
Kinderen met ADHD en/of ASS en dyslexie

Sommige kinderen met ASS en/of ADHD hebben, ondanks een gemiddelde intelligentie, problemen met het leren lezen en/of schrijven. Het lees- en/of schrijfproces verloopt bij hen moeizamer dan verwacht kan worden. Elk kind heeft een ander leespatroon. Wij proberen te achterhalen waardoor het lezen of spellen precies wordt bemoeilijkt: problemen met concentratie, weinig inzicht in het klankensysteem, problemen met auditieve verwerking, oog-motorische problemen, talige zwakte... De sterktes van het kind worden aangewend om de problemen te ondervangen en het lees- en schrijfproces zo goed mogelijk te stimuleren. We vertrekken vanuit de interesses van het kind om ook de leesmotivatie en het leesplezier te verhogen. De samenhang tussen mondelinge en schriftelijke taal wordt voortdurend benadrukt. Tevens gaat veel aandacht naar het begrijpend lezen. Hierbij komen de betekenisreflectie en het begrijpen van woorden en zinswendingen meer op de voorgrond. Opdrachtbegrip en -analyse komen eveneens aan bod. Zo leren kinderen volgens aangeleerde stappen tot een oplossing te komen.

Indien de lees- en spellingstraining onvoldoende resultaat geeft volgens de geleverde inspanningen, kan de diagnose dyslexie/dysorthografie besproken worden. Er wordt dan gezocht op welke manieren gecompenseerd kan worden om verdere frustratie te vermijden en schoolse leerstof te kunnen verwerken. Zo kan het gebruik van een computerprogramma aangeleerd worden en verder toegepast worden in de klas. Een nauwe samenwerking met ouders, leerkrachten, CLB, GON-

begeleider en zorgcoördinator is belangrijk om tot een zo optimaal mogelijke begeleiding van het kind te komen.

Kinderen met ADHD en/of ASS en een vertraagde spraak- en taalontwikkeling (VSTO) of ontwikkelingsdysfasie (OD).

Sommige kinderen met ADHD en/of ASS hebben, ondanks een gemiddelde intelligentie, problemen met de ontwikkeling van de taal. Vanuit het multidisciplinair onderzoek kan naar voor komen dat de taalontwikkeling vertraagd of afwijkend verloopt. Er wordt dan gesproken over een vertraagde spraak- en taalontwikkeling (VSTO) of een vermoeden van een taalstoornis (ontwikkelingsdysfasie). Logopedie wordt opgestart om de taal te stimuleren op verschillende domeinen: begrip, expressie, inhoud, vorm, taalgebruik. Indien wenselijk worden ook de ouders betrokken in therapie. Na een jaar logopedie wordt geëvalueerd. Als het kind positief evolueert of een inhaalbeweging maakt, is er geen sprake van een taalstoornis. Wanneer de evolutie na minstens een jaar intensieve taaltherapie erg beperkt is, en een hardnekkigheid kan worden aangetoond, kan de diagnose ontwikkelingsdysfasie (OD) besproken worden. Verdere taaltherapie blijft nodig om de kinderen zo zelfstandig mogelijk met hun talige beperkingen te leren omgaan en deze te compenseren. Een goede samenwerking tussen ouders, leerkrachten, CLB, GON-begeleider en zorgcoördinator is belangrijk om tot een zo optimaal mogelijke begeleiding van het kind te komen.