

Dezvoltarea deprinderilor de scris-citit prin metoda Meixner în contextul dizabilității intelectuale

Nona BĂDESCU-FETCHE¹

Abstract

In this paper, we will be overlooking the complex process of reading and writing in intellectually disabled students and the development of these processes through the use of the Meixner method of intervention. Knowing that learning reading and writing is directly dependent on the development of speech, spatial-temporal orientation as well as perception and the processes of attention and memory, along with, as stated in DSM-5th edition, the association of these disorders to learning disorders (non-dependent on intellectual disability), we can easily see the imperative need to use intervention methods, as is Meixner, to correct and enhance language development; Language development, or the lack of development, to be more precise is in fact, one of the primary predictors of reading and writing impairments in students that have intellectual disabilities, thus seen in: a poor vocabulary, slow, difficult reading rhythms, replacing, omitting or adding certain letters or syllables. This, has various and tremendous impacts in all areas of life, if the student does not receive the proper care and specialized intervention as early as possible (early intervention).

In the present case study we will notice how a young female student, with intellectual disability, delayed expressive language acquisition and mixed instrumental disorders, along with reading – writing disorder benefits from a Meixner intervention, achieving impressive results, coming to aid in her difficulty, improving the present disorders in reading – writing / language development, instrumental disorder, having achieved a more active vocabulary, better abilities of focusing on tasks, having remarkable results even in some behavioral aspects (classroom integration, social integration, social abilities, social communication).

Keywords: reading, writing, intellectual disability, Meixner method, intervention, learning disabilities, case study

Delimitări teoretice

Învățarea scris-cititului este considerată a fi un proces complex, care presupune preexistența funcțională atât a unor abilități cognitive, motrice și afective, cât și a unor trăsături de personalitate. Apariția variațiilor procesului de dezvoltare a abilităților de scris-citit nu trebuie să fie confundată cu dislexia sau disgrafia. Stabilirea diagnosticului impune evaluarea nivelului de dezvoltare intelectuală și a motivației pentru activitate. Diagnoza și intervenția specifică aferentă poate fi efectuată încă din perioada preșcolară, în situațiile în care este evidentă o discordanță între nivelul intelectual, dezvoltare

psihomotrică și vorbire. Examinarea complexă cuprinde examinarea psihologică, examinarea personalității, examinarea pedagogică și diagnosticul diferențial logopedic. Se urmărește determinarea nivelului intelectual, evaluarea complexă a limbajului sub aspect fonetic, semantic, sintactic și pragmatic. De asemenea, se are în vedere evaluarea prechizițiilor.

O dată cu apariția DSM-5, tulburările de scris-citit sunt asociate tulburărilor specifice de învățare și însumează patru criterii: simptomatologie, persistență, criteriul funcțional și performanță scăzută în primii ani de școlaritate. Tulburările specifice de învățare au ca etiologie

disfuncții cerebrale sau tulburări emoționale și de comportament și nu dizabilitatea intelectuală. În cazul studiului de față, tulburările de scris-citit, se circumscriu categoriei tulburărilor nonspecifice de limbaj. Paul (2007) diferențiază tulburările specifice și nonspecifice de limbaj, cele din urmă având ca și caracteristică elementele derivate din situația patologică centrală (Bodea-Hațegan, 2015). În contextul dizabilității intelectuale, tulburările de scris-citit sunt proporționale cu deteriorarea generală a funcționării intelectuale. Cu toate acestea însă, în unele cazuri de ușoară dizabilitate intelectuală, nivelul atins în lexie, calcul sau expresie grafică este semnificativ sub nivelele așteptate, dată fiind școlarizarea persoanei și severitatea dizabilității intelectuale.

Învățarea scris-cititului depinde de dezvoltarea vorbirii, a unor abilități de orientare spațio-temporală, a percepțiilor și a proceselor de atenție și memorie. Prezența unor întârzieri în oricare dintre ariile menționate anterior indică posibilitatea dezvoltării unor tulburări de scris-citit. Dezvoltarea anevoioasă a limbajului, prezența tulburărilor de articulare, vocabularul activ sărac sunt indicatori ai apariției tulburărilor de scris-citit. De asemenea, la nivelul percepției vizuale, se fac remarcate dificultățile de discriminare fond-figură, diferențiere vizuală a obiectelor, incapacitatea de analiză vizuală a obiectelor. Apar și tulburări la nivel psihomotric - mișcările copilului sunt nesigure, neorganizate, organizarea spațio-temporală este marcată de o lateralitate nedevelopată. O atenție deosebită trebuie acordată

lateralității încrucișate. Capacitatea de concentrare este redusă, fiind ușor distras de stimuli externi. Memoria este deficitară ca volum și fidelitate. Copilul nu reușește să îndeplinească sarcini formate din mai multe părți. Are nevoie de reactualizări permanente. Sub aspect comportamental manifestarea este nesigură, cu tulburări de adaptare și integrare.

Tulburările de citire se evidențiază printr-un ritm lent de citire, precum și prin prezența unor erori specifice în citirea cuvintelor. Sunt confundate literele asemănătoare sub aspect grafic (u-n, d-b, f-t) sau similare din perspectivă fonetică. Confuzia este explicată de perceperea globală a cuvântului bazată pe citire. În planul reprezentării mintale, nu se realizează operația de analiză și sinteză. Manifestarea este întărită de experimentarea la nivelul personalității a sentimentului de eșec. Astfel se înregistrează o reducere a preocupării pentru activitatea de citire. De asemenea, elevul prezintă dificultăți în înțelegerea textului și redarea conținutului citit. Lipsa performanțelor lexice, conduce la apariția unor atitudini și comportamente negative.

Scrierea prezintă erori similare celor din sfera citirii, elevul confundând, adăugând sau omițând litere; omisiunile de litere și silabe sunt curențe în situația elevilor cu tulburări de pronunție, fenomenul fiind frecvent întâlnit mai ales în cazul dictărilor și a compunerilor. Omiterea depinde de locul ocupat de grafem în cuvânt, de lungimea cuvântului și de dificultatea de scriere a literei, fiind omise în deosebi grafemele de la sfârșitul cuvintelor sau de la pluralul acestora, alături de dificultățile de scriere corectă a sufixelor și prefixelor, acestea fiind scrise

separat de cuvânt sau atașate cuvintelor alăturate. Adăugirile de grafeme indică o lipsă de siguranță în utilizarea literelor și stabilirea formei corecte a cuvintelor, de regulă adăugându-se silabele de la sfârșitul cuvântului și sunt repetate cuvintele de legătură. Trebuie menționat faptul că elevii nu remarcă acest tip de greșeli la o revizuire mai atentă a textului. Fenomenul de adăugare de litere sau silabe este datorat capacității slabe de concentrare a atenției și intensificării agitației în raport cu situația cu care se confruntă. Scrierea are un aspect inestetic, dezordonat, fiind caracterizată de o organizare deficitară în pagină și de erori de formă și proporție a literelor. Literele sunt inclinate în direcții diferite, sunt lipite unele de altele, având mărimi diferite. Trebuie menționat faptul că elevii nu remarcă nici acest tip de greșeli la o revizuire mai atentă a textului.

Tulburările de scris-citit implică tulburări a percepțiilor auditive. Sunt realizate cu dificultate sarcinile de analiză și diferențiere auditivă. Performanțele diminuate la nivelul sarcinilor de analiză și diferențiere vizuală indică și tulburări la nivelul percepției vizuale (Bartok, 2010, 2011).

Tulburările de scris-citit presupun un mod propriu de prelucrare a informației care se menține pe toată durata vieții persoanei. Fără un suport specializat și susținut, copiii devin adulți cu o stimă de sine scăzută, cu tulburări de adaptare a comportamentului la situații noi, marcându-se atitudinile defensive, de izolare, de retragere pentru evitarea stigmatizării și a criticilor sau comportamentele reactive, agresive față de ceilalți din dorința de a masca dificultățile cu care se confruntă persoana.

În perioada adultă, sentimentul de incompetență și rușine se menține prezent și este observabil atât la nivel comportamental, cât și din prisma deficitelor la nivelul percepției temporale (gestionarea rudimentară a timpului și activităților zilnice, confundarea noțiunilor de lateralitate și orientare spațio-temporală, efectuarea și ducerea la bun sfârșit a unor sarcini și comenzi simple și / sau complexe), la nivelul atenției și memoriei (atenție fluctuantă, deficitară, cu lipsa unei capacități de menținere a acesteia pe intervale consecvente de timp; memoria de scurtă durată este inefficientă și necesită exersare intensă pentru a fi utilizabilă) și la nivelul abilităților de limbaj și comunicare (dificultăți în receptarea și transmiterea, codarea și decodarea, mesajelor verbale și non-verbale, precum și în reținerea unor informații de importanță cum ar fi adrese, numere de telefon, date personale, fiind prezente și dificultățile în sfera comunicării pragmatice, în urmărirea sau participarea la discuții, exprimarea consecventă și inteligibilă a gândurilor atât oral cât și în scris, inclusiv în privința unor sarcini de dificultate scăzută, precum completarea unor formulare).

În cele ce urmează se vor delimita aplicații practice în raport cu problematica tulburărilor de învățare în contextul dizabilității intelectuale, la nivelul unui studiu de caz.

Studiu de caz

Date anamnestice

C.N. este elevă în clasa a II-a, într-o școală gimnazială din mediul urban. Eleva este diagnosticată cu dizabilitate intelectuală ușoară (IQ= 50, proba Nepsy), întârziere

în achiziția limbajului expresiv, tulburări instrumentale mixte.

În cazul C.N., tulburarea de scris-citit este încadrată în categoria tulburărilor nonspecifice de limbaj. Tulburările nonspecifice de limbaj au ca și caracteristici definitorii elementele rezultate din patologia centrală (Bodea Hațegan, 2015, 2016). Tulburarea de scris-citit este dependentă de nivelul funcționării intelectuale. Eleva este integrată în învățământul de masă și beneficiază de profesor de sprijin.

C.N. este al treilea copil într-o familie legal constituită. Eleva locuiește împreună cu părinții și cei doi frați mai mari, într-un apartament proprietate personală, condițiile socio-economice fiind satisfăcătoare. Relațiile familiale sunt armonioase. Climatul afectiv este securizant. Ambii părinți acordă sprijin și atenție elevei.

Evaluarea psihologică

IQ 50 a fost stabilit prin administrarea probei Nepsy. Vârsta mintală calculată a fost cea de 5 ani și 6 luni. Analiza și sinteza senzorial-perceptivă este deficitară, nivelul operațiilor gândirii fiind preoperațional, cu dificultăți de abstractizare. În sarcinile cognitive manifestă rigiditate, este dificilă trecerea de la o sarcină la alta. Capacitatea de rezolvare de probleme este deficitară pe fondul nivelului de înțelegere limitat. Prezintă dificultăți în gestionarea activităților și utilizarea raționamentului „cauza- efect”. Memoria de scurtă durată este specifică vârstei de 5 ani și 6 luni sub aspectul volumului și a fidelității. C.N. prezintă o capacitate de concentrare redusă, având nevoie de sprijin în

comutarea atenției. Sub aspect motor, prezintă rigiditate psihomotorie. Eleva prezintă imaturitate afectivă, având nevoie în permanență de încurajare și sprijin.

Limbajul se evidențiază prin tulburări la nivelul pronunției (este afectat sunetul *r*) și la nivelul scris-cititului. Pe fondul slabei abilități de a-și gestiona emoțiile, eleva nu poate emite corect siflante în prezența unor stresori. Vocabularul activ este caracterizat de expresii cu caracter cotidian. Se remarcă tendința spre o comunicare pasivă, eleva așteptând să fie provocată și angrenată în conversație. Nu prezintă tulburări la nivelul auzului fonematic.

Relațiile sociale sunt caracterizate de anxietate. În cadrul relațiilor familiale manifestă un comportament echilibrat. La școală se remarcă printr-o atitudine retrasă, anxioasă. Nu are altercații cu colegii de clasă. Pe parcursul orelor este obedientă și respectă regulile clasei.

Direcții terapeutice

Eleva se afla în faza de alfabetizare. Pentru dezvoltarea deprinderilor de scris-citit s-a optat pentru folosirea metodei Meixner. Un argument important a fost nevoia elevei de a beneficia de un program terapeutic care vizează consolidarea deprinderilor de scris-citit, precum și stimularea motivației, reducerea nivelului de anxietate față de sarcinile școlare. Obiectivele programului de intervenție au vizat:

- dezvoltarea unor aptitudini de orientare spațio-temporală;
- dezvoltarea unor aptitudini de orientare în plan orizontal;
- dezvoltarea vocabularului;

- dezvoltarea deprinderilor de scris-citit;
- dezvoltarea încrederii în sine și în ceilalți;
- dezvoltarea atenției și a capacității de concentrare.

Metoda Meixner este o metodă fonetico-analitico-sintetică de învățare a citirii. Atenția este focalizată pe emiterea, analiza și sinteza sunetelor, accentul fiind pus pe perceperea mișcărilor aparatului fonoarticulator. Metoda urmărește dezvoltarea personalității copilului și integrarea unor strategii de coping a dificultăților întâmpinate pe parcursul procesului de dezvoltarea a abilităților de scris-citit. Terapia meixneriană are la bază cinci principii:

1. Principiul pedagogic al gradării rezidă în faptul că elevul cu tulburare de scris-citit are dificultăți în deprinderea flexibilității cognitive (Gagy, 2010, Bartok, 2010, 2011). Memoria și auzul fonematic deficitar, precum și percepția vizuală fracționată impun adoptarea exercițiilor bazate pe pași mici, fiind urmărit un singur obiectiv, într-un ritm mai lent.
2. Principiul triplei asocieri în dezvoltarea abilităților de scris-citit constă în asocierea fonem-grafem cu engrama motrică a fonemului respectiv. Dată fiind corelația dintre tulburările de pronunție și tulburările de scris-citit și respectându-se principiul gradării, literele vor fi învățate prin observarea și conștientizarea modului de funcționare a aparatului fonoarticulator în emiterea sunetelor. Se acordă atenție diferențierii sunetelor surde de cele sonore. Pe parcursul exercițiilor sunt vizate senzațiile kinestezice apărute în urma exercițiilor de articulare. Acestea favorizează crearea

engramei sunetului respectiv în memorie. Grafemul antrenează aparatul fonoarticulator să efectueze succesiunea motrică asociată formei grafice.

3. Principiul prevenirii inhibiției omogene derivă din teoria dr. Ranschburg (1916, Bartok, 2010, 2011) referitoare la „inhibiția omogenă”. Procesul de însușire a unor elemente identice sau asemănătoare determină senzații identice sau asemănătoare care se contopesc, pierzându-și caracteristicile specifice. Astfel, reactualizarea este realizată cu dificultate.

4. Principiul prevenirii și evitării rigidității proceselor cognitive scad șansele elevului de a înregistra erori. În formarea deprinderii scrierii corecte, sunt folosite exerciții organizate sub formă de joc. Caracterul monoton al procesului de învățare facilitează instalarea oboselii și a inhibiției omogene, iar numărul erorilor crește. Metoda vine în întâmpinarea răspunsurilor eronate, iar dacă elevul a greșit, el este încurajat să corecteze.

5. Principiul asigurării unei atmosfere plăcute în activitățile cu elevii cu tulburare de scris-citit contribuie la dezvoltarea armonioasă a personalității elevului, a stimei de sine. Motto-ul activităților este: „poți greși, dar imediat să-ți corectezi greșelile” (Gagy, 2010, p.49, Bartok, 2010, 2011).

O caracteristică importantă a metodei este ritmul lent în care se urmărește realizarea achizițiilor. În fiecare oră, se are în vedere atingerea unui singur obiectiv. Abia după consolidarea achiziției se trece la următorul obiectiv. Metoda presupune organizarea de jocuri didactice și folosirea de elemente ajutătoare precum *mânuța*

dreaptă (simbolizează partea dreaptă), *inima* (simbolizează partea stângă) și *căsuța* (scrierea corectă a literelor). Elementele auxiliare au rolul de a ajuta elevul să se orienteze în suprafețele plane și în spațiul caietului. O primă etapă, în terapia tulburărilor de scris-citit, o constituie dezvoltarea aptitudinilor de orientare spațio-temporală. Dificultățile de orientare în spațiu și în plan sunt o consecință a confuziei părții stângi cu partea dreaptă, precum și a folosirii incorecte a adverbilor de loc. Este necesar ca noțiunile să fie învățate gradual, iar o singură noțiune se exersează cel puțin o săptămână. Exercițiile de orientare temporală sunt realizate prin intermediul imaginilor. Folosirea calendarelor cu simboluri și a fotografiilor facilitează înțelegerea noțiune abstracte de timp.

Un alt aspect al terapiei vizează dezvoltarea serialității și a simțului ritmic. Actul scrierii presupune aranjarea unor rânduri în timp și spațiu. Cititul reprezintă decodarea acestora. Studiile de specialitate indică o concordanță între dezvoltarea ritmului și citirea cursivă (Gagy, Crososchi, 2010). Metoda asociază etapei silabisirii cuvintelor mișcări ale corpului și bătăi din palme corelate cu mobilitatea aparatului fonoarticulator. Exercițiile folosesc jocul și imitația pentru formarea deprinderilor de a relua mișcări într-o ordine dată.

Realizarea exercițiilor de antrenare a musculaturii aparatului fonoarticulator și a respirației conduc la dezvoltarea capacității de conștientizare a modului de articulare a sunetelor, precum și a auzului fonematic. Copilul va cunoaște și identifica poziția aparatului fonoarticulator în procesul de emiteră a

fonemelor. Metoda Meixner propune asocierea literelor cu onomatopee. Exercițiile de dezvoltare a vocabularului urmăresc și dezvoltarea memoriei. Imaginile utilizate au caracter real, obiectele fiind ușor identificate în realitate. De exemplu, sunt așezate cartonașe ilustrând obiecte din diferite domenii. Din aceeași categorie vor fi alese cel mult două imagini. Terapeutul numește obiectele respectând ordinea așezării de la stânga la dreapta. Urmează ca elevul să denumească singur imaginile cunoscute, iar pe cele noi le va numi împreună cu terapeutul. Este introdusă și respectată ordinea de citire și continuarea pe rândul următor. Denumirea imaginilor continuă cu formarea de propoziții. Noțiunile generale și categoriile sunt însușite concomitent cu deprinderea formării propoziției simple cu predicat nominal. Redarea unui conținut pornește de la formularea unei propoziții pentru fiecare imagine în parte, în final elevul povestește fără suport imagistic.

Literele sunt învățate prin realizarea unei triple asocieri. Articularea sunetului este asociată cu grafemul și cu examinarea mișcării aparatului fonoarticulator. Este necesar ca fiecare fonem să determine realizarea unei engrame kinestezice în creier. Pentru eficientizarea procesului de învățare, elevului îi este prezentat modul de articulare al fiecărui sunet în parte. Pentru o mai bună diferențiere, este adoptat un cod de culori: albastru pentru vocale, roșu pentru consoanele sonore și verde pentru consoanele surde. Fiecărui sunet îi este asociată o ilustrație cu onomatopee. Însușirea literelor se realizează respectând principiul gradării, în 5 pași:

4. observarea modalității de articulare a sunetului, fără însă a-l emite;
5. indicarea reprezentării grafice a sunetului sau silabei emise de către terapeut;
6. conștientizarea mobilității necesare aparatului fonoarticulator pentru a articula sunetul și emiterea propriuzisă a acestuia;
7. emiterea sunetului;
8. emiterea sunetului și asocierea fonem-grafem.

Învățarea se realizează într-un ritm lent, pentru a scădea rata de apariție a greșelilor. Studiile lui Ranschburg (1916, Bartok, 2011) au demonstrat că procesul de învățare și reactualizare a unor itemi asemănători este mai dificilă decât a unora diferiți. Astfel, metoda Meixner propune ca ordinea de învățare a literelor să fie formată astfel încât literele asemănătoare să fie parcurse la distanțe mari una de cealaltă. Grafemele pot fi confundate atât din punct de vedere vizual, cât și din punct de vedere fonetic. Se impune realizarea unei diferențieri după cum urmează:

*Tabel nr.1. Diferențieri vizuale și fonetice
(după Gagyi și Crososchi, 2010, pag.65)*

Vizual	Fonetic
ă-a	p-b
s-ș	s-z
t-ț	ș-j
u-n	f-v
m-n	t-d
d-p	c-g
b-d	r-l
ă-â	
i-î	

Dezvoltarea abilităților de citire începe doar când sunt însușite trei vocale și trei consoane. Citirea silabelor începe cu silabe închise. Într-o primă fază, elevul trebuie să asocieze silaba rostită cu forma ei grafică,

să citească silabele în coloană împreună cu terapeutul și abia ulterior va citi singur silabele în rând, de la stânga la dreapta.

Pentru învățarea scrisului, metoda Meixner are în vedere utilizarea caietelor cu o liniatură mare, realizarea zilnică a unor exerciții pentru dezvoltarea motricității fine, prehensiunea corectă a instrumentului de scris și adoptarea unei poziții corecte în bancă. Învățarea scrierii literelor nu se realizează concomitent cu citirea acestora. În vederea facilitării procesului de memorare a grafemelor, în faza inițială, se învață doar o literă mică de tipar. De asemenea, pentru a se împiedica instalarea inhibiției omogene, ordinea de învățare a scrierii literelor diferă de ordinea la citire. Pașii recomandați în activități sunt:

- realizarea formei grafemului prin mișcări ample, folosind diferite materiale;
- exercițiul grafic, de trasare a liniilor pe un model mărit (jumătate de A4), se urmărește atât trasarea liniilor, cât și respectarea liniaturii;
- scrierea independentă în caiet, fără a avea un model;
- dictarea și autocorectarea.

Până în clasa a IV-a, se recomandă ca elevii cu tulburări de scriere, să folosească creionul și nu alte instrumente de scris. Astfel, este facilitată corectarea greșelilor, iar elevul va avea doar forme corecte ale cuvintelor în caiet.

Pe parcursul programului de intervenție, au fost dezvoltate deprinderile de orientare spațială. Eleva trebuie să precizeze orientarea în plan a unor obiecte, ordinea în șir etc. Se realizează diferite jocuri atât în spațiu, cât și de tipul

sarcinilor „creion-hârtie”. Denumirea imaginilor se face de la stânga la dreapta, în direcția cititului. Partea stângă este asociată cu o inimă, iar partea dreaptă cu o mână. Activitățile urmăresc asocierea formei vizuale a grafemului cu forma acustică a fonemului și cu conștientizarea mobilității aparatului fonoarticulator în momentul emiterii sunetului.

Rezultate obținute

Eleva a înregistrat progrese. Are însușite literele *a, i, o, m, t, s, v, e, l, u, p, c, ă*. Citește și scrie cuvinte formate din literele menționate, de tipul CVCV. Manifestă interes față de activitățile de citire și este dispusă să realizeze sarcinile cerute. Dacă la începutul programului îi era teamă să țină creionul în mână, acum scrierea este realizată într-un mod mai relaxat. Au scăzut considerabil, atât erorile de formă și proporție ale elementelor grafice, cât și tulburările de orientare spațială. Deși în continuare prezente, în sfera tulburărilor de orientare spațială, eleva dobândește unele achiziții precum orientarea în pagină, aranjarea și așezarea în pagină, citirea după instrucțiuni date (la mijloc, la sfârșit, la început). Nu se remarcă consolidarea acestor noțiuni și în afara acestor contexte. Eleva are un scris mult mai lizibil, recunoaște cu ușurință literele învățate. Gestul grafic, la început slab structurat, caracterizat prin apăsarea vârfului instrumentului de scris în foaie, litere inegale ce depășesc spațiul de scriere, distanțe inegale dintre litere, cuvinte și semne grafice, ridicarea creionului de pe foaie după fiecare literă sau semn grafic, deprinde în urma demersurilor terapeutice un nivel ridicat de cursivitate și fluentă, observabil în Fig.1.

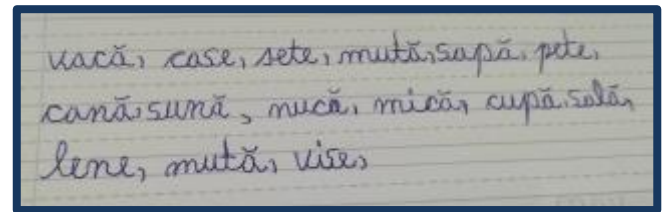


Fig.1. Mostră de scriere a elevei C.N.

La începerea demersurilor terapeutice, vocabularul activ se rezuma la uzitarea cuvintelor din spațiul proximal, familiar, din spațiul casei și al clasei, în general cuvinte ce deserveau nevoilor autonomiei personale de strictă necesitate, formularea de întrebări și răspunsuri se realiza deficitar, telegrafic, punctual și neinteligibil pentru persoanele străine. În momentul realizării studiului de caz - vocabularul elevei este îmbunătățit, reușind să denumească și să descrie caracteristici ale obiectelor, să furnizeze sinonime pentru cuvintele uzuale, să formuleze răspunsuri și întrebări cu conținut complex, să își exprime nevoile sau dorințele într-o manieră descriptivă, inteligibilă, consistentă și coerentă). Capacitatea de concentrare este mai ridicată, nefiind necesară încurajarea în permanență în vederea realizării sarcinii, eleva reușind să ducă la bun sfârșit o sarcină care implică o activitate de scriere sau citire; de asemenea, fluctuațiile atenției sunt mai reduse, stabilizându-se focalizarea în activitate. Se remarcă progrese și la nivelul comportamentului - C.N. se integrează mai ușor în mediul școlar, comunică mai mult cu colegii din clasă. Observând posibilitatea realizării de sarcini similare cu colegii de clasă, are mai multă încredere în forțele proprii, este comunicativă și mai activă în mediul clasei.

Este necesar de menționat importanța colaborării dintre învățător, profesor de

sprijin, logoped și familie, în vederea creării unui mediu securizant și stimulatîv pentru dezvoltarea deprinderilor de scris-citit.

Bibliografie

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

Bartok, E. (2011). *Joc-Bucurie- Ochi strălucitori, culegere de jocuri de dezvoltare a abilităților pentru copiii dislexici și cei predispuși la dislexie*, Târgu Mureș: Editura Mentor.

Bartok, E. coord. (2010). *Eu citesc mai bine, îndrumător pentru tratarea tulburărilor lexico-grafice*, Târgu-Mureș: Editura Mentor.

Bodea Hațegan, C. (2015). Tulburările de limbaj și comunicare în Roșan, A. coord

(2015). *Psihopedagogie specială, modele de evaluare și intervenție*, Iași: Polirom.

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

Gagyî, E. (coord.).(2005). *Eu citesc mai bine!- îndrumător pentru tratarea tulburărilor lexico-grafice*, Târgu-Mureș: Editura Hoppa.

Paul, R. (2007). *Language disorders from infancy through adolescence: assesment and intervention, 3rd edition*, Canada: Mosby Elsevier.

¹Logoped, Școala Gimnazială Specială Baia Mare.

E-mail: olga_nona@yahoo.com