

Aspecte psihologice ale intervențiilor școlare în cazul tulburărilor de limbaj scris și oral

Psychological aspects of school interventions in oral and written language disorders

Alexandra CĂLUGĂR¹, Mara DEZMIREAN^{2,3} Ramona BUZGAR⁴, Ioana ROMAN⁵, Mirela FĂRĂGĂU⁶, Adela CÂMPAN⁷

Abstract

Language disorder is one of the most common childhood problems. The results of epidemiology studies are estimating that 1 in 12 preschoolers has a language disorder. The consequences of unresolved speech and language problems are significant and lead over time to behavioral disorders, mental health problems, reading difficulties, and school failure, including truancy and school dropout. Hence, we consider imperative raising awareness of this issue in the educational environment. Several studies reported an increased prevalence of social and emotional problems among children with written or spoken language disorders. Furthermore, a large body of research has demonstrated positive effects of school interventions in developing resilience strategies among children with language disorders. Accordingly, based on the results of previously conducted research of language disorders, this article presents a brief review of frequently associated social, emotional, and behavioral problems and reviews particular aspects of school interventions, which may contribute to students' socio-emotional resilience.

Keywords: language disorder; socio-emotional difficulties; behavioral problems; school interventions; socio-emotional resilience

Introducere

Tulburările de limbaj reprezintă una dintre cele mai frecvente probleme ale copilăriei. Există studii care arată că 1 din 12 copii de vârstă preșcolară este afectat de o astfel de problemă (Calonge, 2006). Cu toate acestea, astfel de probleme sunt cele care de multe ori sunt ignorate (Sices et al., 2003), chiar dacă există resurse umane (logopezi, profesori de sprijin), care se pot ocupa de intervenția specifică pentru acești copii. Consecințele problemelor de vorbire și limbaj rămase nerezolvate sunt semnificative și duc, în timp, la tulburări comportamentale, probleme de sănătate mintală, dificultăți de citire și eșec școlar, inclusiv absenteism și abandon școlar (Boudreau & Hedberg, 1999). Tocmai din acest motiv, considerăm că este extrem de

important să creștem gradul de conștientizare a acestei probleme în mediul educațional.

Într-o accepțiune generală, tulburările de limbaj se caracterizează prin afectarea dimensiunilor actului lingvistic oral și/sau scris și a comunicării nonverbale (Lees & Urwin, 1992). În unele situații, dificultățile de limbaj expresiv apar în comorbiditate cu afectări ale limbajului receptiv (Bashir & Scavuzzo, 1992). Deoarece producerea și înțelegerea limbajului sunt fundamentale pentru adaptarea socială și adaptarea la cerințele școlare, copiii cu afectări ale limbajului oral/scris sunt expuși problemelor de adaptare la mediul școlar, atât din perspectivă socială (de ex., relațiile cu colegii de clasă), cât și din perspectiva învățării (de ex., performanțe școlare scăzute). Tulburările de limbaj

scris și oral au o rată crescută de comorbiditate cu alte tulburări de învățare și cu tulburări psihiatrice (Burnley et al., 2023; Goh Kok Yew, & O'Kearney, 2015; Im-Bolter, & Cohen, 2007).

O serie de studii au evidențiat o prevalență crescută a problemelor sociale și emoționale în rândul copiilor cu tulburări de limbaj scris sau oral (Snowling et al., 2006; Beitchman et al., 1986; McCabe & Meller, 2004; Ketelaars et al., 2010). De exemplu, potrivit rezultatelor unei cercetări, grupul copiilor cu tulburări de limbaj a înregistrat un risc semnificativ mai mare, comparativ cu grupul de control pentru dezvoltarea unor tulburări psihiatrice. Nivelul suplimentar de risc (raportat la grupul de control) a variat în funcție de măsurătorile de referință, de la aproximativ 22% (măsurători bazate pe evaluări ale părinților) la 49% (măsurători bazate pe evaluări psihiatrice) (Beitchman et al., 1986). Rezultatele studiului au subliniat necesitatea acordării unui sprijin educațional sporit a copiilor cu tulburări de limbaj și nevoia de screening a problemelor sociale, comportamentale și emoționale asociate.

Literatura de specialitate descrie cel puțin două mecanisme potențial explicative ale comorbidităților tulburărilor de limbaj (probleme sociale, emoționale, comportamentale). În unele cazuri, problemele sociale și emoționale apar simultan, sau chiar preced tulburările de limbaj, fiind parte a unui tablou simptomatologic mai complex, precum cel al tulburărilor din spectrul autist, tulburărilor de control al impulsului sau deficitelor de procesare a informației (Toppelberg & Shapiro, 2000; Haft et al., 2016). În alte cazuri, problemele sociale,

emoționale și comportamentale apar ca urmare a eșecurilor repetate în comunicarea scrisă și orală (Burnley et al., 2023; Snowling et al., 2006; Ketelaars et al., 2010). În ambele situații, studiile au demonstrat potențialul intervențiilor școlare de a susține dezvoltarea unor strategii de reziliență în rândul copiilor cu tulburări de limbaj (Haft et al., 2016).

Așadar, această lucrare prezintă o sinteză (bazată pe rezultatele cercetărilor din domeniu) a unor probleme sociale, emoționale și comportamentale frecvent asociate tulburărilor de limbaj scris sau oral și descrie aspecte ale intervenției școlare, care au potențialul de a contribui la reziliența socio-emoțională.

Probleme sociale, emoționale și comportamentale asociate tulburărilor de limbaj

Un număr mare de cercetări indică prezența dificultăților sociale, emoționale și comportamentale în rândul copiilor și adolescenților cu tulburări de limbaj scris sau oral. Literatura evidențiază o relație complexă între problemele sociale, emoționale, comportamentale, deficitul sau tulburarea de limbaj și performanța școlară.

Una dintre problemele comorbide tulburărilor de limbaj este stima de sine scăzută (Wadman et al., 2008). Adicional auto-conștientizării dificultăților cu care se confruntă copilul sau adolescentul cu tulburări de limbaj, respingerea din partea colegilor contribuie la scăderea stimei de sine (Conti-Ramsden & Durkin, 2013). Stima de sine scăzută este asociată cu cogniții specifice (de ex., „nu sunt bun”, „ceilalți cred că sunt un ciudat”), stări emoționale negative (de ex., sentimente

profunde de inadecvare sau neacceptare, rușine) și comportamente (de ex., retragere socială sau comportamente exagerate, care au rolul de a atrage atenția) (mai multe exemple în Tabelul 1). Sentimentul de neacceptare din partea colegilor, ironizarea, marginalizarea, conduc la izolarea socială a copilului cu tulburări de limbaj (Maggio et al., 2014; St Clair et al., 2011). Pe acest fond, apar adesea tulburări de anxietate și/sau

depresie (Maggio et al., 2014; Cantwell & Baker, 1987). Stările emoționale negative și gândurile specifice asociate acestor tulburări (starea de încordare sau tensiune mentală) pot conduce la un declin al capacităților cognitive, care se reflectă adesea prin accentuarea deficitului de limbaj și care susține eșecul sau performanța scăzută, atât școlară, cât și socială (Im-Bolter & Cohen, 2007; Ialongo et al., 1996).

Tabelul 1. Exemple de semne perceptibile ale tulburărilor de limbaj scris și oral, gânduri, reacții sociale, emoționale și comportamentale asociate, întâlnite în rândul copiilor cu tulburări de limbaj

Ce vedem (Riddick, 1996, Rice et al., 2005; Burnley et al., 2023) et al., 202	Ce gândesc (Hales, 1995, 2001, 2004)	Ce reacții pot să apară (Thomson, 1996; Maggio et al., 2014)
Au dificultăți în a se exprima verbal și/sau în scris	„Sunt un ciudat/ sunt diferit” „Nu sunt suficient de bun” „Ceilalți cred că sunt un încuiat”	Stimă de sine scăzută Anxietate crescută (tremură, transpiră când citesc, când se exprimă oral sau în scris) motiv pentru care ”se ascund”, evită situațiile în care ar putea fi evaluată performanța lor Retragere socială Reacții exagerate (asumarea rolului de „bufon al clasei”, atitudine și comportament care denotă nepăsare)
Nu pot citi cărțile preferate / recomandate Scriu ilizibil și dezordonat	„Ceva este în neregulă cu mine” „Colegii vor observa și vor râde”	Comportamente evitative raportate la sarcinile școlare: de ex., absenteism, evitarea sarcinilor de lucru pe grupe de lucru/echipe
Muncesc mult mai mult decât ceilalți pentru rezultate similare	„Oricât aș încerca, temele mele vor fi pline de greșeli” „Nu știu, nu înțeleg, este prea greu” „Oricum, nu voi reuși să scriu/ să îmi amintesc tot ceea ce am învățat”	Agresivitate Delincvență Personalitate antisocială

Un studiu meta-analitic publicat recent (Hentges et al., 2021) a evidențiat asocieri semnificative între tulburările de limbaj și problemele de internalizare sau cele de externalizare.

În ceea ce privește problemele de internalizare, studiile documentează comorbiditatea dintre anxietate, depresie, acuze somatice și tulburările de limbaj (Van Daal et al., 2007; Hentges et al., 2021; Brownlie et al., 2016 ; Botting et al., 2016). Cercetările indică de asemenea spre caracterul pervaziv al problemelor de internalizare asociate tulburărilor de limbaj în perioada copilăriei și adolescenței. Copiii cu tulburări de limbaj care prezentau simptomatologie anxioasă pe perioada școlarizării au înregistrat simptome specifice tulburării de anxietate socială la vârstă adultă (Brownlie et al., 2016 ; Botting et al., 2016). Rezultate similare au fost înregistrate pentru simptomatologia depresivă (Botting et al., 2016).

Dintre problemele de externalizare asociate tulburărilor de limbaj, rezultatele cercetărilor empirice amintesc: comportamentul agresiv (Van Daal et al., 2007), problemele sociale (Fujiki et al., 1999) și comportamentul delinvent (Brownlie et al., 2004).

Rezultatele prezentate succint anterior reflectă necesitatea unor intervenții educaționale complexe, care pot acționa în sensul dezvoltării unor strategii de reziliență socio-emoțională în rândul copiilor cu tulburări de limbaj, astfel încât frecvența acestor comorbidități să scadă, iar calitatea vieții de adult/ starea de bine a celor care au tulburări de limbaj să fie ridicată.

Aspecte ale intervenției școlare pentru promovarea rezilienței socio-emoționale în rândul copiilor cu tulburări de limbaj

Una dintre caracteristicile fundamentale ale intervenției școlare pentru sprijinirea eficientă a copiilor cu tulburări de limbaj vizează stabilirea relației de colaborare între logoped, psiholog/consilier școlar, cadre didactice și părinții elevului (Hales, 2004; McLaughlin, 2008). Colaborarea dintre specialiști și familie poate susține dezvoltarea limbajului și a comunicării, integrarea copilului în mediul școlar/social și progresul școlar.

Alte caracteristici specifice ale intervenției școlare pentru sprijinul copiilor cu tulburări de limbaj vizează identificarea resurselor personale și comunitare, care pot fi exploatate în vederea depășirii dificultăților cu care se confruntă acești copii și pentru promovarea dezvoltării pozitive.

În pofida amenințărilor asupra succesului școlar și a problemelor sociale, emoționale și comportamentale frecvent asociate tulburărilor de limbaj, o serie de copii/adolescenți au traiectorii pozitive de dezvoltare (Haft et al., 2016). Această constatare a fundamentat preocupările de cercetare științifică în vederea identificării unor factori de reziliență în rândul persoanelor cu tulburări de limbaj. În mod tradițional, reziliența a fost definită ca traiectoria de dezvoltare parcursă de un individ de la prezența/acțiunea unui factor de risc, până la obținerea unor rezultate pozitive (Haft et al., 2016). Reziliența presupune acțiunea unor factori protectivi, care alterează pozitiv efectele riscurilor sau ale adversității (Haft et al., 2016).

Există o serie de caracteristici individuale care contribuie la reziliența socio-emoțională și succesul școlar al copiilor cu tulburări de limbaj. De exemplu, locusul de control, auto-determinarea și speranța au fost evidențiați ca factori de reziliență implicați în depășirea barierelor educaționale și sociale (Haft et al., 2016).

Totodată, caracteristicile mediului social, precum suportul social constituie o sursă de reziliență socio-emoțională. O relație de prietenie de calitate, cu un prieten apropiat poate să contribuie la diminuarea problemelor de internalizare și externalizare ale copiilor cu tulburări de limbaj (Al-Yagon, 2016). Sprijinul din partea cadrelor didactice a fost asociat cu diferențe înregistrate la nivelul stimei de

sine al copiilor cu tulburări de limbaj (Kiuru et al., 2012). Cadrele didactice care oferă suport social copiilor cu tulburări de limbaj pot interveni pentru a diminua impactul negativ al respingerii colegilor de clasă (Kiuru et al., 2012). Perceperea cadrelor didactice ca fiind grijulii și disponibile a fost evidențiată ca factor care contribuie la reziliența socio-emoțională a copiilor cu tulburări de limbaj (Al-Yagon, 2016).

În Tabelul 2, sunt prezentați factori specifici care pot să contribuie la reziliența socio-emoțională a copiilor cu tulburări de limbaj și sunt descrise succint recomandări care pot fi aplicate în contextul intervențiilor școlare.

Tabelul 2. Factori de reziliență socio-emoțională a copiilor cu tulburări de limbaj și exemple specifice de promovare prin intermediul intervențiilor școlare

Factori de reziliență socio-emoțională	Modalități de promovare prin intermediul intervențiilor școlare
Auto-conștientizare	Activități de autocunoaștere, sprijinirea elevilor pentru a identifica propriile lor puncte forte Activități pentru dezvoltarea abilităților de identificare și gestionare a emoțiilor (de ex., jurnalul emoțiilor)
Pro-activitate	Discutarea și stabilirea obiectivelor educaționale împreună cu elevii Oferirea libertății decizionale în cadrul unor activități școlare, în ceea ce privește modul de soluționare a cerințelor
Locus intern de control	Accentuarea importanței efortului personal, încurajare spre depunerea efortului și sărbătorirea reușitelor elevului Utilizarea autoevaluării în cadrul activităților Încurajarea elevilor de a-și stabili obiective, oferirea autonomiei în atingerea obiectivelor (dublată de disponibilitatea de a oferi sprijin în momente de impas)
Persistență, perseverență	Plan educațional realist Recompensarea reușitelor Încurajări Secvențierea sarcinilor dificile și oferirea feedback-ului după parcurgerea fiecărei secvențe
Sentiment de valoare (en. self-worth)	Formularea clară a unor obiective tangibile

	Oferirea resurselor necesare de timp pentru rezolvarea sarcinilor școlare Feedback pozitiv: accentuarea punctelor forte ale elevului și ale abilităților sale unice, distinctive Utilizarea strategiilor instrucționale variate, care vin în întâmpinarea nevoilor educaționale diverse ale clasei de elevi
Mindset de creștere	Oferirea oportunităților de autoevaluare, în cadrul căreia elevii pot să reflecte asupra reușitelor lor și asupra aspectelor care pot să fie îmbunătățite pe viitor Desfășurarea unor activități distractive, care pot să contribuie la starea de bine
Suport social	Disponibilitatea cadrelor didactice și a specialiștilor care colaborează în cadrul echipei pentru a asculta îngrijorările și preocupările elevilor și pentru a oferi sprijin în vederea depășirii obstacolelor Promovarea relațiilor pozitive dintre elevi Intervenție pentru a opri situațiile în care elevul cu tulburări de limbaj este ironizat de către alți colegi de clasă Colaborare strânsă cu familia elevului
Notă. Resurse bibliografice consultate: Haft et al., 2016, Al-Yagon, 2016, Kiuru et al., 2012;	

Concluzie

Conform studiilor de specialitate, copiii cu tulburări de limbaj prezintă riscul dezvoltării unor tulburări emoționale, sociale și comportamentale, dacă intervenția nu se realizează prompt. Deși studiile nu arată o relație cauzală între tulburările de limbaj și problemele sociale, emoționale și comportamentale, ci mai degrabă o asociere între ele, merită punctat faptul că aceste probleme pot fi rezultatul unei conjuncții de factori (de ex., se adaugă contribuția unor factori sociali, economici, demografici, etc.), în cadrul căreia tulburările de limbaj pot să constituie unul dintre factorii de risc/vulnerabilitate pentru instalarea lor. În multe situații, chiar în țara noastră putem să observăm acest fenomen - copiii crescuți în medii defavorizate prezintă deseori probleme de limbaj, care netratate

la timp, accentuează, sau duc la instalarea unor comorbidități de tipul celor menționate mai sus.

Dincolo de aceste precauții, potrivit literaturii citate pe parcursul lucrării, problemele socio-emoționale și comportamentale asociate tulburărilor de limbaj par să aibă un caracter pervaziv pe parcursul dezvoltării, în unele cazuri menținându-se la vârstă adultă. Considerând consecințele negative ale problemelor socio-emoționale și comportamentale, atât la nivel subiectiv, individual (de ex., impact negativ asupra calității vieții și stării de bine), cât și la nivel social (de ex., probleme sociale, alienare sau izolare socială, inadaptare socială), promovarea factorilor de reziliență în cadrul intervențiilor școlare poate să aibă efecte pozitive și în cazul acestor copii, efecte care se extind dincolo

de mediul școlar, contribuind astfel la o traiectorie de dezvoltare pozitivă (Haft et al, 2016).

Bibliografie

- Al-Yagon, M. (2016). Perceived close relationships with parents, teachers, and peers: Predictors of social, emotional, and behavioral features in adolescents with LD or comorbid LD and ADHD. *Journal of Learning Disabilities*, 49(6), 597-615.
- Bashir, A. S., & Scavuzzo, A. (1992). Children with language disorders: Natural history and academic success. *Journal of learning disabilities*, 25(1), 53-65.
- Beitchman, J. H., Nair, R., Clegg, M., Ferguson, B., & Patel, P. G. (1986). Prevalence of psychiatric disorders in children with speech and language disorders. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 25(4), 528-535.
- Botting, N., Toseeb, U., Pickles, A., Durkin, K., & Conti-Ramsden, G. (2016). Depression and anxiety change from adolescence to adulthood in individuals with and without language impairment. *PloS one*, 11(7), e0156678.
- Boudreau, D. M., & Hedberg, N. L. (1999). A comparison of early literacy skills in children with specific language impairment and their typically developing peers. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 8(3), 249-260.
- Brownlie, E. B., Bao, L., & Beitchman, J. (2016). Childhood language disorder and social anxiety in early adulthood. *Journal of abnormal child psychology*, 44, 1061-1070.
- Brownlie, E. B., Beitchman, J. H., Escobar, M., Young, A., Atkinson, L., Johnson, C., ... & Douglas, L. (2004). Early language impairment and young adult delinquent and aggressive behavior. *Journal of abnormal child psychology*, 32, 453-467.
- Burnley, A., St Clair, M., Bedford, R., Wren, Y., & Dack, C. (2023). Understanding the prevalence and manifestation of anxiety and other socio-emotional and behavioural difficulties in children with Developmental Language Disorder. *Journal of Neurodevelopmental Disorders*, 15(1), 1-21.
- Calonge, N. (2006). Screening for speech and language delay in preschool children: Recommendation statement. *American Family Physician*, 73(9), 1605.
- Cantwell, D. P., & Baker, L. (1987). The prevalence of anxiety in children with communication disorders. *Journal of Anxiety Disorders*, 1(3), 239-248.
- Conti-Ramsden, G., Mok, P. L., Pickles, A., & Durkin, K. (2013). Adolescents with a history of specific language impairment (SLI): Strengths and difficulties in social, emotional and behavioral functioning. *Research in developmental disabilities*, 34(11), 4161-4169.
- Fujiki, M., Brinton, B., Morgan, M., & Hart, C. H. (1999). Withdrawn and sociable behavior of children with language impairment. *Language, Speech, and*

- Hearing Services in Schools, 30(2), 183-195.
- Goh Kok Yew, S., & O'Kearney, R. (2015). Early language impairments and developmental pathways of emotional problems across childhood. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 50(3), 358-373.
- Haft, S. L., Myers, C. A., & Hoeft, F. (2016). Socio-emotional and cognitive resilience in children with reading disabilities. *Current opinion in behavioral sciences*, 10, 133-141.
- Haft, S. L., Myers, C. A., & Hoeft, F. (2016). Socio-emotional and cognitive resilience in children with reading disabilities. *Current opinion in behavioral sciences*, 10, 133-141.
- Hales, G. (1995). The human aspects of dyslexia. In G. Hales (Ed.), *Dyslexia matters* (pp. 184-198). London: Whurr.
- Hales, G. (2001). Self-esteem and counselling. In L. Peer, & G. Reid (Eds.), *Dyslexia} successful inclusion in the secondary school* (pp. 230-241). London: David Fulton.
- Hales, G. (2004). Chickens and eggs. The effect of the erosion of self-esteem and self-image by treating outcomes as causes. Paper at the British Dyslexia Association 6th international conference, Warwick University.
- Hentges, R. F., Devereux, C., Graham, S. A., & Madigan, S. (2021). Child language difficulties and internalizing and externalizing symptoms: A meta-analysis. *Child Development*, 92(4), e691-e715.
- Ialongo, N., Edelson, G., Werthamer-Larsson, L., Crockett, L., & Kellam, S. (1996). Social and cognitive impairment in first-grade children with anxious and depressive symptoms. *Journal of Clinical Child Psychology*, 25(1), 15-24.
- Im-Bolter, N., & Cohen, N. J. (2007). Language impairment and psychiatric comorbidities. *Pediatric Clinics of North America*, 54(3), 525-542.
- Im-Bolter, N., & Cohen, N. J. (2007). Language impairment and psychiatric comorbidities. *Pediatric Clinics of North America*, 54(3), 525-542.
- Ketelaars, M. P., Cuperus, J., Jansonius, K., & Verhoeven, L. (2010). Pragmatic language impairment and associated behavioural problems. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 45(2), 204-214.
- Kiuru, N., Poikkeus, A. M., Lerkkanen, M. K., Pakarinen, E., Siekkinen, M., Ahonen, T., & Nurmi, J. E. (2012). Teacher-perceived supportive classroom climate protects against detrimental impact of reading disability risk on peer rejection. *Learning and Instruction*, 22(5), 331-339.
- Lees, J., & Urwin, S. (1992). Children with language disorders. *Child Language Teaching and Therapy*, 8(1), 91-93.
- Maggio, V., Grañana, N. E., Richaudeau, A., Torres, S., Giannotti, A., & Suburo, A. M. (2014). Behavior problems in children with specific language impairment. *Journal of child neurology*, 29(2), 194-202.

- McCabe, P. C., & Meller, P. J. (2004). The relationship between language and social competence: How language impairment affects social growth. *Psychology in the Schools*, 41(3), 313-321.
- McLaughlin, D. (2008). Dyslexia and the workplace-policy for an inclusive society. *Dyslexia In Context*, 177-188.
- Rice, M. L., Warren, S. F., & Betz, S. K. (2005). Language symptoms of developmental language disorders: An overview of autism, Down syndrome, fragile X, specific language impairment, and Williams syndrome. *Applied psycholinguistics*, 26(1), 7-27.
- Riddick B. (1996) *Living with Dyslexia: the Social and Emotional Consequences of Specific Learning Difficulties*. London: Routledge.
- Sices, L., Feudtner, C., McLaughlin, J., Drotar, D., & Williams, M. (2003). How do primary care physicians identify young children with developmental delays? A national survey. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 24(6), 409-417.
- Snowling, M. J., Bishop, D. V. M., Stothard, S. E., Chipchase, B., & Kaplan, C. (2006). Psychosocial outcomes at 15 years of children with a preschool history of speech-language impairment. *Journal of Child psychology and Psychiatry*, 47(8), 759-765.
- St Clair, M. C., Pickles, A., Durkin, K., & Conti-Ramsden, G. (2011). A longitudinal study of behavioral, emotional and social difficulties in individuals with a history of specific language impairment (SLI). *Journal of communication disorders*, 44(2), 186-199.
- Thomson, M. (1996). *Developmental dyslexia: Studies in disorders of communication*. London: Whurr.
- Toppelberg, C. O., & Shapiro, T. (2000). Language disorders: A 10-year research update review. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39(2), 143-152.
- Van Daal, J., Verhoeven, L., & Van Balkom, H. (2007). Behaviour problems in children with language impairment. *Journal of child psychology and psychiatry*, 48(11), 1139-1147.
- Wadman, R., Durkin, K., & Conti-Ramsden, G. (2008). Self-esteem, shyness, and sociability in adolescents with specific language impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 51, 938-952. doi: 10.1111/j.1469-7610.2007.01858.x

1, 2,4-7 Universitatea de Științe Agricole și Medicină Veterinară Cluj-Napoca, Departamentul de Competențe Transversale

3 Universitatea Babeș-Bolyai Cluj-Napoca, Facultatea de Psihologie și Științe ale Educației

E-mail corespondență: adela-simina.campan@usamvcluj.ro