

Strategii de dezvoltare a comprehensiunii verbale la copiii cu dizabilitate intelectuală

Anca PĂȘCUȚĂ¹

Abstract

This article studies the verbal comprehension on children with intellectual disability and the ways speech therapy can influence its development, as well as verbal memory and semantic lexical abilities.

A well-defined intervention program speech and language therapy, adapted to the particularities of the child with intellectual disability focused on clear and well-structured objectives, can have quicker results and can be obtained in a much more enjoyable way for children.

Keywords: communication, intellectual disability, verbal comprehension, lexical representations, speech and language therapy

Fundamentarea teoretică

Comunicarea este esențială în contextul societății moderne în care ne aflăm. Prin comunicare, individul își formează și își dezvoltă personalitatea, totodată permite influențarea educativ-formativă a copilului. În lipsa comunicării, individul este privat de capacitatea de integrare în colectivitate. Comunicarea este cea prin intermediul căreia individul își creează propriul univers social, se definește ca membru al unei comunități.

Limbajul este cel care îi permite omului să își exprime conținutul gândurilor sale, trăirile sale. Limbajul, ca și formă de comunicare, își pune amprenta asupra dezvoltării personalității umane încă de la apariția lui sau din momentul în care limbajul ar trebui să apară. Progresele înregistrate pe linia limbajului contribuie la lărgirea experienței copilului și prin intermediul acestuia se stimulează dezvoltarea celorlalte procese psihice (Verza, 1983).

În cazul în care există tulburări de limbaj sau limbajul întârzie să apară, volumul vocabularului este sub nivelul specific

vârstei cronologice, apare necesitatea aplicării terapiei logopedice, în vederea stimulării dezvoltării limbajului, în vederea corectării tulburărilor de pronunție, a dezvoltării comprehensiunii verbale, orale și scrise. În cazul copilului cu dizabilitate intelectuală, din punct de vedere logopedic, la nivelul limbajului oral se întâlnesc în multe dintre cazuri tulburări de pronunție a unuia sau a mai multor sunete, tulburări de ritm și fluență, tulburări ale dezvoltării limbajului, acestea fiind încadrate ca tulburări non-specifiche de limbaj conform DSM-5 (Bodea Hațegan, 2015).

Limbajul verbal sau non-verbal, constituie suportul comunicării. Orice tulburare la nivelul limbajului constituie o barieră în comunicare, astfel orice dificultate existentă la nivelul comunicării constituie un punct de pornire spre diagnosticarea tulburărilor de limbaj, de aici reflectând și faptul că, terapia oricărei tulburări de limbaj reprezintă de fapt o terapie a comunicării. Corectarea și dezvoltarea limbajului și a comunicării constituie o cerință fundamentală în educarea

copilului cu dizabilitate intelectuală, având în vedere că tulburările de limbaj și comunicare au implicații majore asupra tuturor proceselor cognitive, dar și cu implicații asupra structurării personalității.

Atunci când ne referim la comprehensiune, primul aspect vizat este identificarea cuvintelor, decodarea lor. Figura 1 ilustrează elementele esențiale, de bază ale unui model psiholingvistic de procesare a vorbirii. Pe partea stângă există un canal pentru introducerea de informații prin ureche (INPUT) și pe dreapta un canal pentru ieșirea de informații prin cavitatea bucală (OUTPUT). Reprezentările lexice din partea de sus o reprezintă magazia de cuvinte, de informații prelucrate anterior. În ceea ce privește abordarea psiholingvistică de sus în jos, se referă la o activitate prin care informațiile stocate anterior (de exemplu, în reprezentările lexice), sunt folosite, în denumirea obiectelor în imagini. O activitate de prelucrare de jos în sus nu necesită astfel de cunoștințe anterioare și pot fi completate fără acces la cunoștințe lingvistice stocate de reprezentările lexice: un exemplu, se repetă sunete.

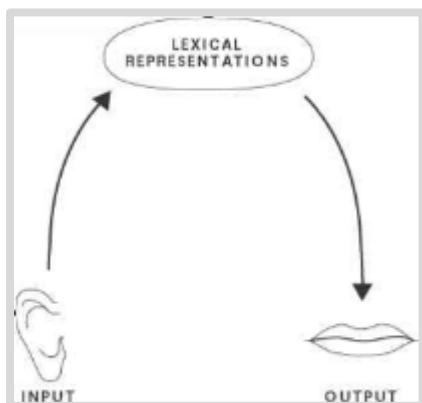


Fig. 1. Elementele esențiale ale unui model psiholingvistic prelucrarea vorbirii (Stackhouse și Wells, 1997 apud Joy Stackhouse, Michelle Pascoe și Hilary Gardner, 2006)

Terapia logopedică trebuie să urmeze o serie de etape pentru a-și dovedi eficiența în munca cu copilul cu dizabilitate intelectuală. În primul rând este necesară efectuarea unei evaluări complexe din punct de vedere logopedic, evaluare care împreună cu evaluarea psihologică constituie premise ale realizării unei diagnosticări corecte. O terapie logopedică eficientă pornește de la o evaluare logopedică corectă a copilului cu dizabilitate intelectuală.

Dacă urmărim particularitățile dezvoltării comprehensiunii verbale la copilul cu dizabilitate intelectuală vom observa care sunt obiectivele muncii logopedice în general, iar dacă avem în vedere diagnosticul logopedic individual, putem particulariza terapia logopedică la specificul tulburării de limbaj pe care o prezintă fiecare copil. Doar printr-o diagnosticare complexă, corectă și continuă se poate realiza un plan de intervenție logopedic eficient.

Bodea Hațegan, propune în volumul „Logopedia” (2016) o structură diferită a terapiei tulburărilor de limbaj și comunicarea, față de cea tradițională și anume: intercalarea etapei de consolidare și divizare a etapei de diferențiere a sunetului în două etape distincte: etapa diferențierii izolate a sunetului nou emis și etapa diferențierii la nivel de silabă și cuvânt a sunetului nou emis. Se consideră că această abordare permite organizarea demersului terapeutic mult mai practic și funcțional, având următoarea structură: etapa pregătitoare, etapa emiterii sunetului, etapa diferențierii izolate a sunetului, etapa consolidării sunetului, etapa diferențierii în silabe și cuvinte a sunetului, etapa automatizării sunetului.

Metodologia cercetării

Obiectiv general

Obiectivul general al lucrării constă în analiza eficienței utilizării jocului didactic ca mijloc de dezvoltare comprehensiunii verbale, în cadrul terapiei logopedice, la copilul cu dizabilitate intelectuală.

Obiectivele specifice

Acelea de:

a determina care este evoluția, în decursul unui an școlar, la nivelul a memoriei verbale, a comprehensiunii verbale receptive și expresive, la un grup de zece copii cu dizabilitate intelectuală, care beneficiază de terapie logopedică centrată pe stimularea comprehensiunii verbale.

de a crea un program de terapie logopedică pentru stimularea comprehensiunii și a memoriei verbale la copiii cu dizabilitate intelectuală moderată și ușoară.

Ipotezele cercetării

există o relație între dezvoltarea abilităților mnemonice verbale și abilitățile de comprehensiune verbală.

există o relație între dezvoltarea abilităților de receptare a categoriilor morfologice și dezvoltarea abilităților lexico-semantice.

Participanți la cercetare

Participanții la cercetare au fost 10 copii cu dizabilitate intelectuală: 6 copii cu dizabilitate intelectuală ușoară și 4 copii cu dizabilitate intelectuală moderată. Vârsta participanților la debutul studiului a fost de 9-11 ani, corespunzătoare clasei a II -a din învățământul special.

Participanții la cercetare urmează cursurile unei Școli Gimnaziale Speciale din țara noastră. După aplicarea evaluării din cadrul clasei a II-a, s-au elaborat planuri de intervenție care vizau stimularea comprehensiunii verbale. În decursul unui an școlar ei au urmat terapie logopedică, care a vizat dezvoltarea comprehensiunii verbale. S-au aplicat din nou testele de evaluare la finalul clasei a III -a. S-a ales ca debut al cercetării sfârșitul clasei a doua, deoarece atunci se încheie la copiii din învățământul special predarea și învățarea alfabetului limbii române.

Instrumentarul utilizat

Testele și probele utilizate în vederea stabilirii nivelului de comprehensiune verbală utilizate au fost următoarele:

1. **Proba de evaluare a abilităților morfologice în limba română-PEAMLR** realizată de Bodea-Hațegan, (2014) este o probă adaptată după Test for Reception of Grammar - TROG. Proba permite stabilirea nivelului comprehensiunii verbale, cu focalizare asupra abilităților de receptare a categoriilor gramaticale.

Proba constă în nouăzeci și doi (92) de itemi, patru pentru fiecare dintre aspectele gramaticale abordate, fiecare item al probei este redat imagistic, iar sarcina copilului este aceea de a indica imaginea corespunzătoare itemului. Răspunsurile corecte se notează cu un punct, iar cele greșite cu o puncte, răspunsuri care se notează în fișa de cotare prezentată în probă. Rezultatele obținute se raportează la etalonul prezentat, de asemenea, în probă. Aplicând această probă de evaluare se obțin informații importante atât asupra nivelului de comprehensiune verbală la

nivel receptiv, cât și informații deosebit de utile în ceea ce privește stabilirea unor obiective concrete în realizarea planului de intervenție personalizat.

2. Proba Crichton este o probă prin care se evaluează, de asemenea, abilitățile de comprehensiune verbală, precum și cele de exprimare verbală (Anca, 2003). Proba conține două serii a câte 40 de itemi fiecare, sarcina copilului fiind aceea de a defini fiecare item prezentat, indicând aspectele definitorii de natură semantică ale itemului.

Proba Crichton se aplică individual, în două ședințe. Având în vedere că participanții la studiu sunt cu dizabilitate intelectuală, s-au selectat din Seria I un număr de 10 cuvinte și din Seria II tot 10 cuvinte. S-a apelat la această soluție având în vedere nivelul de comprehensiune verbală al copiilor cu dizabilitate intelectuală, precum și abilitățile lor expresive. La notare copilul nu beneficiază de nici un punct dacă nu poate oferi nici o informație despre cuvântul respectiv sau face confuzii. Se acordă câte un punct dacă copilul oferă un răspuns care ne sugerează că elevul cunoaște despre ce cuvânt este vorba dar nu îl poate defini. Se acordă două puncte dacă copiii pot să explica cuvântul, definându-l (Anca, 2003).

3. Proba de vocabular Rey (modificată) – (sursa Vlad, 1999). Această probă ne oferă informații în ceea ce privește nivelul vocabularului copilului, dacă acesta este în conformitate cu nivelul vârstei cronologice. Proba constă în 61 de categorii de cuvinte. Se citește copilului fiecare cuvânt în parte și se cer două cuvinte din categoria respectivă. Proba are durata de 15 minute. La fel ca și la proba Crichton a fost necesar să fie selectate doar

o serie de cuvinte, având în vedere diagnosticul participanților la studiu-dizabilitate intelectuală. Astfel, au fost utilizate cuvintele pentru categoria de vârstă 6-8/9 ani și doar câteva din categoria de vârstă 9/10-14 ani. Au fost excluse cuvintele pentru categoria de vârstă 14-18 ani. Au rămas astfel 14 categorii.

La „Proba de evaluare a abilităților morfologice în limba română” rezultatele obținute de elevii din lotul selectat se încadrează între 58 de puncte și 62, din totalul de 92 de itemi.

Prin rezultatele obținute se confirmă faptul că itemii care ridică probleme sunt următoarele categorii:

- categorii morfemice care definesc verbul (mod, timp diateză);
- morfeme număr substantiv;
- grade de comparație pentru adjectiv și adverb;
- prepoziții compuse;
- conjuncții coordonatoare;
- conjuncții subordonatoare;
- numeral ordinal;
- morfeme derivative;
- morfeme suprasegmentale;
- morfeme prin care se materializează categoria animat/inanimat.

Performanțelor cele mai crescute se înregistrează datorită următoarelor categorii morfematice: articol, gen, pronume, numeral cardinal.

Urmărind datele obținute și având în vedere faptul că proba a fost aplicată integral, calculând o medie a rezultatelor, constatăm un nivel crescut al abilităților de receptare a mesajului oral, astfel

comprehensiunea verbal- receptivă este peste 50 %.

Se observă aplicând această probă exact unde este necesar să se intervină, care sunt obiectivele ce trebuie atinse în planul de recuperare terapeutică. Având în vedere că în lucrarea de față s-a dorit să se evidențieze faptul că există o legătură între comprehensiunea verbal și capacitățile lexico-semantică precum și abilitățile mnerezice verbale s-a aplicat testul Crichton, mai precis o serie de 20 de cuvinte din testul Crichton.

Rezultatele celor 10 participanți la testul Crichton, în prima etapă, s-au încadrat între 17 – 31 de puncte, dintr-un total de 40 de puncte posibile.

Cuvintele cu conținut concret și care sunt utilizate în mod frecvent (morcov, șapcă, camion) sunt mai ușor de definit, dar copiii oferă răspunsuri scurte, cu formă apropiată de cea a cuvântul primit și foarte puține cuvinte sunt efectiv definite, de aceea foarte multe răspunsuri au fost notate cu un punct, ceea ce explică obținerea de aproximativ jumătate din punctajul maxim posibil. De aici rezultă și faptul că nivelul abilității lexico-semantică este scăzut și trebuie să intervenim în vederea dezvoltării limbajului atât sub aspect lexical, cât și sub aspect semantic.

Rezultatele obținute la Proba de vocabular Rey, unde de asemenea, copiii trebuie să-și activeze memoria verbală, fiind necesar să ofere două cuvinte dintr-o anumită categorie, în prima etapă a cercetării, au arătat că copiii cu dizabilitate intelectuală au un vocabular mult sub vârsta cronologică. Astfel la grupa de vârstă 9-10 ani rezultatele ne arată că vocabularul este situat în categoria 6-8 ani. Mai greu de

exemplificat pentru ei au fost cuvintele din categoriile: insecte, boli, metale prețioase. În concluzie este necesar să se îmbogățească vocabularul activ, dar și să se încerce activarea vocabularului pasiv și utilizarea în structuri verbale a noțiunilor învățate.

Rezultatele inițiale ne oferă date importante despre nivelul de comprehensiune verbal la nivel receptiv și cât și expresiv, obiectivele care trebuie atinse în planul terapeutic logopedic.

Pentru a observa mai clar legăturile care există între nivelul comprehensiunii verbale receptive, a abilităților lexico-semantică precum și a capacității mnerezice verbale, rezultatele obținute în etapa inițială au fost prezentate într-un grafic comparativ.

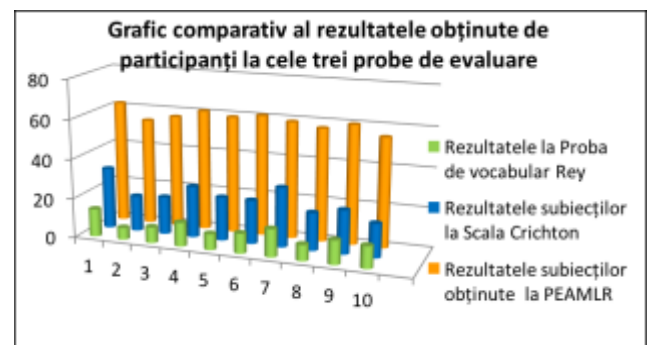


Fig. 2 -Grafic reprezentând rezultatele participanților la cele trei probe, în etapa inițială

Rezultatele la PEAMLR sunt evident mai ridicate, copiilor fiindu-le mult mai ușor să înțeleagă și să ofere răspuns, care nu necesită verbalizare, iar rezultatele sunt mult mai scăzute la celelalte două probe unde a fost necesar să utilizeze atât bagajul de cunoștințe, cât și să exprime verbal răspunsurile.

În urma aplicării acestor teste s-au elaborat pentru cei zece subiecți planuri de intervenție personalizate, aplicabile în

decursul unui an școlar, care vizează dezvoltarea comprehensiunii verbale prin stimularea și dezvoltarea abilităților lexicosemnatice, precum și a abilităților mnemice verbale. Planurile de intervenție au fost realizate conform etapelor terapiei logopedice pentru formarea și dezvoltarea comprehensiunii verbale la copiii cu dizabilitate intelectuală (preluat și adaptat după Bodea Hațegan, 2013).

Programul de intervenție propus

I. Etapa pregătitoare

Această etapă include cunoașterea copilului și pregătirea bazei articulatorii. Se recomandă ca procesul de terapie limbajului să includă și următoarele domenii de intervenție: schema corporală, respirația, motricitatea, percepția vizuală, percepțiile auditiv și doar ulterior să fie abordate multiple aspecte ale limbajului oral (Anca, 2002).

Evaluare a nivelului prechizițiilor cu certe implicații asupra structurării limbajului (Anca, 2002): schemă corporală, lateralitate, orientare spațio-temporală. Dacă nivelul nu este corespunzător se realizează o stimulare a structurării prechizițiilor. (ex. pentru învățarea pozițiilor spațiale putem iniția un joc: „Unde e ascuns ursulețul?”, utilizând o mascotă, o cutie și imagini corespunzătoare pozițiilor spațiale);

Gimnastică generală pentru dezvoltarea conduitelor motorii de bază: mersul, prehensiunea, pensa digitală, mișcările de pronție și supinație. (ex. joc: „Fă și tu ca și mine!”, în care copilul este stimulat să realizeze exercițiile fizice după logoped sau după o serie de filme scurte ce rulează pe computer).

Gimnastica fono-articulatorie pentru dezvoltarea motricității componentelor aparatului fonoarticulator limbă, buze, maxilar inferior, vâl palatin, a musculaturii gâtului și a laringelui, a musculaturii faciale. (ex. joc: utilizarea unor imagini ce ilustrează aceste exerciții realizate de animale, această formă de realizare a exercițiilor este mult mai atractivă decât metoda clasică);

Educarea respirației pentru diferențierea respirației orale de cea nazală, creșterea volumului respirației, creșterea preciziei respiratorii, prelungirea expirului în timpul respirației verbale (ex. joc: „Mirosuri parfumate” - imitarea mirosirii unei flori, găsirea locului unde a fost parfumat în prealabil o jucărie de pluș, exersând astfel inspirul pe nas - expirul pe nas) (Hărdălău, 2011).

Dezvoltarea auzului fonematic și atenției auditive (ex. joc: „Cine face așa?” se audiază sunete, onomatopee iar copilul trebuie să ghicească ce animal se aude și să-l identifice în imagine. Se pot utiliza sunete diverse: animale, instrumente muzicale, sunete din natură etc.; exerciții de localizare a sursei verbale; jocul „Cine te-a strigat pe nume?”, aplicația Onomatopoeia: Vocea Animalelor).

II. Etapa terapiei recuperatorii

a. Etapa emiterii sunetelor. În această etapă se urmărește și dezvoltarea și activarea vocabularului. Se utilizează termeni lexicali care au fost activați, cu care s-a lucrat anterior, termeni familiali copilului: obiecte, animale, mijloace de transport, legume, fructe, anotimpuri, casa și mobilier, îmbrăcăminte, culori, dimensiuni, locație. Se utilizează material didactic bogat: în imagini cât mai

atractive, softuri educaționale, cărți cu ilustrații cât mai viu colorate, jocuri tip puzzle. În această etapă elevul trebuie să identifice cuvinte din diferite categorii prin corelarea cuvânt – imagine, dar și în sens invers, adică să poată denumi independent o serie de imagini puse la dispoziție de către logoped. În această etapă copilul trebuie să poată să răspundă la întrebări simple: „Unde e păpușa?” exerciții de tipul: întrebare-răspuns care au în componența întrebării substantive, verbe, adjective. Ex: „Unde e păpușa cu rochie roșie?”.

b. Etapa diferențierii sunetelor la nivelul cuvintelor. Această etapă se realizează prin utilizarea exercițiilor de dezvoltarea a auzului fonematic, exerciții de identificare fonematică, utilizarea cuvintelor paronime. Foarte utile sunt imaginile reprezentând perechi de cuvinte paronime, facilitând comprehensiunea și diferențierea cuvintelor cu mod de pronunție asemănător. Se vor realiza exerciții de comprehensiune de genul : „Unde este pară?” (având imagini cu o pară și cu o bară), dar și exerciții de exprimare orală: „Ce avem aici o pară sau o bară?”.

c. Etapa formării structurilor gramaticale: în această etapă copilul învață să formuleze propoziții simple, dar și propoziții dezvoltate, totodată trebuie să utilizeze corect topica propoziției, formarea propoziției din subiect, predicat și complement, realizarea acordului subiect-predicat, realizarea acordului substantiv-adjectiv. La nivel expresiv trebuie să ne asigurăm că elevul poate utiliza corect formele de plural și singular și să enumere caracteristicile unui obiect.

d. Etapa diferențierii la nivelul propozițiilor: în acest caz copilul trebuie

să identifice dacă cuvintele utilizate într-o structură gramaticală mai elaborată sunt corect utilizate. Se utilizează materiale corespunzătoare vârstei și nivelului de dezvoltare. Se pot efectua exerciții de memorizare a unor scurte poezii hazlii. Se pot realiza exerciții de completare a unor propoziții lacunare.

Pentru componenta receptivă se pot realiza exerciții de asociere a structurilor sintagmatice și propoziționale cu imaginile aferente. Pentru aceste exerciții se poate utiliza. Proba de evaluare a abilităților morfologice în limba română - PEAMR (Bodea Hațegan, 2014) fiecare item al probei este redat imagistic, iar sarcina copilului este aceea de a indica imaginea corespunzătoare itemului.

Tot în această etapă se evaluează nivelul de comprehensiune a întrebărilor, dar și nivelul de exprimare orală în contextul oferit de întrebări. În această etapă elevul deja trebuie să ofere un răspuns oral la întrebările primite.

e. Etapa automatizării comprehensiunii verbale - dezvoltarea abilităților de comunicare. În această etapă se dezvoltă latura pragmatică a comprehensiunii verbale. Se insistă asupra dezvoltării competenței de comunicare, în vederea adecvării discursului în funcție de parametrii timp, loc, persoană. Se urmărește creșterea nivelului inteligibilității vorbirii, dezvoltarea abilităților de comprehensiune verbală și dezvoltarea componentei comunicaționale: componenta de ascultător, componenta de vorbitor, componenta de scriptor și componenta de cititor (Pamfil, 2003 apud Hațegan, 2009). În această etapă se realizează:

- exerciții de antrenare a comprehensiunii verbale în cadrul propozițiilor și a textelor;
- jocuri de rol pentru dezvoltarea abilităților de comprehensiune verbală;
- recitare și reproducere după model a unor cântece sau poezii;
- revestirea unor întâmplări, a unui film sau desen animat sau a unei povești citite;
- exerciții de antrenare a abilităților verbale prin citirea sau repetarea după logoped și găsirea soluției unor ghicitori;
- povestire după imagini;

Reușita terapiei logopedice depinde în mare măsură de adaptarea planului terapeutic la particularitățile individuale a fiecărui copil, iar în ceea ce privește terapia logopedică la copilul cu dizabilitate intelectuală este foarte important ca etapele terapeutice să îmbrace o formă cât mai atractivă, utilizând cât mai multe jocuri și jucării, jetoane, imagini viu colorate, cărți ilustrate, softuri educaționale adaptate vârstei psihologice și etapei logopedice, toate acestea asigurând atingerea obiectivelor propuse, în cazul de față dezvoltarea comprehensiunii verbale orale atât la nivel receptiv, cât și expresiv.

La finalul clasei a III-a s-au aplicat din nou cele trei teste, aplicate cu un an în urmă. De această dată rezultatele obținute la PEAMR, s-au încadrat între 65 și 73 de itemi corect rezolvați, mult peste nivelul obținut anterior, cu un procentaj de 73% de răspunsuri corecte.

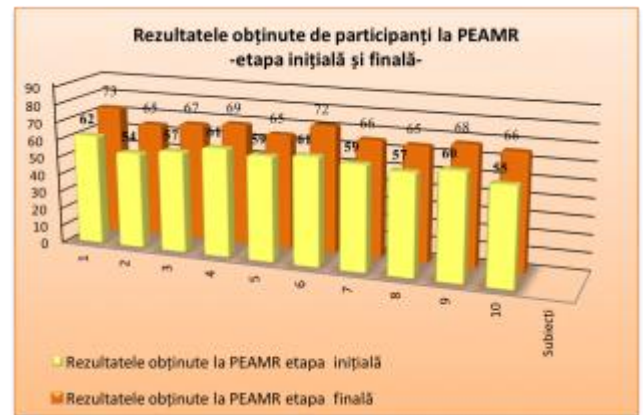


Fig.3. Grafic cuprinzând rezultatele participanților la PEAMR, etapa inițială și finală

În etapa finală, la evaluarea prin intermediul Probei Crichton, termenii definiți sau recunoscuți, au fost mai mulți și s-a putut observa o lărgire a abilităților lexico-semantice, precum și definirea termenilor prin construcții lexico-semantice mult mai elaborate. De exemplu, dacă în etapa inițială mulți nu au știut să definească noțiunea de „șapcă”, în etapa finală deja mulți au răspuns: „ce punem pe cap”, sau chiar „ne punem pe cap când plouă sau e cald” sau „pun pe cap să nu fac insolație”.

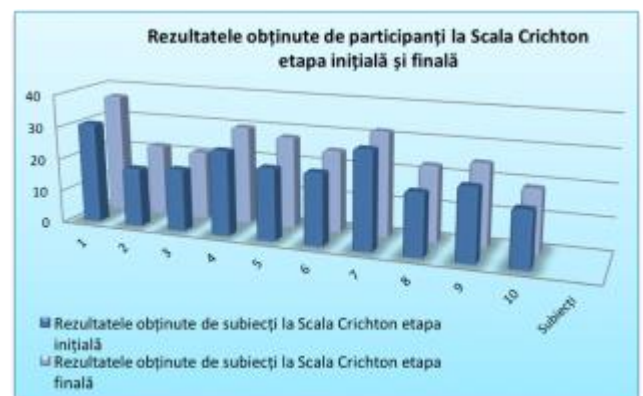


Fig.4. Graficul reprezentând rezultatele obținute la Scala Crichton, etapa inițială și finală

Graficele obținute oferă rezultate concrete în ceea ce privește progresele obținute la toate cele trei probe. Ca aspect general se

observă o creștere atât la nivelul abilităților lexico-semantice, cât și a abilităților mnezice și a comprehensiunii verbale la nivel receptiv.



Fig.5. Graficul reprezentând rezultatele obținute la Proba de vocabular Rey, etapa inițială și finală

Concluzie

Din graficele prezentate, care reflectă rezultatele obținute de copiii din lotul experimental atât în etapa inițială, cât și în etapa finală a studiului și din caracteristicile testelor și scalelor aplicate, reiese că memoria verbală, abilitățile lexico-semantice și comprehensiunea verbală au fost influențate în mod pozitiv prin terapia logopedică specifică, realizată printr-un plan de intervenție care vizează creșterea vocabularului activ, stimularea memoriei verbale și dezvoltarea comprehensiunii verbale orale. Prin rezultatele obținute planul de intervenție și-a dovedit validitatea și relația dintre cele trei variabile întărită.

Bibliografie

- Anca, M. (2002). *Logopedie*, Cluj Napoca: Presa Universitară Clujeană.
- Anca, M. (2003). *Metode și tehnici de evaluare a copiilor cu CES*, Cluj-Napoca: Presa Universitară Clujeană.
- Bodea Hațegan, C. (2013). *Tulburările de voce și vorbire. Evaluare și intervenție*,

Cluj-Napoca: Presa Universitară Clujeană.

- Bodea Hațegan, C. (2014). *Proba de evaluare a abilităților morfologice în limba română. Aplicații psiholigvistice*, Cluj-Napoca: Editura Argonaut.
- Bodea Hațegan, C. (2016). *Logopedia. Terapia tulburărilor de limbaj. Structuri deschise*, București: Editura Trei.
- Bodea Hațegan, C. (2015). *Tulburările de limbaj și comunicare*, în Roșan, A. (2015). *Psihopedagogia specială, Modele de evaluare și intervenție*, Iași: Polirom.
- Hațegan, C. (2009). *Modalități de evaluare și dezvoltare a competenței morfologice*, Teză de doctorat, nepublicată, Cluj-Napoca: Universitatea Babeș-Bolyai.
- Hărdălău, L. (2011). *Culegere de jocuri logopedice*, Oradea: Editura Primus.
- Stackhouse, J., Pascoe, M., Gardner, H. (2006). Intervention for a child with persisting speech and literacy difficulties: A psycholinguistic approach, *Advances in Speech-Language Pathology*, 8(3): 231 – 244,
- https://www.researchgate.net/publication/232035870_Intervention_for_a_child_with_persisting_speech_and_literacy_difficulties_A_psycholinguistic_approach
- Verza, E. (1983). *Disgrafia și terapia ei*, București: Editura Didactică și Pedagogică.
- Vlad, E. (1999). *Evaluarea în actul educațional terapeutic*, București: Editura Prohumanitate.

¹Profesor logoped Școala Gimnazială Specială Baia Mare. Email: pascutaanca@yahoo.com