, A., Olangua, P., i Úriz, N. (2004). Prueba de Lenguaje Oral de Navarra-Revisada (PLON-R). Madrid: TEA

Asociación Trastorno Específico del Lenguaje de Baleares (n.d.). Recuperat el 19 de març de 2016, de <http://www.atelba.es/queestel.html>

Bruner, J. (1988). *Desarrollo cognitivo y educación*. Madrid: Morata.

Bruner, J. S. (1981) Vigostky: Una perspectiva històrica i conceptual. *Infancia y aprendizaje* 14, 3-17.

Castro-Rebolledo, R., Giraldo-Prieto, M., Hincapié-Henao, L., Lopera, F. i Pineda, D. A. (2004). Trastorno específico del desarrollo del lenguaje: una aproximación teórica a su diagnóstico, etiología y manifestaciones clínicas. *Revista de Neurología*, 39(12), 1173-1181.

Chomsky, N. (1970). *Aspectos de la teoría de la sintaxis*. Madrid: Aguilar.

Chvrie-Muller, C. (1997). *Trastornos específicos del desarrollo del lenguaje*. En J. Narbona i C. Chevríe-Muller (Eds.). *El llenguatge del nen. Desenvolupament normal, avaluació i trastorns*. Barcelona: Masson.

Corbertha, P. (2007). *Metodología y técnicas de investigación social*. Edición revisada. Madrid: McGraw-Hill.

Definición actual del TEL (n. d). Recuperat el 16 de febrer de 2016, de <https://mega.nz/#F!nsQQhYJZ!LJWF70GzNRUkxasnJvFYYPQ>

Guía para la Atención Educativa del Alumnado con Trastornos en el Lenguaje Oral y Escrito (2004). Recuperat el 16 de febrer de 2016, de http://www.ttmib.org/documentos/guia_educativa.pdf

Ibañez, N (1999) ¿Cómo surge el lenguaje en el niño? Los planteamientos de Piaget, Vygotsky y Maturana. *Revista de Psicología de la universidad de Chile*, Vol. VIII, N°1.

Leonard, L. B. (1998). *Children with specific language impairment*. Cambridge (MA): MIT Press.

Monfort, M. (1993). Disfasia Infantil y Afasia congènita. En J. Peña (Ed.). *Manual de logopèdia*. Barcelona: Masson (2ª edició).

Rapin, I. i Allen, D.A. (1987). *Developmental dysphasia and autism in presche children: characteristics and subtypes*. En J. Martin, P. Martin, P. Fletcher. Grunwell i D. Hall (Eds.). *Proceedings of the First International Symposiu on Specific Speech and Language Disorders in Children* (20-35). Londres: AFASIC.

Rapin, I. i Allen, D.A. (1988). *Syndromes in developmental dysphasia and adult aphasia*. En F. Plum (Ed.). *Language, Communication and the Brain*. Volumen 66 de Research Publications: Association for Research in Nervous and Mental Disease. Nueva York: Raven Press.

Real Acadèmia Espanyola (2014). Recuperat de <http://dle.rae.es/?id=N7BnIFO>

Redondo, A. i Lorente, J. (2004). Trastornos del lenguaje. *Pediatría Integral*, 8, 675-691.

Sánchez, Sáez del Castillo, Arteaga, Ruiz de Gariba, Palomar i Villar (1996). *Estimulación del lenguaje oral en educación infantil*. Vitoria: Departamento de Educación, Universidades e Investigación, Gobierno Vasco.

Skinner, B. (1985). *Aprendizaje y comportamiento*. Barcelona: Martínez Roca.

Tema 4. Trastorno Específico del Lenguaje. (n.d.). Recuperat el 22 de Març de 2016, de <http://ocw.um.es/cc-sociales/trastornos-del-desarrollo-y-logopedia/material-de-clase-2/tema4.pdf>

Tuson, J. (1994). *El llenguatge*. Barcelona: Empúries.

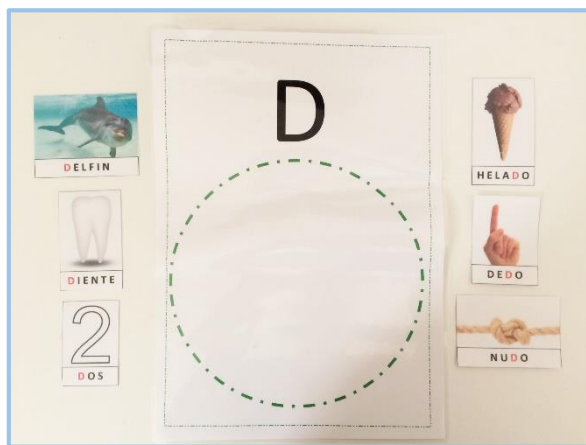
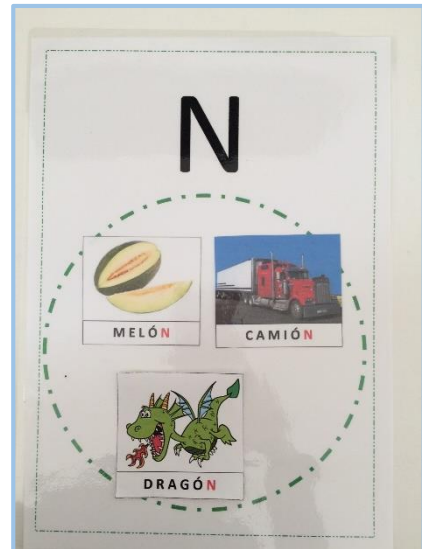
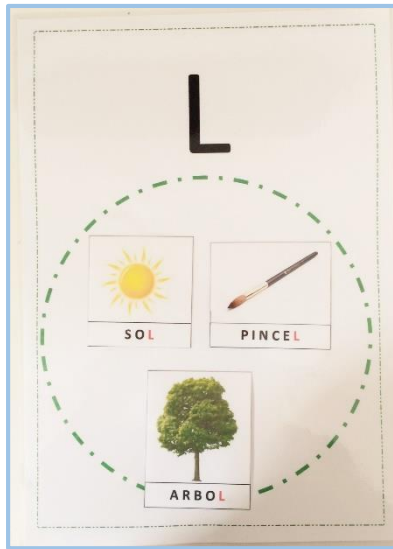
Vigostky, L. S. (1979). *El desarrollo psicológico de los procesos superiores*. Barcelona: Crítica.

Vigostky, L. S. (1994). *Llenguatge i pensament*. 2ª ed. Vic: Eumo.

7. ANNEXES

Annex I. Fotografies de les làmines per treballar la posició bucolingual i la classificació.





Annex II. Làmines per treballar l'expressió oral espontània.

