

Particularități ale limbajului la elevii cu ADHD

Angela VEREȘEZAN¹

Abstract

This article presents aspects of cognitive functioning in children with ADHD and how the cognitive deficits influence the language skills. The symptoms of this affection have a negative influence on the process of acquiring and developing of language abilities. The hiperactivity, the lack of attention, the weak impulse control, the meager capacity to inhibit the prepotent answers, the weak organizing skills, the time and effort management problems trigger, in time, disturbances in higher language functions. These disturbances signify a weak capacity of configuration in the field of perception, of organization and orientation in space and time, difficulties of phonological processing, of working with symbols and in categorial processing of concepts, poor analysis and synthesis abilities, deficits of working memory. All these difficulties that are specific for a student with ADHD interact and lead to associated learning disabilities, including difficulties in leaning the written language. An intervention for this type of difficulties will not be efficient without comprising the main aspects that are deficient in the field of cognitive functioning

Keywords: words: attention deficit hyperactivity disorder, cognitive deficits, speech language impairments, reading and writing disorders, learning disabilities.

Introducere

Sindromul de deficit atențional și hiperactivitate este una dintre cele mai studiate tulburări specifice copilăriei și totodată destul de controversată. Termenul oficial utilizat pentru a desemna această tulburare este în engleză Attention Deficit with Hyperactivity Disorder-ADHD, în românește tulburare cu deficit de atenție și hiperactivitate (American Psychiatric Association, 2013), denumirea fiind supusă unor modificări succesive, în funcție de aspectele pe care cercetările științifice puneau accentul la un moment dat.

Un important factor ce determină natura controversată a acestui sindrom este faptul că simptomele nu se constituie în comportamente distincte ușor de delimitat ci se caracterizează printr-o serie de comportamente necorespunzătoare, care apar mai

frecvent decât în cazul celorlalți indivizi și care pot determina disfuncții semnificative (Mark, Wolraich, 2006).

Sindromul atenției deficitare este definit prin prisma celor trei simptome principale: slabă capacitate de menținere a atenției, impulsivitatea și hiperactivitatea, însă cele trei deficite majore au fost reduse în timp la două, impulsivitatea și hiperactivitatea fiind considerate un singur deficit, ce decurge dintr-o dificultate generală a comportamentului inhibitiv (Barkley, 1990).

De-a lungul timpului, simptomele de bază ale acestui sindrom s-au menținut, în timp ce criteriile diagnostice specifice s-au modificat, în funcție de modificările conceptuale paradigmatică. Acest lucru a avut un impact asupra ratelor de prevalență raportate, care variază de la 1%

la 14% (Brown et al., 2001), deși în APA acestea se încadrează între 3% și 5%.

ADHD este o tulburare eterogenă, cu baze neurobiologice, în cazul căreia factori etiologici diferiți pot determina apariția unor simptome similare. Chiar dacă au fost inițiate o multitudine de cercetări menite să investigheze cauzele care duc la apariția ADHD-ului, o cauză precisă a acestui sindrom rămâne în continuare neclară, nespecificată (Durston, 2003).

În DSM-5, ADHD este inclus în secțiunea tulburărilor neurodevelopmentale, mai degrabă decât a fi grupat cu tulburările disruptive de comportament, tulburarea de conduită sau comportament opozant-sfidător. Comparativ cu ediția precedentă, DSM-5 aduce unele modificări în raport cu criteriile diagnostice specifice acestui sindrom, acestea fiind mult mai bine adaptate nivelului de vârstă, aspect care constituie un avantaj pentru diagnosticarea adolescenților sau adulților (APA, 2013).

Sistemul de resurse cognitive la elevii cu ADHD

ADHD este o tulburare pervazivă, de tip neurobiologic, copiii diagnosticați cu această tulburare manifestând frecvent dificultăți în menținerea atenției, a efortului susținut, reglarea activității motorii, organizarea și finalizarea sarcinilor, dificultăți care se păstrează și la vârsta adultă. În consecință, aceștia înregistrează dificultăți majore în mediul școlar și social, concretizate frecvent sub forma tulburărilor comportamentale sau a dificultăților școlare (DuPaul & Stoner, 2003).

În comparație cu elevii de aceeași vârstă, elevii cu ADHD sunt mult mai susceptibili de a dezvolta dificultăți de învățare, de a repeta clasa, de a fi orientați spre învățământul special sau de a beneficia de sprijin educational (Faraone et al., 1993).

Este cunoscut faptul că manifestările cognitive și comportamentale ale copiilor cu ADHD nu pot fi reduse doar la hiperactivitate, neatenție ori slabă inhibiție, fiind frecvent asociate cu o gamă largă de deficite cognitive, mai ales în domeniul funcționării executive și al autoreglării (Barkley, 1997).

Dificultățile de la nivelul funcțiilor executive reprezintă așadar o caracteristică comună a elevilor cu ADHD. Conceptul de funcții executive desemnează o serie de procese cognitive implicate în activități precum monitorizarea comportamentului și a consecințelor sale, menținerea sau modificarea cursului unei acțiuni în funcție de feed-back-ul primit, detectarea și corectarea erorilor, inhibiția unor răspunsuri habituale, toate acestea având rolul de a superviza învățarea și de a-i conferi acesteia coerență și flexibilitate (Anderson, 2000 apud Mih, 2010).

Barkley (1997) este unul din cercetătorii care au stabilit un model explicativ al dificultăților de la nivelul funcțiilor executive asociate deficitului atențional cu hiperactivitate. Autocontrolul constituie baza modelului său, autorul afirmând că principala dificultate a persoanelor cu ADHD este slaba capacitate de autoreglare. În acest sens, înlăturarea dificultăților privind inhibarea comportamentală ar permite buna funcționare a celor patru funcții executive

identificate de acesta: memoria de lucru nonverbală, interiorizarea limbajului (memoria de lucru verbală), autocontrolul afectului, motivației, veghii și reconstituirea.

Brown (2008) s-a ocupat, de asemenea, cu descrierea funcțiilor executive la subiecții cu ADHD. El împarte aceste funcții în șase clustere și anume:

- organizarea, prioritizarea și activarea sarcinii;
- concentrarea, susținerea și schimbarea atenției în cadrul sarcinii;
- reglarea vigilenței, a efortului susținut și a vitezei de procesare;
- managementul frustrării și al afectelor;
- utilizarea memoriei de lucru;
- monitorizarea și autoreglarea activității.

Conform teoriei lui Brown (2008), fiecare cluster cuprinde funcții cognitive care se află într-o permanentă interdependență și continuă interacțiune. Acestea descriu așadar funcțiile executive ca un sistem de management al creierului, care operează într-un mod integrativ. Persoanele cu ADHD prezintă dificultăți în cel puțin câteva din aspectele specifice fiecărui cluster. Aceste dificultăți conduc la deficite atenționale, întrucât acești indivizi întâmpină dificultăți în organizarea și începerea sarcinii de lucru, în a rămâne angajați și vigilenți în sarcina de lucru, în utilizarea memoriei de lucru, în automonitorizarea și autoreglarea acțiunilor lor (Roșan, Bodea Hațegan, Anca, 2012, Roșan, 2013).

Deficitele atenționale sunt cel mai des menționate printre simptomele elevilor diagnosticați cu ADHD. Atenția are un rol deosebit de important în funcționarea

cognitivă și comportamentală a elevului, având o influență semnificativă asupra evoluției școlare și sociale a acestuia. Prin intermediul mecanismelor atenționale, informațiile relevante sunt separate de cele distractive, nerelevante, făcând posibilă stocarea acestor informații în memoria de lungă durată.

Alterarea funcțiilor atenționale perturbă procesarea informației și în același timp, restrânge capacitățile memoriei de lucru. Realizând o sinteză a modelelor explicative ale atenției, putem afirma că atenția este un proces complex, care implică la rândul său o serie de alte subprocesse componente, și anume:

- componenta de alertă (arousal) care se referă la starea de veghe și implicit la dispoziția de a procesa și reacționa la stimulii externi. Alerta tonică presupune oscilații normale, care apar pe parcursul zilei în timp ce alerta fazică permite o modificare a stării de alertă după un semnal de avertizare. Acest sistem de veghe este compus, la rândul său, dintr-un sistem inhibitor și un sistem activator. Copiii cu ADHD prezintă deficite la acest nivel în sensul că aceștia, fiind distrași de semnal, nu reușesc să proceseze corect informația prezentată. Persoanele cu ADHD prezintă greutate în a se mobiliza pentru rezolvarea unei sarcini, de a rămâne angajat în respectiva sarcină de lucru și de a-și concentra atenția pe ceea ce au de făcut.
- componenta selectivă care se referă la capacitatea subiectului de a răspunde în mod selectiv la un singur stimul (vizual sau auditiv), ignorând stimulii nerelevanți. Este vorba despre o

focalizare a resurselor atenționale asupra unei ținte particulare. În cazul copiilor diagnosticați cu ADHD se remarcă un deficit al alocării de resurse atenționale și cognitive în direcția stimulilor relevanți (Mih, 2010). Aflați în contextul prezentării unor informații, acești elevi reușesc să surprindă doar o mică parte din mesajul transmis fără să desprindă ideea principală a acestuia. Frecvent ei își concentrează atenția și resursele energetice asupra unor aspecte irelevante, care nu conduc la soluționarea problemei, ci din contră îngreunează selectarea unor informații și strategii optime prin intermediul cărora ar putea rezolva și finaliza sarcina.

–componenta atenției distributive se referă la împărțirea resurselor atenționale disponibile cu scopul de a realiza mai multe sarcini simultan. Ea implică, pe de o parte, monitorizarea sau procesarea simultană a mai multor surse de informații și pe de altă parte îndeplinirea concomitentă a mai multor sarcini. În cazul elevilor cu ADHD realizarea concomitentă a două sau mai multe sarcini este imposibilă sau mult îngreunată. Complementar, rezolvarea unei sarcini implică de obicei consumul mare de resurse, ceea ce determină micșorarea considerabilă a resurselor care ar trebui alocate celei de-a doua sarcini.

–atenția susținută este relaționată de conceptul de vigilență și se referă la capacitatea de a menține un nivel atențional suficient pentru o perioadă de timp destul de lungă. Elevul cu ADHD întâmpină dificultăți de concentrare a atenției asupra unor

sarcini neinteresante, prelungite, rutiniere, care implică efort intelectual. Lipsa de consecvență, abandonarea sarcinilor, dificultatea de a relua sarcina după o întrerupere, rezultate slabe în rezolvarea independentă, fără supraveghere a sarcinilor sunt, de asemenea, caracteristici comune ale elevilor cu ADHD (Roșan, Bodea Hațegan, Anca, 2012, Roșan, 2013).

–atenția executivă se referă la controlul voluntar sau la coordonare, care permit menținerea scopurilor pe termen lung, controlul eficacității unei strategii și modificarea acesteia dacă este necesar, schimbarea setului mental, control inhibitor, rezolvarea conflictului, detectarea erorilor și alocarea de resurse atenționale. Este demonstrat faptul ca persoanele care prezintă ADHD au probleme serioase legate de atenția executivă, în sensul că întâmpină dificultăți semnificative privind controlul voluntar și autoreglarea pe parcursul sarcinilor (Roșan, Bodea Hațegan, Anca, 2012, Roșan, 2013).

Memoria de lucru (ML) constituie un alt aspect deficitar menționat în tabloul clinic al elevului cu ADHD. Conform lui Baddley, (2000) conceptul de memorie de lucru descrie partea activă și flexibilă a memoriei de lungă durată, constituită din acele informații pe care le activăm și cu care operăm la un moment dat, pentru a rezolva diferite sarcini mentale. Acest tip de memorie integrează mai multe subsisteme diferite (auditiv, verbal, vizual etc.), controlate de sistemul executiv central, care permit stocarea de scurtă durată a datelor, ceea ce înseamnă că, în

paralel, vor disponibiliza o parte din resurse pentru executarea unor operații complexe. ML are așadar un rol deosebit de important în rezolvarea sarcinilor cognitive complexe (cum ar fi învățarea, înțelegerea limbajului, rezolvarea de probleme, efectuarea de raționamente), care presupun stabilirea unor relații dinamice între informația nouă și cunoștințele stocate în memoria de lungă durată. Elevii cu ADHD au, în general, o memorie bună pe termen lung, însă au dificultăți în reproducerea și operarea cu informațiile proaspăt transmise. Ei au dificultăți în a reține anumite informații în minte pentru a putea fi ulterior procesate, uită cerințele sarcinilor pe care le au de rezolvat, uită să facă anumite lucruri, sunt dezorganizați în planurile și acțiunile lor, au un management scăzut al timpului. Barkley, (1997) susține că memoria de lucru verbală ar fi esențială în dezvoltarea autocontrolului, în dezvoltarea raționamentului moral și a învățării regulilor. Copiii cu ADHD prezintă un deficit al interiorizării limbajului, ceea ce se traduce prin capacități reduse de control în ceea ce privește raționamentul moral, regulile și comportamentul, înțelegerea textului citit, rezolvarea unor sarcini lungi și complexe.

Mecanismele de inhibare se referă la capacitatea individului de a controla comportamentul motor sau cognitiv. Inhibarea motorie implică reprimarea activității motorii, pe când inhibarea la nivel cognitiv înseamnă un control „mental” al informațiilor procesate. Elevii cu ADHD manifestă dificultăți la acest nivel. Slabele capacități de inhibiție motorie pot avea

repercușiuni negative asupra capacităților cognitive prin reducerea resurselor atenționale. Acești elevi manifestă frecvent dificultăți la nivelul inhibiției răspunsului, controlului impulsurilor și amânării gratificării. Adesea, elevul cu ADHD acționează fără să gândească, este incapabil să-și aștepte rândul într-o conversație, să tindă spre gratificări pe termen lung și nu spre cele imediate sau să-și inhibe reacția imediată determinată de un context concret (Roșan, Bodea Hațegan, Anca, 2012, Roșan, 2013).

Reglarea afectelor și a motivației reprezintă un alt capitol la care elevii cu ADHD întâmpină dificultăți. Frecvent, acești elevi sunt considerați imaturi din punct de vedere emoțional, datorită slabei capacități de inhibiție a reacțiilor emoționale, de interiorizare a emoțiilor. Ei acționează adesea în mod impulsiv și manifestă rezistență scăzută la frustrare. În ceea ce privește implicarea în rezolvarea și finalizarea unei sarcini și adoptarea unor comportamente orientate spre scop este slab motivat, manifestă dificultăți în amânarea recompensei. În general, motivația este predominant extrinsecă, elevii cu ADHD tinzând să se axeze pe gratificare imediată

(Raggi & Chronis, 2006).

Metacogniția constituie un concept-umbrelă, care se referă atât la cunoștințele legate de modul în care funcționează activitatea cognitivă, cât și la strategiile de reglare a acestei activități (Mih, 2010). Demersurile metacognitive implică analiza celor mai eficiente strategii, o planificare prealabilă a pașilor necesari pentru rezolvarea sarcinii, alegerea celor mai potrivite soluții, precum și o monitorizare a execuției. În

cazul elevilor cu ADHD se poate vorbi de slabe capacități, atât în ceea ce privesc cunoștințele metacognitive, cât și strategiile metacognitive, ca mijloace prin care elevii își organizează procesele cognitive. Astfel, elevii diagnosticați cu sindromul atenției deficitare cu hiperactivitate au dificultăți în reprezentarea datelor problemei, în alegerea unor strategii eficiente, în planificarea etapelor de rezolvare, în depășirea obstacolelor întâlnite pe parcursul sarcinii, sunt mai puțin flexibili în abordarea problemelor situaționale, sunt tentați să răspundă sub impulsul de moment. Frecvent acești elevi nu-și reglează activitatea în funcție de rezultatele obținute, nu ajustează strategiile în funcție de natura sarcinii, sunt incapabili să se reorienteze în sarcină, au dificultăți privind interiorizarea limbajului și implicit slabe capacități de realizare a unui discurs interior, prin care își pot gestiona procesele metacognitive.

Particularități ale limbajului la elevii cu ADHD

Frecvent, sindromului atenției deficitare cu hiperactivitate i se asociază și o serie de alte tulburări, cel mai adesea în sfera limbajului oral sau scris, precum și în sfera abilităților matematice. Aceste deficite ajung să fie atât de bine intercalate cu dificultățile proprii ADHD-ului, încât este imposibilă o diferențiere între ele.

Tulburările de atenție specifice elevilor cu ADHD determină un retard în dezvoltarea limbajului oral, atât din punct de vedere impresiv, cât și expresiv, aspect care își va pune amprenta și asupra devoltării limbajului scris.

Copiii cu ADHD sunt ușor de distrași, au capacități reduse în ceea ce privește memoria de lucru, reușesc greu să se concentreze, surprind cu greutate părțile esențiale ale unui mesaj, toate acestea conducând la înțelegerea deficitară a unui mesaj audiat sau citit. Ei manifestă frecvent probleme în comprehensiunea instrucțiunilor mai lungi sau a cerințelor complexe. Dificultățile întâmpinate în sfera limbajului impresiv se pot datora atât alocării necorespunzătoare a resurselor atenționale, insuficienței analize a informațiilor transmise, tratării superficiale a sarcinilor, stilului cognitiv impulsiv, cât și unui vocabular insuficient dezvoltat în raport cu nivelul de vârstă. Slabele capacități ale memoriei de lucru concretizate în limitarea cantității de informații care poate fi înmagazinată și imposibilitatea operării cu aceste informații, contribuie semnificativ la apariția dificultăților legate de limbajul impresiv.

Se remarcă o serie de tulburări ale limbajului și la nivel expresiv, în sensul că elevii cu ADHD au un mod particular de a vorbi: vorbesc mult și repede. Mulți autori atrag atenția asupra dificultăților survenite în comunicarea cu ceilalți ca urmare a impulsivității care îi caracterizează pe acești elevi. Copiii care prezintă ADHD întrerup frecvent conversația, schimbă des subiectul, se enervează atunci când nu reușesc să-și exprime nevoile și să se facă înțeleși. Lungimea medie a producției verbale este scurtă, enunțurile acestor elevi fiind în general pur informative.

Green și Chee (2009), alături de câțiva specialiști în domeniul tulburărilor de limbaj au identificat și grupat în șase arii

diferite problemele fundamentale legate de limbajul copiilor cu ADHD: vorbirea lor deviază de la subiect, au dificultăți în prezentarea secvențială a informațiilor, comunicarea lor este în dezacord cu normele sociale, întâmpină dificultăți în înțelegerea instrucțiunilor lungi, rețin părți neadecvate dintr-un mesaj, au dificultăți în oferirea răspunsurilor la întrebări deschise.

Copiii cu ADHD le lipsesc sau sunt slab formate deprinderile de organizare, de planificare. Acest lucru se observă în cazul susținerii unui discurs, în comunicarea cu ceilalți, când limbajul lor își poate pierde consistența, subiectul conversației fiind abandonat în favoarea altuia. Problemele lor legate de selecția informațiilor îi face să se piardă în detalii și să piardă din vedere întregul context.

Prezentarea secvențială, în ordine, după o structură logică a ideilor, este o adevărată provocare a elevilor cu ADHD. La sarcinile de acest tip ei pierd firul epic, au tendința de a povesti în dezordine un eveniment, au dificultăți în selectarea elementelor importante și omiterea elementelor secundare ceea ce face imposibilă comprehensiunea celor relatate. În limbajul spontan, acești copii demonstrează o lipsă de fluentă care determină dificultăți în încheierea frazei.

Copilul cu ADHD poate vorbi foarte bine, însă să comunice deficitar. El are dificultăți majore în ceea ce privește latura pragmatică a limbajului, în sensul că nu respectă rolurile într-o conversație, își întrerupe partenerul, nu reușește să-și controleze gesturile și tonalitatea în funcție de context. Acești elevi au, de asemenea, dificultăți în menținerea unei conversații cu dublu sens, nu-și pot regla

conținutul mesajelor în funcție de nevoile și feed-back-ul oferit de ascultător (în funcție de mimică, gesturi), înțeleg greșit normele sociale. În adresarea unor întrebări sunt adesea prea duri și frecvent nu reușesc să mențină contactul vizual.

O altă particularitate legată de limbajul copiilor cu ADHD este aceea că nu au răbdarea necesară pentru a asculta în întregime întrebările care le sunt adresate. În consecință răspunsurile lor vor fi inadecvate, datorită faptului că acești copii reacționează la partea cea mai puțin importantă din mesaj. Indivizii cu ADHD întâmpină greutăți semnificative în formularea unor răspunsuri elaborate, care necesită argumentare, gândire, planificare, analiză, extragerea unor concluzii. Frecvent, aceștia oferă răspunsuri scurte de genul: „Nu știu”, „Nu-mi aduc aminte”, „Mă gândesc”.

În ceea ce privește structura gramaticală și respectarea regulilor sintactice, elevii cu ADHD au dificultăți în realizarea acordurilor gramaticale, în surprinderea concordanței timpurilor, în elaborarea unor enunțuri dezvoltate, în respectarea topicii cuvintelor din propoziție.

Utilizarea necorespunzătoare a elementelor suprasegmentale ale limbajului cum ar fi accentul, ritmul și intonația sunt alte particularități specifice elevilor cu ADHD. Slabele capacități de autoreglare precum și problemele legate de selectivitate contribuie la o slabă coordonare, control și adaptare a vorbirii la situația concretă de comunicare. Efectul utilizării acestor elemente suprasegmentale constă în configurarea unui anumit sens și a unei anumite semnificații, permițând totodată schimbarea acestora în funcție de

contextul comunicării (Anca, Hațegan, 2008). Elevul cu ADHD are dificultăți atât în folosirea corectă a acestor elemente ce țin de limbajul expresiv, cât și dificultăți în sesizarea acestora în vorbirea celorlalți. Prin urmare, elevul cu ADHD nu va sesiza întotdeauna modificarea sensului și a semnificației mesajului în funcție de schimbarea intonației, a ritmului sau a accentuării cuvintelor.

La nivel fonetic și fonologic elevii pot prezenta o serie de tulburări ce privesc localizarea sursei sonore, auzul fonematic, sinteza și analiza fonetică, localizarea fonemelor în cuvânt (inițial, median, final), simțul ritmic, diferențiere auditivă a sunetelor surde de cele sonore în silabe și cuvinte, precum și a sunetelor cu punct de articulare apropiat. Toate aceste aspecte deficitare sugerează un deficit major în ceea ce privesc abilitățile de procesare fonologică, determinate de slabele abilități atenționale.

Tulburările de pronunție, înlocuirea, omiterea unor sunete, tulburările de ritm și fluentă pot fi de asemenea identificate în cazul elevilor cu ADHD.

Multe studii asupra abilităților limbajului la copiii cu ADHD nu au reușit să facă distincția între cei care au doar ADHD și cei care pe lângă acest sindrom au și tulburări comorbide, fiind dificil să determine dacă dificultățile limbajului sunt o consecință a simptomelor sindromului sau constituie tulburări asociate. În particular, un număr substanțial din cei diagnosticați cu ADHD întrunesc criteriile pentru tulburări în sfera scris-cititului. Incidența acestor tulburări este citată ca fiind între 35% și 50% din cazuri, ceea ce înseamnă că se manifestă la aproape jumătate din copiii

cu ADHD. Studiile au arătat, de asemenea, că 90% din elevii cu ADHD manifestă o formă sau alta de insucces școlar (Purvis, Tannock, 1997). Studiu publicat în 2001 în *Pediatrics* demonstrează că elevii cu ADHD sunt de 5 ori mai predispuși la dificultăți în sfera scrisului decât cei care nu prezintă acest sindrom (Brown, Freeman, Perrin, Stein, Amler, Feldman et al., 2001).

Dificultățile în achiziția și dezvoltarea deprinderilor de citit-scris sunt destul de comune la elevii cu ADHD, neatenția, hiperactivitatea și impulsivitatea jucând un rol considerabil în apariția acestora.

Aspectele legate de dificultățile limbajului scris la elevii cu ADHD sunt prezentate în continuare, sub forma unor concluzii formulate în urma investigării și realizării unor studii de caz asupra unui număr de 7 elevi cu ADHD, integrați în școala de masă.

Actul lexic este o permanentă mișcare între decodare și prelucrare semantică. Citirea implică transformarea grafemelor în foneme, pe baza cărora ia naștere „mica muzică a cuvintelor”, iar analiza acestui „zgomot virtual” face posibilă atribuirea sensului (Ziegler, 2005 citat de Vianin, 2011). Elevul trebuie să devină conștient de această transformare a literelor în sunete, ceea ce înseamnă de fapt descifrare, decodificare, și că pornind de la aceasta pe baza discursului interior poate fi accesat sensul. Pentru realizarea eficientă a decodării, elevul trebuie să cunoască și să aplice cunoștințele legate de sistemul de scriere, să dețină bune abilități de procesare fonologică, un nivel corespunzător în ceea ce privește achizițiile lexicale și aptitudinile verbale. Elevul cu ADHD descodifică cu dificultate

cuvintele, având dificultăți semnificative în ceea ce privește corectitudinea, fluența și expresivitatea citirii. Cele mai frecvente dificultăți întâmpinate la acest nivel sunt cele de tipul: adăugarea unor sunete la nivelul cuvintelor, atât la final cât și în interiorul cuvintelor, scanarea superficială a cuvântului, motiv pentru care omit silaba sau sunetul final, „ghicirea” cuvintelor pe baza primei silabe sau al primului sunet, adăugarea unor cuvinte pe baza inferențelor făcute, prelungirea vocalelor la nivelul silabelor centrale, omiterea unor cuvinte sau chiar a unor rânduri întregi din textul citit, descifrarea cu greutate a cuvintelor mai puțin uzuale și pe cele plurisilabice. Deseori, citirea este însoțită de mișcări ale diferitelor segmente corporale, pauzele între cuvinte sunt mai lungi, frecvent acești elevi folosesc o voce scăzută, șoptită.

Concentrarea atenției asupra decodificării conduce la o intonație necorespunzătoare cu ridicarea vocii la sfârșitul cuvântului, pauze dese, după fiecare cuvânt. Alte erori în raport cu actul lexic sunt cele de tipul substituirilor de litere, silabe, cuvinte ca urmare a similitudinilor de structură sau de sens.

Citirea corectă a cuvintelor este o condiție de bază pentru a putea accesa sensul cuvântului respectiv. Lectura reprezintă de fapt un exercițiu de înțelegere. Citirea cu voce tare este diferită din punct de vedere cognitiv de citirea în gând. Prima se poate constitui ca un exercițiu de citire fluentă. Ziegler (2005) afirma faptul că activitatea cerebrală diferă la lectura în gând față de situația lecturii cu voce tare. Zonele activate atunci când citim cu voce tare

sunt aproximativ aceleași ca și atunci când ascultăm un text citit de altcineva.

Un prim pas pentru efectuarea unei citiri conștiente este clarificarea intenției cititorului, stabilirea unor obiective clare. Odată depășit nivelul cuvântului, elevul trebuie să cunoască scopul pentru care citește, fiind necesară conștientizarea faptului că cititul nu este un exercițiu de pronunție corectă, ci scopul lecturii este acela de a înțelege, de a descoperi mesajul transmis. Actul citirii trebuie precedat de o anticipare a sensului prin analiza ilustrațiilor care îl însoțesc, a titlului, a introducerii. În acest fel, se pot stabili niște ipoteze care se confirmă sau se infirmă după citirea textului.

Comprehensiunea textului este facilitată de procesele de percepție și evocare. Elevii cu ADHD se orientează greu în text, au dificultăți în reținerea detaliilor desprinse, formulează lacunar și eronat răspunsuri la întrebările legate de conținut, chiar dacă textul propus este unul cunoscut. Povestirea textului se face haotic, fără respectarea ordinii cronologice a faptelor și întâmplărilor, cu omiterea frecventă a unor aspecte esențiale.

O bună stăpânire a limbajului scris înseamnă trecerea de la planul fonetic la cel grafic, însușirea scrierii realizându-se pe baza citirii, relația fiind valabilă și în sens invers. Privite din perspectiva execuției motorii, a proceselor intelectuale, afective, motivaționale și atitudinale cele două tipuri de abilități se aseamănă, fiecare antrenând însă în grade diferite aspectele menționate.

Formarea unor deprinderi de scriere caligrafică, estetică, cu executarea corectă

a semnelor grafice implică pe lângă exersarea motricității fine, coordonarea motorie, orientare în spațiul grafic și cunoașterea regulilor de așezare în pagină și de utilizare a convențiilor limbajului scris.

Din punct de vedere al execuției motorii, scrisul elevilor cu ADHD prezintă următoarele particularități:

- execuție imprecisă a grafemelor, cu omiterea sau adăugarea unor elemente grafice suplimentare;
- litere inegale, îngrămădite, în general supradimensionate;
- aglomerări ale unor cuvinte;
- atitudinea neobișnuită a corpului, brațului, încheieturii mâinii;
- orientarea greșită în foaia de hârtie;
- un mod necorespunzător de a ține creionul, stiloul; scris crispat, încordat, cu mișcări bruște.

Scrierea după dictare alături de compunerea de texte relevă cel mai bine dificultățile privind abilitățile grafice ale acestor elevi. Aceste probe confirmă dificultățile elevilor cu ADHD privind conștiința propoziției, a cuvântului, silabei sau chiar a fonemului. La scrierea după dictare, când mesajul este transmis exclusiv verbal, elevii au dificultăți în delimitarea enunțului, în ciuda utilizării unei intonații corespunzătoare. Frecvent acești copii sunt incapabili de a marca finalul enunțului, îmbină sau segmentează inadecvat cuvintele, nu utilizează sau utilizează neadecvat semnele de punctuație, nu sesizează trecerea la o altă idee, astfel încât nu respectă alineatele. Regulile gramaticale sunt frecvent încălcate, în sensul că elevii

nu realizează acordul dintre subiect și predicat, adjectiv și substantiv.

Atunci când este vorba despre dictare, ca o situație școlară clasică, mai riguroasă, elevul este mai atent, mai preocupat de respectarea regulilor privind așezarea în pagină, scrierea estetică, ortografie și punctuație. La o sarcină de redactare spontană, liberă a unui text, autocontrolul este minim, elevul dezvăluind dificultățile sau aspectele mai puțin stăpânite legate de actul grafic. La acest nivel se evidențiază o serie de dificultăți, și anume: confuzia grafică a literelor m-n, b-d, n-u, a-o, a-ă; h-f; confuzii între consoanele surde și cele sonore: t-d, c-g, ș-j, p-b; confuzii la nivelul grupurilor de litere învățate; inversiuni de litere (la-al); adăugiri de litere la nivelul cuvintelor; utilizarea necorespunzătoare a majusculei; scrierea incorectă a cuvintelor care conțin sunetul m înainte de p sau b, litera x; scrierea incorectă a ortogramelor învățate; a cuvintelor care conțin diftongi sau triftongi; dezacorduri gramaticale.

În ceea ce privește conținutul textelor alcătuite, se poate remarca stilul oral comunicațional, transpunerea în scris a limbajului cotidian, lipsa conectorilor gramaticali, repetarea unor enunțuri sau expresii, dezacorduri gramaticale.

Structurarea haotică a textului, fără a respecta părțile unei compuneri (introducere, cuprins și încheiere), generalizarea conjuncției și enunțurile scurte, superficiale, folosirea preponderentă a unor cuvinte uzuale, lipsa capacităților imaginative constituie alte aspecte deficitare cu care acești elevi se confruntă.

Lipsa atenției, hiperactivitatea și impulsivitatea sunt principalele particularități ale elevului cu ADHD, particularități care își pun semnificativ amprenta asupra reușitei lor școlare. Frecvent, comportamentul copilului cu ADHD se caracterizează prin agitație psihomotorie, eșec în finalizarea sarcinilor, incapacitatea de a-și controla impulsurile, spanm atențional redus, subminarea autorității și distractibilitate. Tulburările comportamentale influențează negativ performanțele școlare ale elevilor cu ADHD, constituind reale obstacole în procesul de predare/învățare. Formarea și consolidarea unor deprinderi corespunzătoare nivelului de vârstă este puternic influențată de aceste aspecte.

Simptomele acestui sindrom corelate cu deficitul înregistrat la nivelul funcțiilor executive au implicații directe în apariția unor probleme școlare la această categorie de elevi. Aceste probleme depășesc comportamentele disruptive manifestate în sala de clasă, concretizându-se în dificultăți în realizarea temelor, slabe capacități de înțelegere a materialelor de învățare, slabe deprinderi de studiu, slabe deprinderi grafice, rezultate slabe la probele de evaluare, eșec privind citirea cu atenție a cerințelor, executarea în grabă a sarcinilor de lucru, incapacitatea de a realiza proiecte pe termen lung. În acest context se poate vorbi de apariția unor dificultăți de învățare, inclusiv dificultăți de citit-scris, ca o consecință a tulburărilor din cadrul sindromului.

Frecvent, eșecul elevilor cu ADHD se concretizează prin incapacitatea acestora de a învăța, de a utiliza resursele

intelectuale și cognitive în mod eficient. În cazul acestor elevi exersarea unor deprinderi nu este suficientă. Ei au nevoie de a fi învățați să învețe, fiind necesară formarea unor strategii de organizare și monitorizare, a unor deprinderi corecte de studiu. Formarea acestor strategii și deprinderi este imposibilă fără luarea în calcul a deficitelor pe care acești elevi le prezintă la nivelul funcțiilor și proceselor psihice implicate în învățare.

Având în vedere importanța pe care abilitățile de citit-scris o au în toate activitățile de tip școlar pe durata întregului traseu educațional parcurs de elev, identificarea unor demersuri terapeutice optime, care să contribuie la remedierea dificultăților constituie o prioritate în cazul elevilor cu ADHD. Astfel, împletirea tehnicilor specifice de remediere a dificultăților de citit-scris cu tehnici menite să stimuleze funcționarea cognitivă a elevilor cu ADHD poate avea rezultate pozitive în ceea ce privește dezvoltarea limbajului.

Bibliografie

- American Psychiatric Association. (2013). - *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Anca, M., Hațegan C. (2008). *Terapia limbajului. O abordare interdisciplinară*, Cluj-Napoca: Presa Universitară Clujeană.
- Anderson, J.R. (2000). *Cognitive Psychology and its Implications*. New-York: Worth Publishers.
- Baddley, A. D. (2000). The episodic buffer: e new component of working memory? *Trends in Cognitive Sciences*, 4(11), 417-423.

- Barkley R.A. (1997). Behavioral Inhibition, Sustained Attention, and Executive Functions: Constructing a Unifying Theory of ADHD, *Psychological Bulletin*, 121(1), 65-94.
- Barkley, R.A. (1990). *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: Handbook for Diagnosis and Treatment*. New York: Guilford Press.
- Brown, R. T, Freeman, W. S., Perrin, J. M., Stein, M. T, Amler, R. W., Feldman, H. M. et al. (2001). Prevalence and assessment of attention deficit/hyperactivity disorder in primary care settings. *Pediatrics*, 107, 3/E3, 1-11.
- Brown, T.E. (2008). *Describing Six Aspects of a Complex Syndrome*, http://www.drthomasebrown.com/pdfs/Executive_Functions_by_Thomas_Brown.pdf
- DuPaul, C. J., Stoner, C. (2003). *ADHD in the schools: Assessment and intervention strategies*. New York: Guilford.
- Durston, S. (2003). A review of the biological bases of DHD: what have we learned from imaging studies? *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Review*, 9, 184-195.
- Faraone, S. V., Biederman, J., Lehman, B. K.,
- Spencer, T., Norman, D., and Seidman, L. J. et al., (1993). Intellectual performance and school failure in children with attention deficit hyperactivity disorder and in their siblings. *Journal of Abnormal Psychology*, 102, 616-623.
- Green, C, Chee K. (2009). *Să înțelegem ADHD*, București: Editura Aramis.
- Mark L., Wolraich, M.D. (2006). Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Can It be Recognized and Treated in Children Younger Than 5 Years?, *Infants & Young Children*, 19, 2, 86-93.
- Mih, V. (2010). *Psihologie educațională*, Cluj-Napoca: ASCR.
- Purvis, K., Tannock, R (1997). Language abilities in children with ADHD, reading disabilities and normal controls. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 25(2), 133-144.
- Raggi V. L, Chronis A. M. (2006). Interventions to Address the Academic Impairment of Children and Adolescents with ADHD. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 9, 2, 85-111.
- Roșan, A. (2013). *Programe de intervenție psihopedagogică la copiii cu ADHD*, suport de curs, Cluj-Napoca: Universitatea Babeș-Bolyai.
- Roșan, A., Bodea Hațegan, C, Anca, M. (2012). *Opiniile cadrelor didactice asupra deficitului de atenție cu hiperactivitate- perspective psihopedagogice*, Timișoara: Editura Mirton.
- Vianin, P. (2011). *Ajutorul strategic pentru elevii cu dificultăți școlare*, Cluj-Napoca: ASCR.
- Ziegler, E.F., (2005). *Notre petite voix interieure livre ses secrets*, Sciences et Vie, no.1053

²-Prof. psihopedagog, CRDEII, Cluj-Napoca

E-mail: gelio6cj@yahoo.com