Noi instrumente de lucru pentru logopezi prin care se abodează achiziția limbajului**New Tools for Romanian SLPs to use with Language Learning Children**

Ellen A. RHOADES¹, Carolina BODEA-HATEGAN², Dorina TALAȘ³,

Abstract

The purpose of this article is to highlight the importance of using three functional measures: Auditory Developmental Scale (0-6 years), Caregiver Intake Interview, and Infant-Directed Speech Checklist in SLT. In the first part of this article, the authors discuss the purpose and advantages of using these instruments in SLT practice. In the last part of this article, the Caregiver Intake Interview and the Infant-Directed Speech Checklist are presented in two languages, English and Romanian.

Keywords: hearing loss, collaboration, functional measures

Introduction

An American English-Romanian collaboration began nearly eight years ago, when the authors from Romania contacted the author of Auditory Developmental Scale (0-6 years), Ellen A. Rhoades from USA, in February of 2014, to ask permission to translate her instrument to the Romanian language. Due to the short number of functional measures available in Romanian language for specialists working with children with hearing loss, instruments that can be adapted to monitor progress are needed.

Then, approximately five years later, this Romanian – USA collaboration continued with the translation of the ‘Caregiver Intake Interview’ and the ‘Infant-Directed Speech Checklist’ which were presented during a Hearing First online course entitled “Language Learning & Language Assessment.”

Description of Instruments Used to Measure Progress

Auditory Developmental Scale (0-6 years): this tool provides age-based language comprehension developmental

milestones attained by typically hearing English-speaking children. In so doing, it presents a road map for parents and service providers who are charged with developing skills for understanding spoken language among children with hearing loss. This instrument can be used as a checklist to delineate each child’s progress, while also serving as a guide for parents and professionals, informing us which auditory-based linguistic skills children will often understand next after attaining a specific skill. Regardless of whether the home language is English or Romanian, the scale reminds us not to be complacent and to keep elevating our expectation levels for language growth.

Caregiver Intake Interview: this instrument, consisting of parent-directed questions, is divided into three main parts: child’s hearing loss, languages spoken at home, and information about the child’s family. The first part collects information about family’s attitudes towards the child’s disability, hearing aids, how they feel hearing loss will affect the child’s future. It also questions parents on their attitudes about

parents on their attitudes about managing their child's behavior and communication skills as well as their expectations for the child. The second part of the interview questions parents about languages spoken at home: their primary language, dialects and other languages spoken at in other environments or with other persons, whether interpreters or translations are needed, the child's vocabulary comprehension and production, and other cultural issues practiced at home, including attitudes about reading and watching television. The last part of the interview is about the structure and relationships within their family system: the country of origin of each parent, the person responsible for making family decisions, special holidays celebrated by family members, their religion, daily routines, toys and other family members involved in their child's education and intervention.

Before service providers directly ask these questions of parents, a mutually trusting bond should be established. Establishing a therapeutic alliance with parents is important. Parents are informed that answering such questions will help professionals provide improved services for them. The English version of the Caregiver Intake Interview can be accessed using the following link: https://www.researchgate.net/publication/337801887_CAREGIVER_INTAKE_INTERVIEW and the Romanian version of this form is presented in Annex 1.

Infant-Directed Speech Checklist: this instrument reminds service providers and parents that how we talk to language learning children with hearing loss is

important. The Infant-Directed Speech (IDS) Checklist is a functional assessment tool that examines the social, prosodic, structural, and content characteristics of 'parent talk.' Individual parents are observed while engaged in play or other routines-based activities with their children. The observer (service provider) checks off whether each of the 16 characteristics are present or absent from parent talk. The child's responses, whether verbal or not, are not considered in this checklist.

Because socially guided learning is critical for language growth, this IDS Checklist is based on pattern recognition, a statistical learning skill that all children have. Social characteristics of maternal language input include face-to-face (visual) contact with parent and child who are physically near each other. This 'parent talk' tends to be rhythmic and emotionally charged happy talk. Such characteristics promote joint attention; babies prefer this infant-directed speech over adult-directed speech. Attention is a critical core cognitive capacity that needs to be strengthened in all children. The emotional bonding that occurs when using these social characteristics also promotes parent-child attachment - so critical for rapid learning and healthy growth.

Known as conversational duets, this happy talk also stresses vowels, high-frequency consonants, and pitch differences. How the parent talks is important for the child with hearing loss because hearing devices tend to be limited, especially in noisy environments. Acoustic prominences are further exaggerated when the parent uses

deliberate silences to separate her phrases and sentences. Restated, 'parent talk' ensures that her spoken language is given perceptual salience and word segmentation. The child with a hearing loss is more likely to hear his mother tongue when these prosodic and social-emotional characteristics are simplified and exaggerated. Moreover, the child with a hearing loss who hears IDS is much more likely to engage in 'effortless listening.'

Additional characteristics of IDS include its structural characteristics. Sentences are short and simple, with words and phrases often repeated. Rather than being focused on making demands of the child, simple questions are asked within a restricted vocabulary. Briefly then, 'parent talk' involves semantic and grammatical simplification.

A fourth group of characteristics that embody this happy parent talk has to do with content. In her heritage language, the parent talks about the 'here and now' which employs concrete language. Initially, IDS involves focusing on what the child is seeing and doing. However, as the child's language comprehension matures, parent talk is expanded to include the past and future - the 'there and then.' This gradual progression into more complex and more rapidly spoken language generally occurs after one to one and a half year of IDS. Just as the parent's spoken language tends to become more meaningful and contextualized, so will the child's participation in these conversational duets. The typical result is that the child, after three years of language learning, becomes linguistically competent.

It is important to remember these principles:

All languages are predictable, so acoustic accessibility CAN promote spoken language.

Even children whose hearing loss are not identified until the preschool years CAN learn their home language when parents use IDS.

Understanding language must always precede speaking that language.

Language learners prefer IDS over adult-directed speech.

The IDS Checklist can be used to counsel parents, to monitor parent progress from month to month, to demonstrate accountability for child, parent, professional, and program. The IDS Checklist is free to use, flexible in how it's used, and effective when used in a logical way. However, it is necessary that service providers first develop a therapeutic alliance with parents -- a bond built on trust and honesty. Then parents will not feel like they are being judged when professionals observe them talking to their children. To minimize bias, it is also necessary for service providers to have the same mother tongue as the parent.

The Infant-Directed Speech Checklist (English version) can be accessed using the following link: https://www.researchgate.net/publication/349379956_Figure_1_CHECKLIST_OF_IDS_FEATURES_Caregiver_Talk and the Romanian version of this form is presented in Annex 2.

Conclusion

All the instruments presented in this article are free and valuable resources for

specialists around the world. The instruments can be used by specialists either face-to-face or online. Collaboration between specialists from different countries using different languages are encouraged. This can promote the newest and the most efficient evidence-based tools for evaluation and intervention. Researchers are strongly encouraged to measure the effectiveness of these English-to-Romanian tools with families and their children with hearing loss who receive auditory-verbal intervention services.

References

Bodea Hațegan, C. (2016). Logopedia. Terapia tulburărilor de limbaj- Structuri deschise, București: Editura Trei,

Rhoades, Ellen A. (2020). How babies with hearing loss learn language. Volta Voices, 27(3).

<https://agbellvoltavoices.com/how-infants-learn-language-part-ii/>

Rhoades, Ellen A. (2019). Caregiver Intake Interview.
https://www.researchgate.net/publication/337801887_CAREGIVER_INTAKE_INTERVIEW

Rhoades, Ellen A. Infant-Directed Speech Checklist (2021).
https://www.researchgate.net/publication/349379956_Figure_1_CHECKLIST_OF_IDS_FEATURES_Caregiver_Talk

Rhoades, Ellen & AVT, Cert. (2020). How Infants Learn Infant-directed speech teaches more than just words-it helps babies learn from statistical distribution and patterns of their surrounding environment

https://www.researchgate.net/publication/341059867_How_Infants_Learn_Infant-directed_speech_teaches_more_than_just_words-it_helps_babies_learn_from_statistical_distribution_and_patterns_of_their_surrounding_environment

Rhoades, Ellen A. (2020). How babies learn language. Volta Voices, 27(2), 15-21.

¹ EdS, LSLS Cert AVT, International Consultant, USA

² PhD Associate Professor, , Department of Special Education, Faculty of Psychology and Education Sciences, Babeș-Bolyai University, Cluj-Napoca, Romania

E-mail: carolina.bodea.hategan@gmail.com

³ PhD Associated Lecturer, Department of Special Education, Faculty of Psychology and Education Sciences, Babeș-Bolyai University, Cluj-Napoca, Romania

E-mail: tdorina@yahoo.com

Interviu pentru părinte/aparținător

Elaborat de Ellen A. Rhoades, Ed.S., Cert. AVT®

www.AuditoryVerbalTraining.com

Traducere și adaptare

Conf. univ. dr. Carolina Bodea Hațegan

Lect. Asociat dr. Dorina Anca Talaș

Departamentul de Psihopedagogie Specială

Facultatea de Psihologie și Științe ale Educației

Universitatea Babeș-Bolyai, Cluj-Napoca

Scopul acestui chestionar este de a învăța despre dvs., despre copilul și familia dvs., astfel încât eu vă pot ajuta cât mai mult. În calitate de clinician, vreau să răspund cât mai bine nevoilor copilului dvs.

Răspunsurile dvs. sincere la aceste întrebări mă vor ajuta să fac acest lucru.

Pierderea de auz a copilului dvs.

Cum se raportează membrii familiei și comunității dvs. la o dizabilitate? Cum definiți surditatea? Ce credeți că a cauzat pierderea auzului copilului dvs.? Aveți o explicație de ce copilul dvs. are dizabilitate auditivă? Cât timp considerați că pierderea auzului vă va afecta copilul?

Credeți că un aparat auditiv îi aduce beneficii copilului dvs.? Cât de des folosește copilul dvs. aparatul auditiv? Îl poartă copilul dvs. în public?

Ce probleme a cauzat pierderea auzului copilului pentru dvs., copilul dvs. și / sau familia dvs.? Ce îngrijorări sau temeri aveți cu privire la pierderea auzului? Care considerați că sunt implicațiile unei dizabilități auditive pentru viitorul copilului dvs.? Cum se raportează ceilalți membri ai familiei la pierderea auzului?

Copilul dvs. cu pierderea auzului se angajează în comportamente diferite de comportamentele celorlalți copii ai dvs.? Dacă da, vă rugăm să exemplificați. Cum se comportă mai puțin adecvat copilul dvs.? Dacă copilul dvs. se comportă inadecvat într-o sesiune de terapie, cum procedați?

Cum este ținut ocupat copilul dvs. în timpul zilei? Cât de des și cu cine se joacă copilul dvs. în fiecare zi? Există și alți copii acasă și dacă da, care este relația lor cu copilul dvs. cu pierdere de auz?

Care considerați că sunt avantajele învățării comunicării verbale pentru copilul dvs.? Ce obiective pe termen lung aveți pentru copilul dvs.? Ce fel de adult sperați să devină copilul dvs.? Urmăriți pentru copilul dvs. să-și dezvolte abilități de comunicare pentru a putea să devină independent?

Ce fel de servicii profesionale doriți de la mine? Cât timp considerați că vă voi ajuta pe dvs. și pe copilul dvs.? Care sunt rezultatele importante pe care sperați să le obțineți în urma terapiei auditiv-verbale?

Cum comunică copilul dvs. acum? Cum comunicați dvs. și ceilalți membri ai familiei acum cu copilul dvs.? Cum credeți că va învăța limbajul verbal copilul dvs.?

Limbi vorbite acasă

Ce limbă se vorbește acasă de fiecare dintre părinții/apartinătorii copilului? Sunt altele limbi cunoscute sau utilizate de fiecare părinte/apartinător? Ce dialecte sunt folosite acasă? Care sunt limbile vorbite, pe care le-a auzit copilul dvs. pentru prima dată?

Vorbesc aceste persoane corect aceste limbi? Sunt acestea limbile materne ale părinților/apartinătorilor? Ce procent din orele de veghe ale copilului vorbește cu copilul fiecare părinte/apartinător? Are fiecare părinte/apartinător posibilitatea de a interacționa verbal cu copilul în limba maternă a părintelui/apartinătorului?

Cine mai locuiește acasă cu copilul dvs. în afară de frați și părinți/apartinători? Ce limbi vorbesc aceștia acasă și în altă parte? Este limba vorbită între părinți și bunici și alți membri ai familiei extinse aceiași ca limba vorbită de copil? Sunt vorbite alte limbi atunci când prietenii sau alți membri ai familiei vă vizitează acasă?

Cum îi spuneți numele copilului dvs.? Să mă adresez copilului dvs. cu același nume? Care este pronunția corectă a numelui copilului dvs.? Numele copilului dvs. are un anumit înțeles sau se poate traduce? (Adresați aceleași întrebări părintelui/apartinătorului, de exemplu, cum ați dori ca eu să mă adresez dvs.?)

Puteți recomanda anumiți interpreți? Cunoașteți alte organisme care oferă traducere? (de exemplu, biserică, agenție de servicii sociale, asociație culturală)

Care sunt unele expresii lingvistice pe care le folosiți frecvent în fiecare zi? Ce clișee verbale sunt folosite de către părinții/apartinătorii copilului? Există subiecte de conversație pe care le considerați jignitoare sau nepoliticoase?

Copilul dvs. știe cuvinte în limba română? Aproximativ câte cuvinte știe copilul dvs. în limba română (5-10, 10-50, 50-100, mai mult de 100)? Ce limbi doriți să vorbească copilul dvs.? Ce limbă doriți să fie cea dominantă pentru copilul dvs.?

Cât de bine știe, vorbește, scrie sau citește românește fiecare membru al familiei? Dvs. vă simțiți confortabil/ă în preajma vorbitorilor numai de limba română?

Se așteaptă în familia dvs. din partea copiilor să asculte și să nu vorbească (să fie văzuți și nu auziți)? Ar trebui să aibă voie copiii să vorbească în prezența adulților? Ar trebui copiii să răspundă atunci când adulții le adresează întrebări? Ar trebui părinții să urmeze exemplul copiilor în conversație? Există contexte speciale care să le permită părinților și copiilor să discute între ei? Sunt încurajați copiii acasă să interacționeze verbal cu părinții/apartinătorii adulți? În ce măsură și în care situații există interacțiuni verbale între copil și adult?

Ce fel de cărți aveți acasă și cât de des citește fiecare membru al familiei aceste cărți? În ce limbă sunt aceste cărți? Cine citește cărți pentru copii copilului dvs. și cât de frecvent?

Cât de frecvent este pornit televizorul? Cine se uită la televizor? În ce limbă se vizionează programele la televizor?

Familia dvs.

Care este țara de origine a fiecărui părinte? Când ați venit dvs. și familia dvs. în această țară și în această comunitate? Unde s-a născut copilul tău? Unde a mai locuit copilul dvs. și pentru cât timp?

Sunteți de acord cu soțul/soția dvs. cu privire la modul în care vă puteți crește copilul și a cărui opinie are mai multă

greutate? Cine este responsabil în luarea deciziilor de zi cu zi? Cine ia cele mai importante decizii în familia dvs.? Se așteaptă ca femeile să se comporte diferit față de bărbați și, dacă da, în ce fel? Există reguli de comunicare bărbați-femei?

Care sunt modalitățile dvs. de creștere a copilului în fiecare dintre aceste domenii?

- Dormit
- Toaletă
- Îmbrăcare
- Mâncare / hrănire
- Joacă cu jucării
- Libertăți exploratorii
- Joacă cu alți copii
- Disciplina acasă și în afara casei
- Separarea copilului de aparținătorul primar

Cum ați descrie cultura familiei dvs.? Ce obiceiuri sociale sunt unice pentru cultura familiei dvs.? Ce sărbători sunt sărbătorite în familie și ce ritualuri sunt asociate fiecărei sărbători? Orele de masă sunt în general tăcute sau copiii sunt excluși din conversațiile din timpul mesei?

Ce apartenență religioasă are copilul dvs.? Are familia dvs. legături strânse cu un anumit grup religios și, dacă da, ce practici religioase considerați că sunt importante pentru copilul dvs.?

Aceste practici religioase au vreo influență asupra terapiei auditiv-verbale sau a școlii și, dacă da, care este aceasta?

Cât de rigidă sau flexibilă este rutina zilnică pentru dvs., copilul dvs. și ceilalți membri ai familiei? Cine este responsabil în familia dvs. pentru treburile zilnice? Ce face copilul dvs. în timp ce sunteți ocupat/ă cu treburile casnice? Există activități familiale din care copilul este exclus?

Există jucării la dvs. acasă? Dvs. și soțul/soția dvs. considerați că jucăriile au o anumită valoare și, dacă da, care este rolul jucăriilor? Ce fel de jocuri se joacă copilul tău? Cât de des se joacă copilul dvs.? De ce considerați că este important să se joace cu jucării copilul dvs.? Cine se joacă cu copilul tău? Cum se joacă fiecare membru al familiei cu copilul dvs.?

În afara familiei dvs. apropiate, există și alți membri ai familiei care locuiesc împreună cu dvs. și, dacă da, vă ajută/ se implică în creșterea copilului? Cine are grijă de copilul dvs. în absența dvs.? Aveți prieteni apropiați cu care vă întâlniți frecvent?

Cât de important este pentru dvs. să aveți contact fizic cu copilul dvs.? Este afectuos copilul dvs. cu dvs. și cu alți membri ai familiei? Cât de frecvent și ce fel de emoții afișează copilul dvs.? Care considerați că sunt punctele forte ale copilului dvs.?

În ce măsură considerați că alți membri ai familiei se vor implica în programul de terapie auditiv-verbală oferit copilului dvs.?

LISTA DE VERIFICARE A CARACTERISTICILOR VORBIRII DIRIJATE LA COPIL (IDS)***(Discuție cu părintele)***

Numele și prenumele copilului: _____ Vârsta copilului (în luni): _____

Evaluatorul observă prezența sau absența fiecărui comportament în timpul unei activități de 15-30 minute

Da **Nu****Secțiunea A. Comportamente sociale („duete conversaționale” non-verbale):**

Interacțiuni față în față între părinte și copil (< 60 cm în imediata apropiere).

Părintele folosește expresii faciale exagerate (privirea și / sau arătarea ochilor).

Părintele - copilul se implică în comportamente în care își așteaptă rândul (mișcări / expresii faciale).

Interacțiuni ritmice sau sincron între părinte-copil.

Secțiunea B. Caracteristici prozodice (repere acustice):

Părintele accentuează vocalele care sunt mai puternice și cu o intonație exagerată a înălțimii.

Părintele accentuează sunetul /s/ și a folosit un discurs clar.

Discursul părintelui este ritmic, accentuând unele fraze (pauze între fraze).

Limbajul verbal al părintelui are o încărcătură emoțională, adesea este vesel.

Secțiunea C. Caracteristici structurale (simplificare semantică / gramaticală):

Părintele vorbește în propoziții scurte și simple.

Părintele repetă adesea unele fraze.

Părintele utilizează un vocabular limitat, care este semnificativ/reprezentativ pentru copil.

Părintele adresează adesea întrebări.

Secțiunea D. Caracteristicile conținutului (evoluează pentru a satisface nevoile copilului):

„Discuția părintelui” se concentrează pe ceea ce copilul vede-aude-face în prezentul „aici-și-acum”

„Discuția părintelui” este bazată pe rutină, deci previzibilă și repetitivă.

„Discuția părintelui” se extinde treptat cu un vocabular mai sofisticat.

„Discuția părintelui” devine mai lungă / mai complicată; implică trecutul / viitorul „acolo și apoi”.

Numele și prenumele evaluatorului & data evaluării: _____

Observații:

Rhoades, E.A. (2020) Permisia acordată pentru observarea interacțiunilor verbale dintre părinți/apartinători și copii care învață să vorbească și pentru a determina care sunt caracteristicile vorbirii dirijate (Infant-Directed Speech-IDS) prezente în conversație la copiii mici.

Traducere și adaptare în limba română: Conf. univ. dr. Carolina Bodea-Hațegan și lector asociat dr. Dorina Anca Talaș, Departamentul de Psihopedagogie Specială, Facultatea de Psihologie și Științe ale Educației Universitatea Babeș-Bolyai, Cluj-Napoca (2021).