

COLECȚIA: TERAPIA TULBURĂRILOR DE LIMBAJ ȘI DE COMUNICARE

Volumul IV

FLUENȚA VERBALĂ
DIRECȚII TEORETICE ȘI APLICAȚII PSIHOPEDAGOGICE

VERBAL FLUENCY
THEORETICAL DIRECTIONS AND PRACTICAL
APPROACHES

Ediție revizuită și adăugită
Revised Edition

Coordonatori/ Coordinators:

Carolina BODEA HAȚEGAN

Dorina Anca TALAȘ

Referenți științifici/ Scientific Advisers:

Prof. univ. dr. Alin GAVRELIUC

PhD Associated Lecturer Francesca CAVALLINI

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României

FLUENȚA verbală: direcții teoretice și aplicații psihopedagogice. Verbal Fluency: Theoretical Directions and Practical Approaches / coord.: Carolina Bodea-Hațegan, Dorina Talaș. – Cluj-Napoca, Gatineau : Argonaut, Simphologic Publishing, 2016.

Bibliogr.

ISBN 978-973-109-615-5

ISBN 978-1-988192-05-5

I. BODEA-HAȚEGAN, Carolina

II. TALAȘ, Dorina

376

©2016 Autoarele volumului. Toate drepturile rezervate. Reproducerea integrală sau parțială a textului, prin orice mijloace, fără acordul autoarelor, este interzisă și se pedepsește conform legii.

©2016 All Rights Reserved.

Tehnoredactarea computerizată: drd. Raluca TRIFU

Editura Argonaut

Str. Ciucaș, nr.5/15

Cluj-Napoca

Fax: 0264-425626

0740-139984

e-mail: editura_argonaut@yahoo.com

w.w.w.editura-argonaut.ro

Consilier editorial atestat : Emil POP

Editura ARGONAUT este acreditată CNCSIS / CNCS din anul 2002

COLECȚIA: TERAPIA TULBURĂRILOR DE LIMBAJ ȘI DE COMUNICARE
Volumul IV

FLUENȚA VERBALĂ
DIRECȚII TEORETICE
ȘI APLICAȚII PSIHOPEDAGOGICE

VERBAL FLUENCY
THEORETICAL DIRECTIONS
AND PRACTICAL APPROACHES

Ediție răvăzută și adăugită
Revised Edition

Coordonatori/Coordinators:
Carolina BODEA HAȚEGAN
Dorina Anca TALAȘ

Argonaut Publishing
Cluj-Napoca

Simphologic Publishing
Gatineau

2016

CUPRINS/CONTENT

CUPRINS/CONTENT	5
Book Presentation	9
Chapter 1. Dyslexia - Specific Learning Disability	
Short Description	11
Capitolul.1. Dislexia-dificultate specifică de învățare	13
1. Circumscrieri diagnostice	13
2. Tipuri de dificultăți specifice de învățare	14
3. Gradul de severitate al deficitului	15
4. Incidența în populație	15
5. Cauze și factori de risc	16
Factorii de risc	16
Componenta genetică	16
Preachiziții ale limbajului	16
Dominanța cerebrală și lateralitatea	18
6. Direcții de diagnostic diferențial	20
7. Comorbidități	21
8. Clasificarea dislexiilor. Delimitări simptomatologice	21
a. Criteriul tipului dificultății	21
b. Criteriul genetic	22
c. Criteriul etiologic	22
d. Criteriul prognozei	23
e. Criteriul gradului de afectare	24
9. Direcții de evaluare în vederea diagnosticării dislexiei	24
Proba l'Alouette „Ciocârlia”	27
Bateria lui Lobrot (1976)	27
Chestionar pentru depistarea dislexiei la adulți (după Smythe și Everatt, 2001)	28
Chestionar pentru depistarea dislexiei la adulți (după Reading Horizon Company)	29
Sarcini de evaluare adaptate după probele propuse de Reading Horizon Company	30
Probă de evaluare a procesării fonologice	30
Probă de procesare fonologică: cuvinte cu sens și cuvinte fără sens	30
Probă pentru evaluarea comprehensiunii citirii	30
Probă pentru evaluarea automatizării citirii	31
10. Direcții de intervenție în sfera achiziției actului lexic	31
Etapе și tipuri de procese specifice actului lexic	31
Antrenarea procesului de decodificare în actul lexic	32
Antrenarea procesărilor fonologice	33
Antrenarea procesului de comprehensiune în actul lexic	34
Focalizarea asupra stilurilor de învățare	35
Stilurile de procesare în adâncime sau la suprafață a informației	36
Stilul de învățare global, simultan vs. analitic, secvențial	36

Stilul de învățare echilibrat, pripit, lent _____	37
Stilurile perceptive de învățare _____	37
Modelul de învățare elaborat de Dunn și Dunn, (1992, 1993) _____	38
Direcții de încheiere a programului terapeutic _____	39
Concluzii _____	39
Bibliografie _____	39
<i>Chapter 2. Verbal Fluency</i>	
Short Description _____	43
<i>Capitolul 2. Fluența Verbală</i> _____	44
1. Circumscrieri diagnostice _____	44
2. Factorii care influențează fluența verbală _____	47
Nivelul lingvistic-diferențe între fluența verbală de la nivelul cuvântului și cea de la nivelul textului _____	47
Fluența verbală sub impactul structurii specifice a limbii la nivelul fonetic și semantic _____	47
Fluența verbală sub impactul structurii suprasegmentale a limbii _____	52
Fluența vorbirii și numirea rapidă/recunoașterea automată a cuvintelor _____	54
QuickSmart Reading _____	54
Precision Teaching _____	56
Aplicații ale metodei „precision teaching” _____	57
Programul Great Leaps _____	57
Bibliografie _____	59
<i>Chapter 3. Evaluation and Practicing Reading Fluency</i>	
Short Description _____	63
<i>Capitolul 3. Probă de evaluare și antrenare a fluenței în citire</i> _____	65
1. Argument _____	66
2. Aspecte introductive _____	68
3. Instrucțiuni de utilizare a probei _____	68
4. Conținutul probei _____	70
A. Citirea literelor _____	71
B. Citirea silabelor _____	71
C. Citirea cuvintelor monosilabice, bisilabice, trisilabice, a cuvintelor formate din patru și cinci silabe, a pseudocuvintelor, cuvintelor compuse și cuvintelor din familiile morfo-lexicale _____	71
D. Citirea structurilor sintactice _____	73
E. Citirea propozițiilor/frazelor _____	74
F. Citirea textelor _____	75
Concluzii și direcții de cercetare _____	76
Bibliografie _____	76
<i>CONȚINUTUL PROBEI</i> _____	79
<i>Litere</i> _____	81

<i>Cuvinte</i>	108
<i>Pseudocuvinte</i>	138
<i>Structuri</i>	142
<i>Propoziții</i>	167
<i>Texte</i>	186
FIȘĂ DE COTARE	217
Chapter 4. Evaluation and Practicing Probe for Reading Fluency	
Norms for Romanian Speaking Population	
Short description	219
Capitolul 4. Proba de evaluare și antrenare a fluenței în citire (PEAFC)	
Valori normative pentru populație românească	221
1. Fluența în citire - etaloane și direcții de standardizare a acestora	221
2. Strategii eficiente pentru îmbunătățirea fluenței citirii	223
3. Studiu pentru stabilirea normelor pe populația românească	226
3.1 Obiectivele studiului	226
3.2 Descrierea lotului de participanți la cercetare:	226
3.3 Descrierea instrumentarului utilizat	228
3.4 Descrierea procedurii de lucru	228
3.5 Prelucrarea și interpretarea datelor	229
Concluzii	235
Bibliografie	235
Anexa 1 - Lista cu material verbal utilizat în cadrul studiului	237
Chapter 5. Reading fluency.	
A case study of a child with cochlear implant	241
Short description	241
Capitolul 5. Fluența în citire. Studiu de caz în contextul implantării cohleare	
1. Dizabilitatea auditivă	243
2. Implantul cohlear	244
3. Implicațiile psihopedagogice ale dizabilității auditive - achiziția limbajului oral și a scris-cititului în contextul implantării cohleare	245
4. Fluența în citire - interdependențe în contextul dizabilității auditive	247
5. Studiu de caz-profil de dezvoltare a abilităților lingvistice în contextul implantării cohleare	249
5.1 Date anamnestice	249
5.2 Date obținute în urma evaluării derulate cu chestionare pentru părinți	250

5.2.1 Foaia de răspuns Meaningful Use of Speech Scale – MUSS (Scala privind utilizarea cu sens a limbajului)- chestionarul părintelui – interviu _____	250
5.2.2 Formularul de răspuns Meaningful Auditory Integration Scale – MAIS (Scala privind procesarea auditivă)- chestionarul părinților _____	251
5.2.3 Rezultatele evaluării cu Listening Progress Profile – LIP PROFILE (Profilul înțelegerii auditive) _____	251
5.3 Date obținute în urma evaluării cu diferite instrumente psihopedagogice specifice _____	251
5.3.1 Monosyllabic – Trochee - Polysyllabic - Word Test (MTP) _____	251
5.3.2 Proba GASP (Glendonald Auditory Screening Procedure) _____	252
5.3.3 Date obținute în urma evaluării derulate în prezent (2016) _____	255
Concluzii _____	263
Bibliografie _____	264
<i>LISTA DE FIGURI</i> _____	266
<i>LISTA DE TABELE</i> _____	266
<i>LISTA DE GRAFICE</i> _____	267

Book Presentation

This book offers a new perspective in reading fluency in Romania. The book is divided in two major parts: a theoretical part and a practical part.

The first part of the book contains three chapters about the circumscriptions, diagnosis, different types of specific learning disabilities, the frequency of learning disabilities following DSM-5 approach and Romanian approach in this field. There are presented some important researches in the field of verbal fluency and the factors that influence verbal fluency. The following programs are described: Quick Smart Reading Program, Precision Teaching (some practical strategies of Precision Teaching are presented) and Great Leaps Program.

The second part of this book presents instructions to use the Evaluation and Practicing Reading Fluency Probe and the probe's content. The probe contains 135 pages with six different types of lists: letters reading, syllables reading, words reading (monosyllabic words, disyllabic words, three syllables words, four syllables words, five syllable words, nonsense words, compose words and morpho-lexical family words). Each of these lists of words contains 60 items; each item is presented two times on a page. Syntactic structures reading lists contain two items, three items, three and four items and structures made of items that begin with the same syllable. Another type of lists contains sentences/phrases reading. The last type of lists is the texts reading; the length of these texts is between 42 words to 172 words.

The results recorded at the end of school year 2014-2015 for 1997 first grade students evaluated with different types of list from the Evaluation and Practicing Reading Fluency Probe (monosyllabic words, disyllabic words, three syllables words and text) from different districts from Romania are presented. Based on these results, new norms/rates for Romanian reading fluency at the end of first grade are highlighted.

A case study of a child with cochlear implant is presented in the last chapter of this book.

The authors of this book valued their experience in speech and language therapy and their international experience in the area of learning disabilities and more specific, in the field of reading fluency writing this book. The authors' background covers the researchers and the practitioners point of view in this field as following: Associate Professor PhD Carolina Bodea Hațegan, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Babeș-Bolyai University, Cluj-Napoca, Special Education Department, PhD. Dorina Anca Talaș, Associated Lecturer, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Babeș-Bolyai University, Cluj-Napoca, Special Education Department, Angela Vereșezan, Resource Teacher, Școala Gimnazială Specială C.R.D.E.I.I., Cluj Napoca, Ana BUT, Speech Therapist, Liceul Sportiv „Avram Iancu” Zalău, Liceul Tehnologic „Cserey-Goga” Crasna, PhD Student. Raluca Trifu (Soare), University of Medicine and Pharmacology, "Iuliu Hațieganu" Cluj-Napoca and Associated Assistant - Faculty of Psychology and Educational Sciences, Babeș-Bolyai University, Cluj-Napoca, Special Education Department, Lăcrămioara Prihoi (Buzzo), Speech therapist, CJRAE, Cluj Napoca.

The coordinators of this book, short description:

Carolina BODEA HAȚEGAN is PhD Associate Professor at the Department of Special Education, Faculty of Psychology and Education Sciences, Babeș-Bolyai University, Cluj-Napoca, Romania. She is specialist in Speech and Language Therapy and Hearing Impairments. She is the coordinator of the Master Program delivered by the department where she is holding the academic position, master program entitled Speech and Language Therapy and Educational Audiology. Carolina Bodea Hațegan is the president of the Professional Association of Romanian Speech and Language Therapists (ASTTLR), editor in chief for the first Romanian Journal (RRTTLC) focused on speech and language disorders.

Dorina Anca TALAȘ is PhD Associated Lecturer at the Department of Special Education, Faculty of Psychology and Education Sciences, Babeș-Bolyai University , Cluj-Napoca, Romania since 2012. She teaches courses and seminars in the following areas: speech and language pathology, hearing impairments, educational audiology and auditory-verbal therapy. She has 3 years of experience in USA where she attended many courses about learning disabilities and ASD (Autism Spectrum Disorders).

Chapter 1. Dyslexia – Specific Learning Disability

Carolina BODEA HAȚEGAN

Associate Professor PhD

Department of Special Education,

Faculty of Psychology and Education Sciences,

Babeş-Bolyai University

Short Description

The first chapter presents circumscriptions, diagnosis, different types of specific learning disabilities, the severity of the deficit and the frequency of learning disabilities according to DSM-5. The author mentioned some causes and risk factors (Wankoff, 2011DSM-5.2013): genetic component, language basic concepts development underling the basic concepts with a major impact in a differential diagnostic in dyslexia: spatial and temporal orientation, motor coordination, phonological processing, lateralization, visual processing, phono articulatory general and fine motor skills, non-verbal and verbal respiration, body parts; cerebral dominance and laterality play an important role in diagnosing dyslexia.

Differential diagnostic for learning disabilities (normal variations in academic attainment, intellectual disability, learning difficulties due to neurological or sensory disorders neurocognitive disorders attention-deficit/hyperactivity disorder, psychotic disorders) and comorbidity is summarized according to DSM-5.

Dyslexia classification and symptoms are presented according to different criteria Vrășmaș & Stănică, (1997): type of difficulty (phonology dyslexia, optic dyslexia, literal dyslexia, verbal dyslexia) genetic criteria (constitutional dyslexia, developmental dyslexia, psychogenic dyslexia), etiologic criteria (pure dyslexia, instrumental dyslexia, false or emotional dyslexia, paradyslexia, primary spatial-temporal dyslexia, secondary dyslexia, dyslexia in infantile encephalopathy, heritable dyslexia, neurotic dyslexia) prognostic criteria (constitutional dyslexia, developmental dyslexia) the degree of impairment (mild form of dyslexia, medium form of dyslexia, severe and very severe form of dyslexia or minor form of dyslexia, medium form of dyslexia and major form of dyslexia).

Assessment of dyslexia is another component of this chapter; the author describes two different approaches considered in assessment of dyslexia. The first approach is the assessment procedures to diagnose dyslexia proposed by Gilbert, Compton, Fuchs and Fuchs, (2012) follow the next steps: static screening, monitor the progress, standardized instruments to assess the academic performance, a prognostic based on these evaluations followed by an intervention plan. The second approach is proposed by Anca, (2008). This model recommends medical evaluation, psychological, psycho pedagogical and pedagogical (academic) evaluation. The psychological, psycho pedagogical and pedagogical (academic) evaluation is conducted in the following areas:

- Intellectual/cognitive level using different tests to assess cognitive functioning (Raven Progressive Matrices, WISC etc., Vrășmaș, Oprea, 2003).

- Psychomotor perception and organization: the perception of auditory-verbal; visual perception and spatial structure (Kohs cubes, Rey complex figure, Reversal); temporal structure (rhythmic reproductive structures tasks) (Preda, 1997 Vrășmaș, Oprea, 2003 Bodea Hațegan, 2013).
- Motor level: general tone (extensibility and involuntary movements synchronesis), strength (dynamometer), speed, accuracy; facial motility; pedestrian mobility; manual traction (coordination, dissociation, skill, speed, force, 12raphic-organization and orientation); behavior (Vrășmaș, Oprea, 2003).
- Language development: in terms of phonetic, semantic, syntactic (phrase nature, complexity and comprehension demonstrated) and pragmatic (ex. The degree of adaptation between the actual situation and verbal transposition of this situation) (Alice Descoedres, MLU, Romanian population sample TROG adapted) (Vrășmaș, Stănică, 1997 Hațegan, 2011).
- Academic level: letter/grapheme, word, sentence, text, recording different aspects regarding the accuracy and the speed of identifications and naming.

There are other probes and assessment battery used in Romania to diagnose dyslexia described in this chapter: Probe l'Alouette "Skylark", Lobrot Battery (1976), Adult Dyslexia Screening Questionnaire (Smythe and Everett, 2001), Adult Dyslexia Screening Questionnaire (after Reading Horizon Company), Assessment tasks adapted from Horizon Reading Company probes (phonological processing assessment probe, phonological processing assessment: meaning words and nonsense words, reading comprehension probe, reading fluency probe).

There are presented some specific lexical stages and types of processes involved in vocabulary acquisition and different intervention strategies to develop vocabulary acquisition: phonological processing exercises, vocabulary comprehension exercises, learning styles focusing, deep information processing and superficial information processing style, global learning style, simultaneously vs. analytical sequential style; balanced, rapid or slow learning style, perceptive learning styles, Dunn & Dunn, (1992, 1993) learning styles mode.

The conclusion underline the "umbrella" concept for learning disabilities and dyslexia, the importance of differential diagnosis and assessment procedures and the individualized intervention strategies according to each individual's needs in the context of dyslexia.

Capitolul.1. Dislexia-dificultate specifică de învățare

Carolina BODEA HAȚEGAN

Conf. Univ. dr.

Facultatea de Psihologie și Științe ale Educației,

Universitatea Babeș-Bolyai, Cluj-Napoca,

Departamentul de Psihopedagogie Specială

1.Circumscrieri diagnostice

Dificultățile de învățare reprezintă principala categorie diagnostică cu care ne confruntăm în realitatea școlii de masă. Conform DSM- 5 dificultățile de învățare constituie o categorie diagnostică inclusă în supraclasa tulburărilor de dezvoltare, cu componentă biologică. Această supraclasă delimitează acele categorii de tulburări și dizabilități în care deficitul apare ca urmare a unei disfuncționalități, rezultat al interacțiunii unor factori de natură organică, biologică, disfuncționalități cu cauze multifactoriale, îngemănate, de ordin genetic, ereditar, de mediu. Aceste disfuncționalități conduc la afectări la nivelul structurilor cerebrale, cu impact asupra procesării informației într-un mod fluent și acurat.

DSM-5 stabilește pentru circumscrierea tabloului dificultăților de învățare patru tablouri diagnostice:

A. În vederea diagnosticării dificultăților specifice de învățare este necesar ca tulburarea abilităților școlare să se manifeste pentru cel puțin 6 luni, în ciuda faptului că se asigură intervenție de specialitate. Pornind de la acest aspect DSM-5 propune următoarele criterii diagnostice pentru delimitarea categoriei patologice a dificultăților specifice de învățare:

- citirea se realizează cu multe dificultăți, este semnificativ disfluentă (persoana citește cu dificultăți chiar și cuvinte izolate, fluența în citire este foarte scăzută, mai degrabă ghicește cuvintele atunci când citește, decodifică deficitar literele);
- nivelul comprehensiunii celor lecturate este foarte scăzut (chiar dacă citește corect textul, nu reușește să înțeleagă secvențierea textului, relațiile, inferențele din text și nu poate pătrunde în sensurile de profunzime ale textului);
- scrisul prezintă o serie de probleme (poate omite, substitui sau adăuga foneme vocalice și consonantice);
- dificultăți în elaborarea textului scris (face o serie de erori gramaticale și de punctuație atunci când elaborează propoziții și texte, organizează deficitar structurile propoziționale la nivelul paragrafelor și textului, structurile propoziționale scrise sunt caracterizate printr-o lipsă de claritate);
- întâmpină dificultăți în utilizarea numerelor (le denumeste deficitar, numără greșit, întâmpină dificultăți în rezolvarea calculului matematic, preferă să calculeze folosindu-și degetele);
- întâmpină dificultăți în materializarea gândirii matematice (utilizează deficitar datele și procedurile necesare în rezolvarea problemelor).

B. Cel de-al doilea criteriu diagnostic evidențiază faptul că dificultățile specifice de învățare, tulburările de la nivelul abilităților, deprinderilor școlare au un important impact asupra performanței școlare a copilului, acesta înregistrând rezultate școlare scăzute, mult sub nivelul celorla înregistrate de colegii de aceeași vârstă cronologică. De asemenea, deprinderile școlare deficitare interferează și cu asumarea rolurilor sociale în viața de zi cu zi. Aceste date sunt evidențiate prin evaluări clinice standardizate, în cazul persoanelor cu vârsta de până la 17 ani. Cei care prezintă dificultăți specifice de învățare și care au depășit vârsta de 17 ani pot fi evaluați, la acest nivel diagnostic, și prin intermediul chestionarelor sau a metodei autobiografice, modalități de colectare a datelor care substituie evaluarea standardizată.

C. Cel de-al treilea criteriu diagnostic al dificultăților de învățare subliniază faptul că nu în toate cazurile acestea se diagnostichează încă din primul ciclu de școlaritate. Astfel, este menționat în DSM-5 faptul că dificultățile specifice de învățare se instalează încă de la debutul perioadei de școlaritate, chiar dacă sunt și situații în care acestea se fac simțite doar în momentul în care volumul sarcinilor școlare adresate componentei deficitare (scris, citit, calcul matematic) depășește nivelul limitat al abilităților persoanei în cauză.

D. Dificultățile de învățare sunt diagnosticate în absența:

- dizabilității intelectuale;
- dizabilităților senzoriale (perceptiv auditive sau perceptiv vizuale);
- tulburărilor neurologice;
- problemelor de natură psihosocială;
- carențelor instrucționale și educative.

În DSM-5 este menționat faptul că cele patru criterii diagnostice sunt atinse prin intermediul unor evaluări sistematice, folosind instrumentar standardizat, la care se adaugă date cu privire la anamneza familială și personală, precum și rapoarte de natură didactică, pedagogică.

2. Tipuri de dificultăți specifice de învățare

Dificultățile specifice de învățare sunt:

- dislexia;
- disgrafia;
- discalculia.

Dislexia este caracterizată prin: decodificarea deficitară a cuvintelor izolate, citirea disfluentă, dificultăți de comprehensiune verbală.

Asociația Britanică a Dislexiei (British Dyslexia Association-BDA) definește dislexia încă din anul 2007, ca fiind o tulburare specifică de învățare care afectează achiziția cititului și a altor abilități relaționate cu structurarea limbajului. Dintre aceste abilități sunt menționate: procesarea fonologică, numirea rapidă, viteza de procesare a limbajului verbal, memoria verbală, automatizarea deprinderilor de citire și scriere. Potrivit acestei definiții persoanele dislexice prezintă această tulburare pentru tot restul vieții, implicațiile negative ale deficitului putând fi reduse prin aplicarea unor programe specifice de intervenții, programe care valorifică și mijloacele tehnologice asistive. Caracterul intrinsec,

pervaziv al dificultăților de învățare, în general, și al dislexiei în special, este subliniat și de Reynolds, Johnson, Salzman, (2012).

Asociația Europeană a Dislexiei (European Dyslexia Association-EDA) definește dislexia ca fiind o tulburare cu etiologie neurologică, cu implicații negative asupra achiziției cititului, scrisului, ortografiei și calculului matematic. În acest fel dislexia se constituie într-un concept care înglobează și manifestările clinice din sfera disgrafiei și discalculiei.

În fapt, trebuie menționat că aceste tulburări specifice de învățare: dislexia, disgrafia, discalculia sunt relaționate prin baza comună etiologică de natură neurologică. Prin urmare, este posibil ca la nivelul aceluiași caz diagnostic să identificăm o serie de caracteristici de dezvoltare care să surprindă interdependența funcțională și diagnostică dintre cele trei forme de manifestare a dificultăților specifice de învățare.

Având în vedere această perspectivă, disgrafia este definită în DSM-5 ca fiind cea tulburare specifică de învățare caracterizată prin tulburări în achiziția scrisului, a ortografiei și punctuației, precum și a exprimării clare la nivel propozițional, în scris. Discalculia este caracterizată prin deficite în câmpul achiziției numerației, calculului matematic acurat și fluent, rezolvării de probleme.

3. Gradul de severitate al deficitului

Toate cele trei forme de dificultăți specifice de învățare sunt delimitate ca având trei posibile grade de severitate: ușor, moderat și sever.

Prin afectare ușoară, în DSM-5, se subliniază faptul că chiar dacă implicațiile școlare sunt identificabile, acestea sunt reduse, iar prin intervenția adecvată și acomodările necesare tulburările pot fi depășite.

Afectarea moderată presupune extinderea domeniilor școlare în care se manifestă deficitele înregistrate, iar nevoia de intervenție susținută, pe o perioadă lungă de timp este clar subliniată, cu adaptări relevante în sfera conținuturilor și metodelor utilizate în predare, învățare, evaluare.

Afectarea severă presupune delimitarea unor implicații școlare extinse la mai multe domenii de învățare, ceea ce înseamnă că deși elevul beneficiază de suport, adaptare curriculară și program de intervenție individualizat, nu reușește să compenseze în întregime deficitul pe care îl prezintă.

4. Incidența în populație

DSM-5 subliniază că incidența celor trei tipuri de tulburări specifice de învățare este dependentă de cultură și limba vorbită, raportând că procentele exprimate cu privire la incidența acestor dificultăți în rândul populației școlare poate varia în intervalul 5%-15%. În ceea ce privește incidența dificultăților de învățare la adulți procentul de 4% este oferit cu o valoare medie în populația mondială. Green, Tonnessen, Tambs, Thoresen și Bjertness (2009) menționează că intervalul în care poate varia prevalența dislexiei în populație este de 1.3%-15.7%.