PRAGMATICA COMUNICĂRII ŞI TULBURAREA DE COMUNICARE SOCIALĂ

Carolina Bodea Haţegan
Universitatea Babeş-Bolyai, Cluj-Napoca
carolina.bodea@ubbcluj.ro

Abstract. ***Communication Pragmatics and Social Communication Disorder.*** *This article focuses on pragmatics and the way in which the pragmatics theory is reflected in speech and language area. Thus, communication effectiveness and the way it can contribute to improve the professional skills of the persons who work in health sector is one aspect reflected by this article. The second aspect focuses on presenting language pragmatic level as a possibility to diagnose a specific phenotype of speech and language disorder, the social / pragmatic speech and language disorder. This, pragmatic function can be transposed in an assessment instrument based on which the prognostic aspect can also be ensured. Two distinct assessment instruments were described in this article, at this point, these instruments addressing severe impaired language and speech skills, in psycho-pathological contexts. In the last part of the article the focus is explicitly in presenting a comprehensive instrument built on pragmatic language dimension. This instrument has two variants, one for preschool children and one for scholars.*

Keywords: *pragmatics*, *social communication*, *interpersonal relation*, *social-pragmatic communication. disorder*

Pragmatica comunicării – aspecte introductive

Abilităţile pragmatice de comunicare se referă la instrumentarea eficientă, cu scop a structurilor comunicaţionale în raport cu locul / contextul comunicaţional, persoana şi momentul în care se derulează actul de comunicare. Aceşti trei parametri comunicaţionali dacă sunt corelaţi cu conţinutul comunicării ajung să delimiteze actul de comunicare eficient, caracterizat la nivel pragmatic.

Latura pragmatică a comunicării înglobează toate celelalte dimensiuni ale limbajului, dimensiune fonetico-fonologică, morfologică, lexico-semantică şi sintactică. Această poziţionare supraordonată presupune abilităţi comunicaţionale complexe, deprinderi fixate şi consolidate, precum

BDD-V5047 © 2019 Casa Cărţii de Ştiinţă
Provided by Diacronia.ro for IP 216.73.216.108 (2026-11-18 02:15:42 UTC)

şi o experienţă lingvistică exercitată în contexte generalizabile, ceea ce cadrează pe definiția competenței de comunicare. Prin urmare, abilitățile comunicaționale funcționale, orientate pragmatic, cu un grad semnificativ de eficacitate comunicațională în raport cu contextul de comunicare, persoana interlocutoare, momentul derulării actului comunicațional presupune, pe lângă abilități, cunoștințe, deprinderi, automatisme, și motivație și competențe (Spitzberg 1983).

Pragmatica este definită de Dragoş (2000) ca fiind ştiința care asigură relația între mesajul transmis și contextul comunicării (parametrii comunicării – timp, loc, persoană – delimitează, în fapt, contextul comunicării). Prin urmare, pragmatica se ocupă de dimensiunea activă, materializabilă, practică a limbajului, aceasta facilitând asigurarea funcției interpersonale a comunicării.

Aspectele pragmatice cele mai importante pentru terapeutul limbajului sunt cele referitoare la (Bodea Haţegan 2016, p. 75):

- iniţierea, menţinerea şi încheierea unei conversaţii;
- salutarea corespunzătoare a interlocutorului;
- utilizarea formulelor de adresare corectă în raport cu statutul vorbitorului;
- formularea corectă a solicitării;
- formularea corectă a mulţumirii;
- utilizarea corectă a formulelor de politețe;
- asumarea rolurilor de vorbitor şi ascultător în actul conversaţional;
- aşteptarea rândului în actul conversaţional etc.

Valențele terapeutice ale pragmaticii în domeniul terapiei limbajului sunt evidente și multidirecționate. Astfel, se poate concretiza abordarea din perspectiva evaluării acestei dimensiuni a limbajului, dimensiunea pragmatică ca dimensiune integratoare; din perspectiva asigurării unui feedback legat de progresul înregistrat pe parcursul terapiei; din perspectiva considerării limbajului în context ca modalitate terapeutică ce asigură formarea unor deprinderi funcționale de limbaj; din perspectiva autoevaluării eficienței actului comunicațional în raport cu ceilalți interlocutori, atât în calitate de specialist care trebuie să se facă înțeles în munca sa zilnică, cât și în calitate de persoană care a înregistrat deficite în planul abilităților de comunicare, în urma unui eveniment traumatizant, după ce limbajul a fost constituit și a fost funcțional.

În continuare, vor fi prezentate câteva aspecte cu privire la aceste materializări ale valențelor pragmaticii comunicării în contextul terapiei tulburărilor de limbaj și comunicare.

BDD-V5047 © 2019 Casa Cărții de Știință
Provided by Diacronia.ro for IP 216.73.216.108 (2026-11-18 02:15:42 UTC)

Eficacitatea şi autoeficacitatea comunicațională ca aspect central al muncii profesionistului din domeniul sănătății

Eficacitatea comunicațională este un alt concept-cheie al componentei pragmatice a comunicării şi aceasta se materializează dacă există o suprapunere cvasi-perfectă între mesajul care se dorește a fi transmis şi mesajul receptat de interlocutor. Din domeniul general al eficacității comunicaționale se desprinde auto-eficacitatea comunicațională care se referă la cât de eficientă își consideră fiecare persoană abilitatea de comunicare.

Autoeficacitatea comunicațională a fost abordată atât în sferă profesională, cât şi în sferă personală. În sfera profesională, aceasta vizează categoriile profesionale unde comunicarea are un rol foarte important în relația profesionist – beneficiar al serviciilor oferite de profesionist. În acest sens, oferim exemplul cercetătorilor Axboe, Christensen, Kofoed şi Ammentorp (2016) care au condus un studiu ce urmărea validarea unui instrument de comunicare care măsoară autoeficacitatea comunicațională clinică a profesioniştilor din domeniul sănătății: medici, asistente medicale, logopezi etc.

Acest instrument este delimitat în două mari secțiuni:

- comunicare cu pacientul;
- relația dintre profesionist şi pacient / aparținătorii pacientului.

Prima secțiunea cuprinde un număr de 12 întrebări formulate în termenii „În ce măsură sunteți sigur de faptul că...”. Siguranța chestionată vizează eficiența comunicării pentru a identifica corect nevoile, situația cu care pacientul se confruntă, pentru a construi un plan referitor la aspectele urmărite pe parcursul conversației cu pacientul, pentru a asculta ceea ce pacientul are nevoie să transmită fără a-l întrerupe, necesitatea de a solicita pacientului să detalieze problematica cu care se confruntă, importanța ca pacientul să își exprime sentimentele şi gândurile, pe lângă efectiv nevoile concrete pe care le are, şi eficiența exprimării nonverbale a profesionistului (adică adoptarea unei posturi corecte, susținerea într-un anumit moment a contactului vizual, gestica cu care susținem actul comunicațional) în a oferi cantitatea corectă de informație de care pacientul are nevoie. În acest fel, se poate–afla ceea ce ştie pacientul şi, având în vedere aceste cunoştințe de la care se pornește, se poate demonstra empatie şi înțelegere–pentru ceea ce simte şi trăiește pacientul, pentru a-l convinge în mod corect de ceea ce are nevoie şi cu ceea ce se confruntă, pentru a construi un plan de acțiune de comun acord, pentru a încheia în mod corespunzător, adecvat discuția cu pacientul şi a te asigura că ai răspuns tuturor întrebărilor pe care acesta le are.

De asemenea, chestionarul vizează şi câteva situații concrete în care se urmărește eficiența comunicării, anume:

- situația de a face corect față sentimentelor, emoțiilor pacientului;
- situația în care trebuie să găsești strategii comunicaționale adecvate pentru a putea comunica diagnostice nefavorabile;

BDD-V5047 © 2019 Casa Cărții de Știință
Provided by Diacronia.ro for IP 216.73.216.108 (2026-11-18 02:15:42 UTC)

- situaţia în care trebuie să găseşti strategii comunicaţionale adecvate pentru a putea face faţă manifestărilor agresive, chiar violente ale pacienţilor sau aparţinătorilor acestora;
- situaţia în care trebuie să găseşti strategii comunicaţionale adecvate pentru a putea gestiona corect timpul pe care trebuie să îl aloci pacienţilor şi aparţinătorilor acestora;
- situaţia în care trebuie să găseşti strategii comunicaţionale adecvate pentru a putea ţine cont şi de nevoile aparţinătorilor în ceea ce priveşte abordarea terapeutică a pacienţilor.

Notarea se realizează pe o scală Likert de la 1–10.

Se poate observa că direcţiile prin care se încearcă monitorizarea eficienţei comunicării în context patologic sunt:

- Eficienţa comunicării / exprimării verbale directe atât înspre, cât şi dinspre pacient pentru a obţine informaţiile corecte şi necesare în vederea găsirii celei mai bune opţiuni de intervenţie specializată, opţiune consimţită de pacient. Prin urmare, se urmăreşte eficienţa componentei expresive din limbaj.
- Eficienţa receptării mesajului transmis, care presupune şi materializarea unor bune abilităţi de ascultare. Prin urmare, se urmăreşte eficienţa componentei receptive din limbaj.
- Eficienţa comunicării nonverbale (mimica, gestica, postura, contactul vizual) care însoţeşte mesajul transmis.
- Eficienţa iniţierii şi finalizării conversaţiei, momente cheie în construirea unei relaţii interpersonale funcţionale.

Se poate concluziona faptul că eficienţa comunicării profesionistului din domeniul sănătăţii, care lucrează cu pacienţi, o categorie de interlocutori specifică, vulnerabilă şi, în acelaşi timp, cu nevoi clare, presupune abilităţi comunicaţionale pragmatice / funcţionale foarte bune. Desigur că următoarea întrebare este în ce măsură o pregătire de specialitate în domeniul sănătăţii, de exemplu, absolvirea facultăţii de medicină, a specializărilor şi supraspecializărilor specifice ale acesteia asigură o formare corectă, adecvată pe acest palier, anume cel al comunicării pragmatice eficiente în relaţia cu pacientul şi aparţinătorii acestuia.

La această întrebare echipa de cercetători danezi care au elaborat instrumentul de evaluare a eficienţei comunicării personalului din domeniul medical, mai sus menţionat, a încercat să răspundă prin sugerarea unor cursuri tematice specifice pentru această dimensiune, cursuri care să fie incluse atât în pregătirea iniţială, cât şi în pregătirea pe parcurs a profesioniştilor. Cu siguranţă, având în vedere experienţele personale cu profesioniştii din sectorul medical de la noi din ţară, susţinem nevoie unor astfel de cursuri inserate în programele de pregătire ale acestora.

BDD-V5047 © 2019 Casa Cărţii de Ştiinţă
Provided by Diacronia.ro for IP 216.73.216.108 (2026-11-18 02:15:42 UTC)

Autoeficacitatea comunicațională – parte din procesul de evaluare a abilităților de comunicare

În context psihopatologic, autoeficacitatea comunicațională mai poate să vizeze și situația concretă a pacientului / persoanei care prezintă o anume formă patologică, prin urmare, evaluarea autoeficacității comunicaționale este un aspect integrator pentru celelalte dimensiuni din programul de evaluare (Bodea Hațegan 2016):

- evaluarea funcțiilor cognitive,
- evaluarea abilităților lingvistice și comunicaționale;
- evaluarea abilităților motorii şi psihomotorii;
- evaluarea abilităților academice (scris, citit, calcul matematic);
- evaluarea calității vieții.

În acest sens, autoeficacitatea comunicațională reflectă percepția modului în care persoana care se confruntă cu un anumit tablou psihopatologic își apreciază calitatea funcției comunicaționale post eveniment traumatic, sau în momentul prezent al manifestării patologiei, prin comparație cu calitatea funcției comunicaționale înaintea experimentării bolii / tabloului psihopatologic cu care se confruntă. Această autoeficacitate percepută la modul concret face parte din direcția de evaluare a pacientului afazic și a celui care prezintă tulburări neurologice și are valoare pentru a închega tabloul cu privire la ceea ce înseamnă nevoile acestuia privind calitatea vieții.

Un instrument de evaluare care poate fi utilizat în vederea cuantificării autoeficacității comunicaționale este *Communicative Effectiveness Index-CETI* (Lomas, Pickard, Bester, Elbard, Finlayson și Zoghaib 1989).

CETI este construit pe baza a 16 itemi și presupune cotarea prin metoda scalei vizuale analogice (SVA) care constă în indicarea pe o scală rectilinie, gradată, de la un minim (0 – absența abilității comunicaționale) la un maxim (10 – prezența abilității comunicaționale la fel ca înainte de accidental vascular). Se optează pentru acest sistem de evaluare și nu pentru sistemul scalei Likert pentru a se sublinia caracterul continuu al comportamentului verbal, dar mai ales faptul că nu sunt evaluate situații comunicaționale concrete, ci abilitatea globală de comunicare, cu impact funcțional în relațiile interpersonale.

Având în vedere acest aspect, pragmatica comunicării se delimitează distinct de modul în care această abordare a pragmaticii se materializează în planul terapiei tulburărilor de limbaj și comunicare.

Indexul CETI (cf. Lomas, Pickard, Bester, Elbard, Finlayson și Zoghaib 1989) vizează: abilitatea de a atrage atenția unui interlocutor; abilitatea de a formula răspunsuri cu da sau nu; abilitatea de a-și exprima emoțiile; abilitatea de a demonstra înțelegerea celor transmise; participarea la întâlniri cu prietenii acasă; participarea la conversații unu-la-unu;

BDD-V5047 © 2019 Casa Cărții de Știință
Provided by Diacronia.ro for IP 216.73.216.108 (2026-11-18 02:15:42 UTC)

indicarea numelui interlocutorului; exprimarea durerii şi a disconfortului; iniţierea unor conversaţii în mod spontan, continuarea lor, schimbarea subiectului; formularea unui răspuns la o întrebare, chiar şi nonverbal; iniţierea de conversaţii şi cu persoane nefamiliare; înţelegerea scrisului; participare la conversaţii care se derulează într-un tempo accelerat şi cu mai mulţi interlocutori; participare la conversaţii cu persoane nefamiliare; abordarea în profunzime a unui subiect.

Instrumentul poate fi aplicat la iniţierea demersului terapeutic şi poate fi reaplicat pe parcursul terapiei în vederea stabilirii implicaţiilor abordării întreprinse, prin urmare, evaluarea cu acest instrument s-a dovedit a fi un bun indicator al progresului, regresului sau stagnării din cadrul terapiei. Valoarea instrumentului a fost demonstrată de confirmarea rezultatelor obţinute prin aplicarea concomitentă a Bateriei Western, unul dintre cele mai frecvent utilizate instrumente în evaluarea persoanei care prezintă afazie. Indexul CETI poate fi aplicat şi ca un instrument de verificare a eficacităţii comunicaţionale, terapeuţii fiind cei care îl completează, iar nu persoana cu tulburare de comunicare.

Se poate constata faptul că toţi cei 16 itemi ai instrumentului vizează aspecte ale componentei pragmatice a limbajului atât pe componenta expresivă de limbaj oral şi scris, cât şi pe componenta receptivă. De asemenea, se delimitează contextele comunicaţionale familiare, de cele nonfamiliare sau care presupun interlocutori multipli, cu un tempo accelerat în exprimare.

Un instrument mai redus ca dimensiune faţă de Indexul CETI, care vizează tot persoane afectate neurologic, este şi CES (The Communicative Effectiveness Survey), elaborat de Donovan, Velozo şi Rosenbek (2007). Acest instrument investighează eficacitatea comunicării în situaţii concrete de viaţă, delimitând pe o scară Liker de la 1 la 4, unde 1 înseamnă nu foarte eficient, iar 4 înseamnă foarte eficient, particularităţile în opoziţie ale contextului de comunicare, la nivelul a 8 itemi:

- contextul familiar de comunicare prin opoziţie cu contextul nefamiliar de comunicare;
- mediul ambiental în care se derulează conversaţia, un mediu zgomotos vs un mediu în linişte;
- contextul de comunicare faţă în faţă vs contextul de comunicare la telefon;
- contextul de comunicare plăcut vs situaţia în care experimentează supărarea, furia;
- contextul de comunicare în maşină vs contextul de comunicare în spaţiu apropiat (în camera alăturată).

Şi acest instrument, la fel ca şi CETI poate fi utilizat pe parcursul terapiei logopedice pentru a identifica progresul înregistrat de pacient.

BDD-V5047 © 2019 Casa Cărţii de Ştiinţă
Provided by Diacronia.ro for IP 216.73.216.108 (2026-11-18 02:15:42 UTC)

Parametrul pragmatic manipulat la nivelul acestui instrument este cel al contextului comunicațional, autorii considerându-l cel mai valoros în a delimita comportamentul verbal funcțional, de cel mai puțin funcțional.

Din studiul derulat de cei trei autori în vederea certificării calităților psihometrice ale instrumentului CES au fost eliminați mai mulți participanți, cuprinşi inițial în lotul experimental, deoarece au furnizat răspunsuri inconsistente, aceştia prezentând forme neurodegenerative de tulburări psihopatologice.

Evaluarea abilităților comunicaționale pragmatice la copil

Odată cu introducerea DSM-5, se delimitează drept categorie diagnostică de sine stătătoare tulburarea de comunicare socială / pragmatică. Particularitățile disfuncționale ale limbajului la nivel pragmatic erau în cadrul DSM-IV o caracteristică a tulburării de spectru autist. Întrucât această caracteristică a început să fie una recurent întâlnită la nivelul populației, chiar şi în absența celorlalte caracteristici ale tulburării de spectru autist, aceasta a condus la propunerea realizată de autorii DSM-5, anume aceea de a coagula caracteristicile disfuncționale ale limbajului la nivel pragmatic într-o categorie diagnostică distinctă, de sine stătătoare.

Tulburarea de comunicare social-pragmatică se definește ca fiind o tulburare ce presupune dificultăți în utilizarea în plan social a comunicării verbale, dar şi nonverbale, adică:

- dificultăți în realizarea salutului, în solicitarea şi oferirea de informații în mod corespunzător contextului social în care se află;
- dificultăți în coroborarea contextului comunicațional cu modul în care este transmis mesajul intenționat;
- dificultăți în respectarea regulilor de conversație: aşteptarea rândului în conversație, reluarea mesajului, facilitarea înțelegerii celor transmise, însoțirea mesajului verbal de o gestică specifică, adecvată;
- dificultăți în înțelegerea mesajului transmis dincolo de cuvinte, la nivel de intertext (interpretarea eronată a structurilor idiomatice, a sensurilor abstracte ale cuvintelor, ale metaforelor etc.) (cf. Bodea Hațegan,Talaş şi Trifu 2016).

Această tulburare, ce presupune limitări semnificative în planul asumării rolurilor sociale şi al achiziției şcolare, se manifestă în perioada de dezvoltare, ceea ce înseamnă că apare de timpuriu, dar devine vizibilă, mai târziu, odată cu intensificarea nevoii de exprimare şi acomodare socială a individului. Pentru delimitarea acestei categorii diagnostice este important să fie excluse alte contexte patologice: afectarea neurologică, dizabilitate intelectuală, dizabilitatea senzorială auditivă, tulburarea de spectru autist etc. Excluderea se realizează din perspectiva faptului că oricum aceste afectări psihopatologice presupun implicit şi afectări la nivelul laturii pragmatice a

BDD-V5047 © 2019 Casa Cărții de Știință
Provided by Diacronia.ro for IP 216.73.216.108 (2026-11-18 02:15:42 UTC)

comunicării. Un exemplu în acest sens este studiul condus de Adams (2012) care subliniază că suprapunerea dintre copiii care prezintă tulburare de comunicare social-pragmatică şi cei cu tulburare din spectrul autist apare în 75% dintre cazurile cuprinse în studiul derulat.

Instrumentele de evaluare pe care le putem utiliza pentru copii nu sunt numeroase în practica românească, şi în cea internaţională. Dintre aceste instrumente, menţionăm *PROFILUL ABILITĂŢILOR PRAGMATICE DE COMUNICARE în viaţa de zi cu zi la copiii preşcolari şi PROFILUL ABILITĂŢILOR PRAGMATICE DE COMUNICARE în viaţa de zi cu zi la copiii şcolari* (Dewart şi Summers 1995).

Aceste două profile pragmatice ale comunicării pot fi utilizate uşor pentru evaluarea abilităţilor comunicaţionale în activităţile zilnice ale preşcolarilor şi şcolarilor (Dewart şi Summers 1995; profilul a fost tradus în limba română în cadrul proiectului finanţat de Erasmus + We Can Too, 2016, proiect coordonat la nivelul ţării noastre de ASTTLR–Asociaţia Specialiştilor în Terapia Tulburărilor de Limbaj din România).

Structura profilelor este similară, acestea fiind delimitate pe patru părţi:

- prima parte este cea care coagulează **funcţiile comunicării**: direcţionarea atenţiei: cereri / solicitări; refuzul; salutul; exprimarea emoţiilor, a trăirilor, a nevoilor; numirea obiectelor; exprimarea propriilor observaţii; oferirea de informaţii – (subdiviziuni prezente în instrumentul ce vizează preşcolarii); direcţionarea; abilităţile narative; umorul – (subdiviziuni prezente în instrumentul ce vizează şcolarii);
- a doua parte vizează **comportamentul verbal în momentul în care i se oferă feedback**: captarea atenţiei; interesul pentru interacţiune; înţelegerea gesturilor; confirmarea faptului că înţelege că i se adresează cineva; înţelegerea intenţiilor vorbitorului; anticiparea; răspunde cu amuzament; răspunsul cu „nu" şi negocierea – (subdiviziuni prezente în instrumentul ce vizează preşcolarii); structurile idiomatice; sarcasmul; conştiinţa metalingvistică – (subdiviziuni prezente în instrumentul ce vizează şcolarii);
- a treia parte focalizează asupra **interacţiunii şi comunicării sociale**: participarea la situaţii care presupun interacţiune socială; iniţierea interacţiunii; menţinerea interacţiunii sau conversaţiei; blocaje în timpul conversaţiei; depăşirea blocajelor din timpul conversaţiei; solicitarea unor clarificări / lămuriri; finalizarea / terminarea interacţiunii; conversaţia surprinsă întâmplător; alăturarea într-o secvenţă conversaţională – (subdiviziuni prezente în instrumentul ce vizează preşcolarii); presupuneri şi cunoştinţe comune; încheierea unei conversaţii – (subdiviziuni prezente în instrumentul ce vizează şcolarii).
- ultima parte delimitează **specificul comunicării în raport cu contextul comunicării**: persoană; situaţie; timp; subiectul / tema conversaţiei; cărţile – context al comunicării; utilizarea limbajului în

BDD-V5047 © 2019 Casa Cărţii de Ştiinţă
Provided by Diacronia.ro for IP 216.73.216.108 (2026-11-18 02:15:42 UTC)

timpul jocului; interacţiunea cu colegii; respectarea regulilor sociale (nu apar diferenţe între şcolari şi preşcolari).

Un aspect important de precizat este acela că aceste interviuri sunt gândite pentru părinţi, aparţinători, cadre didactice, persoane familiarizate foarte bine cu copilul, fie el preşcolar sau şcolar şi au valoare diagnostică, nu doar de monitorizare. Cu alte cuvinte, acestea au fost gândite ca instrumente de evaluare. Pentru o mai bună înţelegere a fiecărui item, interviurile cuprind şi exemple de posibile răspunsuri. Notarea răspunsurilor la interviuri asigură o cotare calitativă, iar creşterea nivelului de obiectivism în contextul utilizării acestui instrument se asigură doar prin utilizarea evaluatorilor multipli.

Cele patru direcţii pe marginea cărora sunt construiţi itemii interviurilor sunt materializări ale modului în care cele două autoare au înţeles a concretiza evaluarea limbajului pragmatic, încercând să surprindă aspectele comunicaţionale de bază.

Concluzii

Componenta pragmatică a limbajului este un aspect valoros, important de ţintit, datorită caracterului integrator, în practica terapiei tulburărilor de limbaj şi comunicare. Specificitatea acestuia din abordarea lingvistică se poate transpune în termeni comportamentali şi de interacţiune lingvistică şi socială, ceea ce asigură continuitatea dintre teorie şi practică şi demonstrează importanţa şi valoarea abordărilor multidisciplinare într-o manieră complementară.

Valenţele de interpretare din sfera terapiei tulburărilor de limbaj şi comunicare pot fi multiple, aspect subliniat prin abordarea descriptivă a unor instrumente model / exemplu pentru a ilustra complexitatea acestei arii.

Valenţele diagnostice, dar şi cele prognostice, pentru aceste instrumente prezentate întăresc configurarea tulburării de comunicare social-pragmatică drept tulburare de sine stătătoare, distinctă, aşa cum o prezintă şi DSM-5 şi îi discută importanţa în contexte de viaţă specifice profesionale şi personale.

Bibliografie

Adams, C., Lockton, E., Freed, J., Gaile, J., Earl, G., McBean, K., Nash M, Green J, Vail A, & Law, J. (2012). The Social Communication Intervention Project: A randomized controlled trial of the effectiveness of speech and language therapy for school-age children who have pragmaticand social communication problems with or without autism spectrum disorder. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 47(3), 233–244.

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

BDD-V5047 © 2019 Casa Cărţii de Ştiinţă
Provided by Diacronia.ro for IP 216.73.216.108 (2026-11-18 02:15:42 UTC)

American Psychiatric Association (2003). *Manual de Diagnostic şi Statistică a Tulburărilor Mentale*, a 4-a ediţie revizuită. Bucureşti: Asociaţia Psihiatrilor Liberi din România.

Axboe, M. K., Christensen, K. S., Kofoed, P. E., & Ammentorp, J. (2016). Development and validation of a self-efficacy questionnaire (SE-12) measuring the clinical communication skills of health care professionals. *BMC medical education*, *16*(1), 272. doi:10.1186/s12909-016-0798-7.

Bodea Haţegan, C. (2016). *Logopedia. Terapia tulburărilor de limbaj. Structuri deschise*, Bucureşti: Editura Trei.

Bodea Haţegan, C., Talaş, D., Trifu, R. (2016).Tulburarea de comunicare socială (pragmatică) – (TCSP). Studiu ilustrând percepția specialiştilor în terapia limbajului din România, *Revista Română de Terapia Tulburărilor de Limbaj şi Comunicare-RRTTLC,* II/2016, Nr. 2, Cluj-Napoca: ASTTLR, 3–13.

Dewart, H., & Summers, S. (1995). *The Pragmatics Profile of Everyday Communication Skills in Children.* Windsor: NEFER-Nelson.

Dragoş, Elena (2000). *Introducere în pragmatică*, Cluj-Napoca: Editura Casa Cărţii de Stiinţă.

Donovan, Neila, Velozo, Craig & Rosenbek, John (2007). The communicative effectiveness survey: Investigating its item-level psychometric properties. *Journal of Medical Speech-Language Pathology*. 15. 433–447.

Lomas, J., Pickard, L., Bester, S., Elbard, H., Finlayson, A., Zoghaib, C. (1989). The Communicative Effectiveness Index: Development and psychometric evaluation of a functional communication measure for adult aphasia. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 54, 113–124.

Spitzberg, B.H. (1983) Communication competence as knowledge, skill, and impression, Communication Education, 32:3, 323–329, DOI: 10.1080/03634528309378550

http://www.asttlr.ro/news.php

BDD-V5047 © 2019 Casa Cărții de Știință
Provided by Diacronia.ro for IP 216.73.216.108 (2026-11-18 02:15:42 UTC)