

Metode de dezvoltare a abilităților de scris-citit la copiii cu deficit de atenție și hiperactivitate

Irina GANĂ¹

Abstract

This article is focused on attention deficit hyperactivity disorder and its implication on reading and writing skills.

The negative implication of attention deficit and hyperactivity on children is reported since the early ages but they expenad during the school age period, when the parent faces child's difficulty to adjust his behavior in the educational setting. Thus, children facing ADHD also face reading and writing difficulties.

In order to prevent reading and writing disorders for 10 children diagnosed with ADHD we compared the efficacy of two different interventipn programs. Results demonstrated that the intervention program which combined different approaches from the speech and language therapy area (Meixnar and Sindelar approaches), in comparison with the intervention program based on the phonetic-analitic-synthetic method ensured a higher and more stable level of reading and writing skills for children with ADHD. These results bring into light the need to adjust and find more flexible ways in order to approach children with ADHD and also the fact that the implamentation of prevention programs for reading and writing disorders is a necessity in ADHD context.

Key words: attention deficit hyperactivity disorder-ADHD, reading and writing disorders, prevention, complementary methods.

Tulburarea hiperkinetică cu deficit de atenție, ADHD (acronimul sintagmei din engleză Attention Deficit Hyperactivity Disorder) este o tulburare neurodevelopmentală, care afectează mai ales copiii și se caracterizată prin deficit de atenție, hiperactivitate și impulsivitate, fiind o tulburare ce se observă, în primul rând comportamental. Implicațiile acestei tulburări, în lipsa unei intervenții de specialitate pot fi de natură psihologică, socială sau economică (Iancu, 2007).

ADHD (Attention Deficit Hiperactivity Disorder) este una dintre cele mai frecvente tulburări comportamentale întâlnite la copii și adolescenți (5% din copiii de vârstă școlară prezintă simptome de ADHD - 1-2 copii dintr-o clasă de 30 de copii), (Vera, 2011).

Definiția și criteriile diagnostice ale deficitului de atenție cu hiperactivitate au

suferit numeroase modificări de-a lungul timpului, datorită schimbărilor apărute în conceptualizarea acestei tulburări, însă fundamentul este reprezentat de un pattern persistent de neatenție și/sau hiperactivitate-impulsivitate.

Sindromul ADHD este observat cel mai adesea în jurul vârstei de 5 ani și conform unor opinii medicale, acesta afectează mai mult băieții decât fetele, procentul fiind de cel puțin 4 la 1.

ADHD se pare că afectează relațiile intrafamiliale, abilitățile sociale, achizițiile academice, părerea și percepția despre sine, statusul între colegi.

Deficitul în sfera atenției și hiperactivității și alte manifestări ca impulsivitatea sau funcțiile executive deficitare, îi expun pe elevi riscului performanței școlare scăzute. Aceștia își însușesc mai greu deprinderile de organizare, planificare, management al

timpului, în comparație cu colegii lor, care nu prezintă astfel de tulburări.

Există mai multe mecanisme neuropsihologice candidate în această tulburare: deficitele funcțiilor inhibitorii prefrontale, disfuncția memoriei de lucru și a atenției selective, deficitul motor sau de timing, deficiența statusului energetic sau trăsăturile particulare de personalitate. Se postulează un deficit primar al răspunsurilor inhibitorii, care afectează toate funcțiile executive, ducând, în ultimă instanță, la o inteligență socială scăzută (Barkley, 2002).

ADHD este o tulburare ce afectează funcțiile sistemului cognitiv. Deficitul cognitiv apare datorită unor disfuncții la nivelul funcțiilor executive, a proceselor neuropsihologice care intervin în autoreglare (Barkley, 2002).

Cercetările arată că 90% dintre copiii cu ADHD prezintă tulburări de învățare. Ei aplică greoi cunoștințele pe care le au (Rief, 1993, Robin, 1998).

Prezentând o varietate de simptome în domenii psihofuncționale diverse, simptomele neatenției devin cel mai adesea vizibile odată cu intrarea în clasa întâi, unde activitatea de învățare a copiilor cu sindromul ADHD este deosebită de activitatea copiilor cu dezvoltare tipică și se caracterizează printr-un comportament problematic.

Cele mai evidente dificultăți caracteristice copiilor cu sindromul ADHD se manifestă în procesul de adaptare la activitatea școlară, performanțele lor școlare nefiind la nivelul vârstei și al capacităților lor intelectuale. Astfel, dacă problemele acestor copii nu sunt observate și nu se propune rezolvarea lor, ei vor prezenta performanțe școlare slabe, care nu

reflectă inteligența și aptitudinile lor reale.

S-au realizat numeroase dezbateri privind relația dintre deficitul atențional și tulburările de învățare, însă există dovezi concludente ale ratelor considerabil ridicate ale tulburărilor de învățare (dificultăți întâmpinate la citire, matematică sau exprimare scrisă) în rândul persoanelor diagnosticate cu deficit atențional (Cantwell și Baker, 1991).

Problemele de învățare pot să apară în mai multe domenii cum ar fi:

- dificultăți în exprimarea orală- răspunde cu întârziere la întrebări și formulează propoziții irelevante, povestește cu greu întâmplări, prezintă probleme în a realiza rezumate, compuneri.
- dificultăți de procesare- determină citit, scris și calcul matematic lent, copilul având nevoie de mult mai mult timp decât restul clasei.
- dificultăți de coordonare a mișcărilor fine - de cele mai multe ori acești copii au un scris deformat, prea mic sau prea mare, sub sau deasupra rândului, greu de citit. De asemenea, apar probleme și la realizarea activităților de la disciplina de abilități practice.
- dificultăți de exprimare scrisă- elevii cu ADHD prezintă o serie de erori de ortografie, de punctuație, gramaticale, nu stăpânesc mecanica scrisului și organizarea textului.
- dificultăți lexico- matematice- pot fi neatenți la semnele matematice, la algoritmi de rezolvare, memorează cu greu formulele de bază, adaptează cu dificultate partea teoretică la rezolvarea propriu-zisă de exerciții, nu percep textul problemelor, nu pot

extrage datele problemei pentru a o rezolva.

–dificultăți de înțelegere a textului citit-citesc mecanic, fără a înțelege sensul celor citite, identifică cu greu locul, timpul, personajele, rețin și organizează cu dificultate ordinea desfășurării acțiunilor, prezintă probleme în a povesti ceea ce au citit, în a realiza rezumatul, în a extrage ideile principale. Pot sări anumite cuvinte, rânduri, expresii. Uită cele parcurse.

Problematika învățării, implicațiile ei în viața de zi cu zi, importanța tulburărilor de învățare și amprenta pe care o lasă asupra dezvoltării ulterioare a copilului sunt tematici psihopedagogice recurente. Învățarea reprezintă un proces complex, care se petrece la nivelul creierului, care primește, procesează, stochează și răspunde la informație. Tulburările specifice de învățare sunt de natură neurodevelopmentală și acestea afectează procesul de învățare. Prezența acestora nu este un indicator de inteligență scăzută sau de lipsă de motivare și implicare în sarcinile școlare (DSM-5).

Asincronia în dezvoltarea funcțiilor psihice de reglare și control, dezvoltarea aparte a proceselor emoționale și volitive, particularitățile specifice de personalitate și comportament caracteristice persoanelor cu ADHD determină necesitatea aplicării unor programe educaționale, care la vârsta miciei școlarități să asigure achiziția funcțională a abilităților de scris-citit și calcul matematic.

În aceste condiții cercetarea de față surprinde implicațiile a două demersuri educațional-terapeutice care vizează elevul diagnosticat cu ADHD în vederea

prevenției instalării tulburărilor de învățare a scris-cititului

Scopul general

Scopul general al acestei lucrări este proiectarea și implementarea unui program de intervenție terapeutică pentru formarea abilităților de scris-citit la copiii diagnosticați cu hiperactivitate și deficit de atenție de clasa pregătitoare și clasa I în vederea prevenirii instalării tulburărilor de învățare la această categorie de elevi.

Programul logopedic propus este fundamentat de ideea că este necesar să găsim o modalitate de a asigura progresul școlar necesar pentru fiecare copil diagnosticat cu deficit de atenție și hiperactivitate.

Obiective

Obiectivele studiului au fost următoarele:

O1. Evaluarea abilităților prelexice și pregrafice la copiii cu hiperactivitate și deficit de atenție și identificarea predispozițiilor către tulburările lexico-grafice ale acestora.

O2. Proiectarea și aplicarea unui program de intervenție terapeutică, bazat pe metode complementare de formare a scris -cititului, la copiii cu ADHD cu risc în apariția tulburărilor de învățare.

O3. Formarea abilităților de scris-citit prin metoda clasică logopedică, analitico-sintetică, aplicată la elevii cu ADHD ce nu beneficiază de programul complex de intervenție.

O4. Evaluarea finală a abilităților lexico-grafice atât la copiii cu ADHD ce au beneficiat de intervenție specifică, cât și a celor ce au învățat scris-citit prin

metoda pedagogică clasică și compararea rezultatelor.

Ipoteze

Ipotezele cercetării au fost:

1. Elevii cu ADHD prezintă risc în dezvoltarea tulburărilor de scris-citit datorită deficitului de atenție, impulsivității și hiperactivității specifice diagnosticului.
2. Tulburările de învățare pot fi prevenite la elevii cu ADHD prin formarea abilităților de scris-citit folosind tehnici și metode complementare adaptate nevoilor acestei categorii de copii.
3. În urma aplicării programului de intervenție complex, la unii copii dar și a metodei clasice de formare a abilităților lexico-grafice, la alți copii, se vor observa progrese mai mari în realizarea corectă a scris-cititului la prima categorie de copii.

Lotul de participanți implicați în cercetare

Au fost selectați 10 elevi diagnosticați cu ADHD de către medici psihiatri, cu vârste cuprinse între 6 și 7 ani, ce sunt înscriși în învățământul de masă, în clasa pregătitoare și clasa I prin intermediul Serviciului de Orientare Școlară și Profesională din cadrul C.J.R.A.E. Dolj.

Toți elevii au frecventat grădinița de masă.

Elevii nu au însușit scris-cititul până la această vârstă.

Aceștia provin din familii organizate, cu relații foarte bune între membrii, cu părinți ce se preocupă de educația și nivelul de școlarizare al copilului.

Niciun elev nu frecventează altă formă de terapie în centre de specialitate sau cu persoane autorizate. Părinții elevilor

afirmă că aceștia nu urmează tratamente medicamentoase. Copiii nu au fost diagnosticați cu alte tulburări asociate.

În urma testării logopedice inițiale aceștia nu prezintă tulburări de pronunție.

Includerea acestora în cadrul cercetării s-a realizat în concordanță cu acordul dat de către părinții acestora.

Instrumentelor de investigare

- Consemnarea datelor anamnezice ereditaro-genetice și medicale, a dezvoltării vorbirii; a dezvoltării socio-culturale preluate în urma interviului cu părintele elevului;
- Probe de evaluare a motricității generale, a motricității fine și a coordonării motorii;
- Probe pentru cunoașterea schemei corporale;
- Probe pentru stabilirea lateralității;
- Probe de evaluare a structurilor percepriv-motrice de culoare, formă, mărime;
- Probe de orientare spațio-temporală;
- Probe de evaluare a abilităților de pronunție;
- Probe de evaluare a memoriei și atenției vizuale, auditive, a auzului fonematic;
- Probe pentru evaluarea abilităților fonologice;
- Probe de diferențiere a structurilor antonimice;
- Probe de completare a lacunelor din imagini și din propoziții;
- Probe de denumire a imaginilor;
- Probe pentru examinarea calității vorbirii curente și a nivelului de înțelegere;
- Evaluarea comportamentului în timpul desfășurării evaluării;
- Chestionar pentru părinți în vederea stabilirii particularităților de lucru și a

dificultăților întâmpinate de copii în sarcini școlare.

- Grilă de evaluare inițială pentru probele aplicate unde este bifată prezența sau absența capacităților evaluate.
- Fișele de examinare logopedică.
- Plan de intervenție terapeutică realizat din combinarea mai multor metode alternative de formare și dezvoltare a scris-cititului.
- Plan de intervenție terapeutică ce are ca scop formarea abilităților de scris-cititului prin metoda fonetică analitico-sinetică.
- Fișă de comsemnare a progresului realizat de elev.
- Fișă de evaluare finală a progresului elevilor.

Designul experimental

Cercetarea s-a desfășura în trei etape: evaluarea inițială (pre-test), training și evaluarea progresului (post-test), realizat prin intermediul studiilor de caz longitudinale, urmărite pe o perioadă de timp de respectiv 8 luni.

Prima etapă a constat în evaluarea logopedică complexă a abilităților participanților implicați în cercetare, cu scopul de a culege informații referitoare la dezvoltarea acestora.

Aceste probe s-au aplicat în perioada septembrie-octombrie 2015, în mod individual, în medii adecvate, fără stimuli perturbatori, iar timpul de administrare a variat de la caz la caz. Au fost evaluați un număr de 18 copii diagnosticați cu ADHD ai căror părinți au depus cerere la secretariatul C.J.R.A.E. Dolj pentru evaluare logopedică, în vederea stabilirii nivelului dezvoltării lingvistice orale și scrise.

În urma evaluării complexe s-au selectat zece cazuri ce au îndeplinit criteriile necesare desfășurării în condiții optime a cercetării.

Copiii au fost împărțiți, în mod aleator, în două grupuri: grupul experimental - 5 elevi și grupul de control- 5 elevi.

Problemele cele mai des întâlnite la copii evaluați au fost legate de motricitatea generală și fină, în special, a mâinii dominante, coordonarea oculo-motorie, atenția și memoria verbală și auditivă, orientarea spațio-temporală, procesarea fonologică (diferențierea fină între sunetele cu punct de articulare apropiat sau între consoanele surde și sonore, care pot explica nivelul scăzut al înțelegerii verbale). S-a observat necesitatea unui timp mai îndelungat pentru a procesa sensul a ceea ce aud, încearcă să înțeleagă un mesaj verbal ce a fost emis cu ceva timp în urmă, nu au capacitatea de a-și menține atenția focalizată față de stimulii din mediu, asupra sarcinii, motiv pentru care, de cele mai multe ori, nu pot ține pasul cu activitatea desfășurată în clasă.

La proba de examinare a nivelului de înțelegere a limbajului și exprimării verbale dificultățile cele mai pregnante au fost la evaluarea comprehensiunii unui text audiat, unde elevii cu deficit de atenție și hiperactivitate, indiferent de tip, nu au reușit să indentifice ideile principale, sensul general al textului, putând fi determinat de probleme ale funcțiilor executive și ale memoriei de lucru, cu rol esențial în formarea capacităților de scris-citit.

S-au observat și tulburările de percepție vizual-spațială, de ordin atențional, ce pot determina confuzii în indentificarea pozițiilor spațiale (stânga, dreapta) și probleme în a distinge obiectul de fond,

aspecte ce pot influența dezvoltarea lexico-grafică.

Orice tip de deficit de atenție și hiperactivitate antrenează cu sine, în egală măsură, diferite funcții în sfera scris-cititului.

Grupului experimental i s-a aplica un plan de intervenție terapeutică realizat din combinarea mai multor metode alternative de formare și dezvoltare a scris-cititului, iar grupul de control a beneficiat de învățarea scris-cititului prin metoda fonetico-analitico-sintetică folosită în școlile de masă în general.

Părinții celor zece școlari mici au fost contactați de către profesorul logoped pentru a li se propune stabilirea unor întâlniri cu date fixe, pe parcursul desfășurării terapiei logopedice în vederea informării permanente cu privire la progresul copilului, monitorizării activității acestuia atât pe plan logopedic, cât și educațional, soluționarea anumitor situații deficitare ce pot să apară pe parcursul desfășurării terapiei.

Etapa de intervenție a presupus realizarea și aplicarea programelor de intervenție.

Primul program a fost realizat pe baza manualului de „Comunicare în limba română” (2015), manual folosit în sistemul educațional românesc. Pe lângă acesta a fost folosită ca sursă de inspirație și Curriculum Național și planificarea

activității pentru disciplina „Comunicare în limba română”. Programul a fost structurat folosindu-se metoda fonetică analitico-sintetică și metode și procedee didactice utilizate de învățători la clasă. S-a urmărit formarea abilităților de scris-citit asemănătoare predării școlare. Cinci elevi au beneficiat de acest program. Nici unul dintre aceștia nu scria sau citea până în momentul participării la cercetare.

Al doilea program a fost realizat prin metode specific logopedice la care a fost adăugată metoda de prevenție Meixner și activități specifice metodei Sindelar. Programul a avut la baza manualul Meixner „Căsuța cu litere și jucării”, programul de corectare a dislexo-disgrafiei propus de Ungureanu, (1998), exercițiile specifice propuse de Sindelar ce vizează stimularea capacității de analiză și sinteză vizuală și auditivă, memorie vizuală auditivă, verbală, seriere, motricitate, abilități prelexice și pregrafice realizate sub formă de jocuri antrenante.

Pe lângă cele menționate mai sus, în cadrul programului s-au utilizat o serie de procedee specifice modului de acțiune cognitivă a copiilor cu ADHD. La acest program au participat cinci subiecți ce nu știau să scrie și să citească până în momentul intervenției.

Diferențele de structurare a celor două programe pot fi observate în tabelul de mai jos.

Tabel 1. Aspecte terapeutice distinctive în abordarea copiilor cu ADHD

Program de terapie realizat prin metode complementare de intervenție	Program terapeutic realizat prin metode clasice de predare a scris-cititului.
- amenajarea spațiului pe ateliere de lucru.	- spațiul de lucru este redus la măsută și scăunel.
- crearea unui spațiu de relaxare.	- nu s-au prevăzut momente de relaxare pentru elev.
- stabilirea unor reguli de lucru, împreună cu	- prezentarea unor reguli pe parcursul terapiei,

elevul, încă de la începutul terapiei, precum și a consecințelor nerespectării acestora.

-stabilirea clară a activităților, împreună cu elevul, a pauzelor și a cantității materialului de studiu.

-realizarea jocurilor didactice pentru dezvoltarea capacităților prelexice și pregrafice.

- antrenarea proceselor psihice ce susțin dezvoltarea abilităților lexico-grafice atât în perioada prealfabetară, cât și pe întreg parcursul programului.

- programul a fost bazat pe funcționalitatea proceselor cognitive, pe memoria de lucru, pe reținere logică a informațiilor.

- s-a folosit manualul redactat de Meixner, „Căsuța cu litere și jucării”.

- materialul structurat pe zile a fost redus, programul fiind completat de jocuri interactive.

- s-a folosit un caiet special liniat, cu spații mult mai mari, pentru început, trecându-se treptat la spațiul caietului de tip I.

- la începutul perioadei de scris s-a folosit creionul, trecându-se treptat la stilou.

- activitatea de scriere s-a bazat pe dictare, autodictare, compunere.

- s-au folosit întăriri afective, ca modalitate de motivare și feedback iar pauzele frecvente oferite au îndeplinit rolul de recompense.

Programele s-au desfășurat pe o perioadă de opt luni, având loc întâlniri săptămânale precum și discuții cu părinții în urma cărora erau prezentate sarcini de lucru pentru consolidarea activităților predate.

Demersul terapeutic a avut la bază obiectivele propuse la începutul perioadei de intervenție. La sfârșitul fiecărei ore s-a completat fișa de comsemnare a progresului realizat de elev.

fără a fi anunțat copilul.

- stabilirea în prealabil a activităților de lucru și asimilarea pasivă de către elev, fără a fi implicat în actul decizional.

- realizarea activităților la masa de lucru, reducând jocurile didactice.

-antrenarea abilităților necesare scris-cititului numai în perioada prealfabetară.

- programul s-a bazat pe memorare mecanică, pe creșterea numărului de repetiții.

-s-a folosit manualul de clasa I „Comunicare în limba română”, Editura Intuitext.

- materialul structurat pentru ora de lucru a fost mai mare.

- s-a folosi de la început caiet tip I.

- s-a folosit de la început stiloul pentru scriere.

- activitatea de scriere s-a bazat pe reproduce, repetare, copiere, transcriere, dictarea, compunerea și autodictarea având un procentaj redus în intervenție.

- s-au folosit întăriri afective ca modalitate de motivare, feedback și recompensare a rezultatelor pozitive.

Etapa finală a constat în evaluarea abilităților de scris-citit formate la toți elevii, precum și nivelul, etapa la care s-a ajuns. S-au comparat rezultatele obținute de cele două grupuri la aceeași probă de evaluare finală. Această etapă a fost realizată cu scopul de a monitoriza și stabili eficiența programelor de intervenție și a metodelor utilizate, precum și verificarea ipotezelor prin compararea și interpretarea diferențelor semnificative dintre situația pretest și

posttest, precum și dintre rezultatele finale obținute de cele două grupuri de subiecți la fișele de evaluare finală.

În urma aplicării celor două programe, ambele grupuri de copii au învățat să scrie și să citească, însă la nivele diferite. La evaluarea logopedică finală, ce a avut în vedere verificarea nivelului de scris-citit la ambele categorii de elevi, s-au înregistrat rezultate mult mai bune la copiii din grupul experimental. Aceștia au ajuns la o consolidare mult mai bună a acestor abilități, precum și la un nivel mai avansat, nivelul textelor. Rezultate bune au fost înregistrate și în prelucrarea și operarea cognitivă a informațiilor însușite.

Acesta susține ideea că acești elevi au nevoie de mai multe explicații ale informațiilor noi, până ce le asimilează, de o organizare diferită a mediului de învățare și a materialelor de studiu, de un mod deosebit de a lucra, de mai multe încurajări constante.

Diferențele observate la nivelul achizițiilor celor două grupuri de elevi sunt prezentate schematic în următorul tabel.

În urma aplicării programelor a fost realizată o evaluare finală cu probe identice pentru toți participanții la acest studiu.

S-a observat că:

– în ceea ce privește motricitatea generală, fină și coordonarea motorie cei din grupul experimental au înregistrat rezultate mai bune deoarece aceștia au avut inclus în program exerciții pentru dezvoltarea acestor capacități atât în perioada prelexică, cât și o perioadă mult mai lungă din etapa abecedară. La aceste exerciții desfășurate pe o perioadă mai mare de timp s-a adăugat și caracterul

de joc didactic al acestora ce a determinat o relaxare a copilului și crearea senzației de plăcere și dorința de a participa activ la sarcini.

- structurile perceptiv-motrice de mărime, culoare, formă, lateralitate, schemă corporală au fost însușite deja de copii dar s-a observat o îmbunătățire a operării cu acestea la ambele grupuri.
- rezultate mai bune la evaluarea finală le-au avut copii din grupul experimental la probele de memorie și atenție auditivă, fiind două procese psihice antrenate pe tot parcursul programului, în timp ce la grupul de control nu au existat activități specifice în acest sens.

Tabel. 2. Condensarea rezultatelor obținute post-intervenție

Grupul experimental	Grupul de control
- consolidarea abilităților motrice generale, fine, a structurilor spațio-temporale, a coordonării motorii fine și generale.	- formarea motricității mâinii dominante și neantrenarea suficientă a structurilor spațio-temporale.
- citirea și scrierea corectă până la etapa textelor, în ritm propriu.	-citirea și scrierea se realizează în ritm lent, pe silabe, la propoziții simple.
- citirea și scrierea se realizează pe ritm lent a textelor.	- citirea și scrierea în ritm propriu a propozițiilor.
- realizează compuneri de texte scurte, povestiri, prezentări în scris de imagini.	- realizează compuneri de propoziții după cuvinte date și după imagini.
- citirea și scrierea este logică.	- citirea și scrierea este mecanică, bazată pe învățarea după repetiții multiple.
- capacitate de consolidare a scris-cititului mai bine dezvoltată.	- consolidare a scris-cititului mai slab consolidată.
- realizarea de compuneri de cuvinte, propoziții, texte scurte.	- realizarea de reproduceri de cuvinte, propoziții.
- realizarea de dictări, autodictări și compuneri de cuvinte, propoziții și texte la nivel mediu.	- realizarea de copieri și transcrieri la nivel mediu, dictări și autodictări slab formate, prezentând unele omisiuni, substituiri de litere.
- structuri gramaticale și semne de ortografie și punctuație bine utilizate.	- semne de punctuație și de ortografie folosite uneori greșit.
- dificultăți reduse în utilizarea cuvintelor complexe, cu structuri consonantice, cu grupuri de litere, cu diftongi și triftongi. - utilizarea cuvintelor noi.	-dificultăți mai pregnante în utilizarea cuvintelor complexe, cu structuri consonantice, cu grupuri de litere, cu diftongi și triftongi.
- facilitare în exprimare generală.	- exprimare liberă greoaie în realizarea textelor și a propozițiilor.
- prelucrarea și operarea cognitivă cu informațiile însușite.	- operare deficitară cu noțiunile noi învățate.
- o motivație de învățare mai puternică și implicare mai activă în sarcinile date.	- motivație mai scăzută și implicare mai redusă în sarcinile date.

–auzul fonematic, manipularea fonemelor, analiza și sinteza fonetică au fost dezvoltate la ambele grupuri.

–diferențe semnificative au apărut la nivelul de operare a funcțiilor executive, elevii din grupul experimental fiind antrenați pentru

dezvoltarea acestora, în timp ce elevii din grupul de control au avut o învățare bazată preponderent prin exersare, repetare, memorie mecanică. Dezvoltarea funcțiilor executive, a autoreglării cognitive și comportamentale a adus un beneficiu asupra întregii exprimări orale, a utilizării structurilor gramaticale și a îmbogățirii vocabularului. Copiii din grupul experimental formează propoziții mult mai dezvoltate și corecte, introduc cuvinte noi în construcții verbale, percep mult mai bine sensul limbajului oral. La grupul de control se observă o rigiditate, inflexibilitate în manipularea conceptelor și în întreaga exprimare.

–citirea și scrierea au fost două competențe pe care elevii nu le-au avut însușite anterior. Cei din grupul experimental au reușit să citească litere, silabe, cuvinte la nivel ridicat, propoziții și texte la nivel mediu prezentând un ritm lent dar corect cu o intonație adecvată și cu perceperea textului în funcție de complexitatea mesajului.

Cei din grupul de control au înregistrat rezultate bune la citirea literelor și silabelor, cuvintele rămânând la nivel mediu, iar textul și propoziția au fost citite cu dificultate pe un ritm sacadat, lent, pe silabe, pierzându-se sensul mesajului. A fost afectată intonația, expresivitatea și cursivitatea celor citite.

În cazul scrierii diferențele au fost la fel de semnificative între cele două grupuri. Cei din grupul de control au prezentat deficit la transcriere, dictare, autodictare și compunere de mesaje scrise. Au apărut omisiuni, substituirii de litere, confuzii, exprimări deficitare, structuri gramaticale și semne de punctuație nerespectate. Cei

din grupul experimental au înregistrat rezultate mult mai bune, având mai puține erori și o exprimare mult mai corectă. Diferențe semnificative au apărut în atitudinea față de sarcină și timpul de realizare al acesteia.

Rezultatele sunt mai bune, pe toate laturile evaluate la copii din grupul experimental, iar acest aspect dă posibilitatea de a afirma că acestea nu se datorează unor variații întâmplătoare, ci se pot atribui implementării programului de intervenție.

Observându-se că ambele grupuri de copii au dobândit abilitățile de scris-citit se poate spune că apariția tulburărilor de scris-citit poate fi prevenită la elevii cu ADHD printr-o intervenție timpurie corespunzătoare.

Datorită diferențelor de nivel al cunoștințelor și al dezvoltării capacităților lexico-grafice dintre cele două grupuri se poate concluziona că elevii care au beneficiat de un program complex de intervenție, bazat pe metode de prevenție moderne și adaptat specificului diagnosticului de ADHD, au înregistrat rezultate mult mai bune la evaluarea finală, dovedind acumularea și consolidarea mult mai eficientă de cunoștințe.

Așadar se poate concluziona ca programul de intervenție logopedică, în cazul copiilor cu deficit de atenție și hiperactivitate, a fost eficient și trebuie să integreze conținuturi și experiențe din câmpul factorilor cu impact asupra tulburărilor de tip ADHD.

Bibliografie

American Psychiatric Association. (2013).
Diagnostic and statistical manual of
mental

- disorders (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Bartok, E. (coord.) (2010). *Eu citesc mai bine! Îndrumător pentru tratarea tulburărilor lexico-grafice*, Târgu Mureș.
- Bartok, E. (2001). *Joc, bucurie, ochi strălucitori. Culegere de jocuri de dezvoltare a abilităților pentru copii dislexici și cei predispuși la dislexie*, Târgu Mureș.
- Burlea, G. (2007). *Tulburările limbajului scris-citit*, Iași: Editura Polirom.
- Crososchi, C. (2012). *Căsuța cu litere și jucării*, Târgu Mureș.
- Crososchi, C., Csernik-Vass, K. (2011). *Examinarea complexă a tulburărilor de limbaj*, Târgu Mureș.
- Egan, K., Popenici, Ș. (2007). *Educația elevilor hiperactivi și cu deficit de atenție. Ghid pentru părinți și cadre didactice din învățământul preuniversitar*, București: Editura Didactica Press.
- Iancu, M. (2007). *Tulburarea hiperkinetică cu deficit de atenție la copil. Actualități de evaluare clinică, atitudine terapeutică și particularități evolutive. Teză de doctorat*, UMF, București.
- Vera, L., Leveau, J., Vera, P., (2011). *Terapia cognitiv-comportamentală la copii și adolescenți*, București: Editura Polirom.
- Mihăescu, M., Pacearcă, Ș., Dulman, A., Alexe, C., Brebenel, O., (2015). *Comunicare în limba română: clasa I, semestru I*, București: Editura Intuitext.
- Mihăescu, M., Pacearcă, Ș., Dulman, A., Alexe, C., Brebenel, O., (2015). *Comunicare în limba română: clasa I, semestru II*, București: Editura Intuitext.
- Monastra V. J. (2011). *Cum să crești un copil cu ADHD; 10 lecții pe care nu le poți învăța de la medici*, București: Editura Trei.
- Ungureanu, D. (1998). *Compendiu logopedic școlar*, Timișoara: Editura Eurostampa.

¹ Profesor Logoped CJRAE Dolj. E-mail: gana.irina@yahoo.com