



ULBS

Universitatea "Lucian Blaga" din Sibiu

Școala doctorală interdisciplinară

Domeniul de doctorat: Filologie

**ASPECTE ALE AFAZIEI BROCA –
LINGVISTICA ȘI UTILIZAREA PROTOCOALELOR ÎN
REMODELAREA DISCURSULUI ADULȚILOR AFAZICI**

- REZUMATUL TEZEI DE DOCTORAT –

Conducător științific:

Conf. univ. dr. habil. Radu Drăgulescu

Doctorand:

Incze (Kutasi) Réka

CUPRINS

CUPRINS.....	v
DISEMINAREA REZULTATELOR CERCETĂRII STUDIULUI DOCTORAL	xi
Articole publicate în extenso	xi
Capitole publicate în volume	xii
Lucrări susținute în cadrul unor conferințe/congrese și publicate în volumele de conferință/congres.....	xii
GLOSAR DE TERMENI	xii
ABREVIERI	xv
INTRODUCERE	17
CAPITOLUL I. AFAZIA, O TULBURARE DE LIMBAJ	27
I.1. Definiția afaziei	27
I.2. Cadru clinic și istoric.....	31
I.2.1. Perioada preclasică	32
I.2.2. Perioada clasică	35
I.2.3. Perioada modernă.....	37
I.2.4. Perioada contemporană.....	37
I.3. Tipuri de afazie	38
I.3.1. Afazia Broca (afazia nonfluentă sau expresivă)	39
I.3.2. Afazia Wernicke (afazia fluentă sau receptivă).....	40
I.3.3. Alte tipuri de afazii	40
I.3.3.1. Afazia transcorticală senzorială.....	40
I.3.3.2. Afazia transcorticală motorie.....	40
I.3.3.3. Afazia transcorticală mixtă.....	41

I.3.3.4. Afazia de conducție	42
I.3.3.5. Afazia anomică	42
I.3.3.6. Afazia globală	43
CAPITOLUL II. ROLUL LINGVISTICII ÎN EVALUAREA ȘI TRATAREA AFAZIEI	45
II.1. Introducere	45
II.2. Limba ca mijloc de comunicare	48
II.3. Caracteristicile limbajului uman	49
II.4. Dezvoltarea/achiziția limbajului	52
II.4.1. Perspectiva învățării sau teoria comportamentului (Perspectiva behavioristă).....	54
II.4.1.1. Behaviorismul metodologic	54
II.4.1.2. Behaviorismul teoretic	54
II.4.2. Perspectiva nativistă.....	57
II.4.3. Teoria dezvoltării cognitive	58
II.4.4. Teoria interacționalistă (socială)	59
II.4. Afazia și lingvistica.....	60
II.5. Ramurile lingvisticii	62
II.5.1. Microlingvistica	62
II.5.2. Macrolingvistica.....	63
II.5.2.1. Lingvistica aplicată	63
II.5.2.2. Sociolingvistica	64
II.5.2.3. Neurolingvistica	65
II.5.2.4. Psiholingvistica (psihologia limbajului).....	65
II.5.2.5. Lingvistica computațională	66
II.5.2.6. Analiza discursului	66
II.5.3. Lingvistica clinică	67

II.6. Analiza lingvistică a afaziei	69
II.6.1. Defecte lingvistice în afazie	72
II.7. Afazia la bilingvi.....	74
CAPITOLUL III. DISCURSUL	83
III.1. Definiția termenului	83
III.2. Discursul în lingvistică	88
III.3. Discursul în afazie.....	90
III.3.1. Analiza microlingvistică a discursului afazic	90
III.3.2. Analiza macrolingvistică a discursului afazic.....	91
III.4. Rolul discursului în evaluarea afaziei	93
CAPITOLUL IV. ANALIZA DISCURSULUI.....	97
IV.1. Începuturile studierii analizei discursului	97
IV.2. Analiza discursului ca disciplină modernă	99
IV.2.1. Perspectiva formalistă sau structuralistă.....	100
IV.2.2. Perspectiva funcționalistă	102
IV.3. Structura discursului	104
IV.3.1. Coerența discursului	104
IV.3.2. Coeziunea discursului.....	105
IV.4. Discurs și gen.....	106
CAPITOLUL V. MATERIAL ȘI METODĂ	110
V.1. Conceperea proiectului de cercetare	110
V.2. Importanța studiului	111
V.3. Descrierea direcțiilor de cercetare.....	112
V.3.1. Direcții principale	112
V.3.2. Direcții secundare	113

V.3.3. Elementele conexe studiului doctoral	113
CAPITOLUL VI. DESCRIEREA METODOLOGIEI DE CERCETARE	114
VI.1. Aplicarea și modificarea protocoalelor.....	114
VI.2. Colectarea corpului	118
VI.2.1. Criterii de includere a pacienților în studiu	118
VI.2.2. Criterii de excludere a pacienților din studiu.....	118
VI.2.3. Algoritmul și etapele decizionale ale studiului.....	119
VI.3. Diagnosticul clinic și paraclinic al AVC al pacienților	121
VI.4. Pacienții incluși în studiu.....	121
VI.5. Înregistrarea și procesarea audio a materialelor	121
VI.6. Construcția bazei de date a pacienților din studiu	123
VI.6.1. Datele și parametrii înregistrați de studiu. Metodele de parametrizare	123
VI.6.2. Aspectul bazei de date a pacienților	127
VI.6.2.1. Colectarea datelor de identificare și a principalelor informații demografice.....	127
VI.6.2.2. Evidența datelor introduse	127
VI.6.2.3. Evidența elementelor ce descriu înregistrările aferente protocoalelor	128
VI.6.2.4. Modalitatea de gestionare a greșelilor pentru clasele lexico-gramaticale ...	128
VI.7. Analiza calitativă versus analiza cantitativă	132
VI.8. Cadrul analitic.....	133
VI.9. Descrierea metodelor de analiză din studiu	134
VI.10. Prezentarea unui caz de analiză a pacientului afazic din lotul studiat	135
CAPITOLUL VII. REZULTATE.....	140
VII.1. Descrierea lotului de studiu. Baza de date a pacienților.....	140
VII.2. Rezultate obținute din direcțiile principale și secundare de cercetare.....	141
VII.2.1. Analiza cantitativă a lotului de studiu	141

VII.2.2. Analiza calitativă a discursului afazic	194
VII. 3. Rezultate obținute din analiza elementelor conexe studiului doctoral	298
CAPITOLUL VIII. DISCUȚII ȘI CONCLUZII	305
VIII.1. Discuții și concluzii ce se desprind din prelucrarea cantitativă a datelor din studiu	305
VIII.2. Discuții și concluzii ce se desprind din prelucrarea calitativă a datelor din studiu	315
VIII.3. Discuții și concluzii ce se desprind din cercetarea colaterală a studiului doctoral	320
VIII.4. Posibilele limitări ale studiului doctoral	323
VIII.4.1. Discuții referitoare la volumul de pacienți din studiu.....	323
VIII.4.2. Problematika protocolului de relatare a poveștii.....	323
VIII.4.3. Problematika mediului de investigare a pacienților	324
VIII.5. Probleme apărute pe perioada studiului doctoral și modalitățile de rezolvare aplicate	325
VIII.6. Direcții viitoare de cercetare postdoctorală	326
VIII.6.1. Algoritm de predicție a gradului de recuperare a pacientului afazic folosind elemente clinico-lingvistice	326
VIII.6.2. Implementarea unui chestionar de verificare a gradului de conștientizare a afaziei la nivel național.....	327
VIII.7. Contribuțiile originale ale tezei.....	328
CAPITOLUL IX. CONCLUZII.....	330
LISTA TABELELOR, GRAFICELOR ȘI FIGURILOR.....	332
INDEX.....	343
BIBLIOGRAFIE.....	345
ANEXA 1. Consimțământ informat	355
ANEXA 2. Buletin de informare a pacientului/reprezentatului legal.....	356
ANEXA 3. Acorduri de efectuare a studiului.....	357
ANEXA 4. Cereri de efectuare a cercetărilor clinice	358

ANEXA 5. Protocele de lucru	364
5.1. Protocolul „Geamul spart”	364
5.2. Protocolul „Umbrela refuzată”	364
5.3. Protocolul „Salvarea unei pisici”	364
5.4. Protocolul relatării unei povești	365
ANEXA 6. Formular utilizat pentru chestionarul anonim.....	367

Cuvinte cheie: afazie, tulburare de limbaj, lingvistică, analiza discursului, discurs afazic, tipare de vorbire, mărci ale discursului afazic

Introducere

Cu toții întâmpinăm dificultăți în viața de zi cu zi, dar ceea ce ne diferențiază este felul în care încercăm să le rezolvăm. Indiferent de dificultăți, oamenii au încercat mereu să le depășească însă există momente când, acestea nu pot fi depășite fără ajutor. Comunicarea, reprezintă una dintre cele mai importante atuuri din viața oamenilor. Folosirea limbajului, în diferite împrejurări și în diferite moduri, îi ajută pe aceștia să trăiască o viață echilibrantă. Dar, există momente în care exprimarea verbală sau scrisă poate fi afectată din cauza unei leziuni cerebrale, tulburări neurologice, a unei boli sau tumori cerebrale.

Tulburările de vorbire pot varia în funcție de cauza, poziția și severitatea zonei afectate. Potrivit Alexandrei Ciocîrlan și Radu Drăgulescu¹:

„În cele mai multe cazuri, o eroare de vorbire nu este rezultatul unui singur factor, nu implică un singur aspect al traiectului comunicațional. O întreagă conjunctură lingvistică, neuro-psihologică, socio-culturală determină aceste fenomene.”

Una dintre cele mai discutate tulburări lingvistice, la nivel mondial, este afazia, o tulburare de limbaj, dobândită în urma unui atac vascular cerebral, prin care diferite niveluri ale limbii pot fi afectate.

Astfel, persoana lezată este pusă într-o situație în care este incapabilă să facă față deficitelor fizice și cognitive, precum și a tulburărilor de limbaj și de comunicare care survin ca rezultat al leziunii creierului. AVC exercită o influență negativă și asupra funcțiilor sociale. Persoana afectată nu mai percepe, în mod normal, răspunsurile corporale ci prezintă dificultăți de coordonare, menținere a echilibrului, de exprimare verbală, toate acestea la un loc având un efect negativ asupra calității vieții acesteia.²

¹ Alexandra Ciocîrlan și Radu Drăgulescu, *Distorsionări ale comunicării. Cercetări de psiholingvistică*, Casa Cărții de Știință, Cluj Napoca, 2013, p. 13.

² J. B. Taylor, *Revelații despre creier*, București, Ed. Curtea Veche, 2011, p. 43.

Acest proces de tranziție de la o stare la alta, reduce semnificativ calitatea vieții persoanelor care au suferit un AVC. Potrivit Organizației Mondiale a Sănătății (OMS)³ calitatea vieții este definită ca:

„[...] individuals' perception of their position in life in the context of the culture and value systems in which they live and in relation to their goals, expectations, standards and concerns.”

„[...] percepția indivizilor asupra poziției lor în viață, în contextul sistemelor de valori culturale în care trăiesc, și în dependență de propriile scopuri.” (trad.n.)

Potrivit cercetărilor efectuate de R. Teasell, N. Hussein⁴ și Malcolm R. McMeil, Sheila R. Pratt⁵ accidentul vascular cerebral poate afecta cele cinci sfere cognitive precum:

Atenția	Atenția concentrativă, susținută, selectivă, și distributivă
Memoria	Memoria vizuală, auditivă, de lucru, semantică, procedurală, episodică
Funcțiile executive	Inițierea de acțiuni, viteza de procesare a informației, planificarea și rezolvarea de probleme
Percepția	Vizuo-spațială, vizuo-perceptuală, heminegligență, apraxia, agnozia, neatenția
Limbajul	Afazie Broca, Wernicke, transcorticală, de conducție, globală, etc.

Figura 1: Sfere cognitive afectate de AVC.

³ World Health Organization, *Programme on Mental Health: WHOQOL - Measuring Quality of Life*, WHO/MSA/MNH/PSF/97.4, 1997, p.1. Disponibil online la: http://www.who.int/mental_health/media/68.pdf. Accesat: 16 august 2018.

⁴ R. Teasell, N. Hussein, *Rehabilitation of Cognitive Impairment Post Stroke*, în *Stroke Clinician Handbook*, 2014, p.1. Disponibil online la: http://www.ebrsr.com/sites/default/files/Chapter%205_Cognitive.pdf. Accesat: 20 august 2018.

⁵ Malcolm R. McMeil, Sheila R. Pratt, *Defining aphasia: some theoretical and clinical implications of operating from a formal definition*, în *Aphasiology*, vol. 15, nr.10/11, 2001, p. 905.

Cea mai frecventă tulburare de limbaj care apare post AVC este afazia. Într-un studiu efectuat în 2012, Allen L. și colab.⁶, au afirmat că 38% dintre supraviețuitorii unui accident vascular cerebral suferă de afazie.

Definit ca:

„disturbance of the comprehension and formulation of language caused by dysfunction in specific brain regions”⁷

„perturbare a înțelegerii și formulării limbajului cauzat de o disfuncție în anumite regiuni ale creierului” (trad.n.)

afazia poate afecta unul sau mai multe niveluri ale limbii: *semantic, fonetic/fonologic, sintactic* sau *morfologic*.

Pacienții afazici nu au capacitatea să își formuleze și să își transmită gândurile în termeni verbali. Totodată, nivelul gramatical al limbii este și el afectat, în sensul că, enunțurile sunt pline de greșeli gramaticale. Din păcate, uneori, pe lângă semnalele auditive sunt afectate și cele vizuale și motorii (limbajul semnelor). Afazia nu este o boală și nu există medicamente pentru tratarea acesteia. Deși s-au efectuat studii pentru a demonstra utilitatea anumitor medicamente (de exemplu, Piracetam, Bromocriptine) pentru a spori recuperarea pacienților afazici, până în momentul de față niciunul dintre acestea nu a fost propus, spre utilizare, în terapia afaziei.⁸

Afazia este o tulburare complexă de comunicare care afectează mii de oameni în fiecare an. Se numără printre cele mai alarmante deteriorări cognitive post-AVC care nu afectează inteligența pacienților. Persoanele afectate știu exact ce vor să spună, dar pot avea dificultăți în exprimarea propriilor idei. Cu o incidență ridicată în țările europene, afazia este mai frecventă în rândul pacienților de sex masculin, ducând, în majoritatea cazurilor, la moarte sau la apariția unei

⁶ L. Allen et al., *Therapeutic interventions for aphasia initiated more than six months post stroke: a review of the evidence*, în *Top Stroke Rehabil.*, 19(6), 2012 noi-dec, p. 523.

⁷ Antonio R. Damasio, *Aphasia*, în *The New England Journal of Medicine*, vol. 326, nr. 8, 1992, p. 531.

⁸ K. Salter, R. Teasell, N. Foley, L. Allen, R. Teasell, N. Foley, K. Salter, M. Richardson, L. Allen, N. Hussein, S. Bhogal, J. Jutai, M. Speechley, editori. *Aphasia*, în *The evidence-based review of stroke rehabilitation (EBRSR)*, ediția 16, 2013. Disponibil online la: www.ebrsr.com. Accesat: 20 august 2018.

dizabilități.⁹ Pacienții afazici se consideră adesea inferiori față de oamenii „sănătoși” și simt că și-au pierdut identitatea.¹⁰

În primul an după diagnosticare, recuperarea persoanelor cu afazie este posibilă chiar și în cazul acelor care suferă de afazie severă.¹¹ Pentru a dezvolta un plan de tratament precis, este imperativ necesară evaluarea aprofundată a limbajului acestor pacienți. Unii cercetători preferă evaluările efectuate în grup, prin utilizarea bateriilor (testelor) standardizate¹², alții consideră că metoda „studiului în grup” nu este cea mai bună alternativă atunci când vine vorba de pacienții afazici.

Terapia logopedică este considerată a fi tratamentul de bază pentru afazie, dar necesitatea unui centru specializat este de asemenea imperativă. În țara noastră diseminarea informațiilor legate de afazie este foarte slabă și efectuarea unei analize lingvistice privind discursul pacientului afazic este deficitară.

Prezenta teză de doctorat se bazează pe o abordare atât descriptivă, cât și interpretativă, îmbinând două tipuri de analiză, cea cantitativă și cea calitativă. Prin coroborarea celor două tipuri de analiză, acest proiect este considerat a fi o cercetare critică, o interpretare a discursului pacienților afazici. Această abordare mi-a oferit posibilitatea să identific și să analizez frecvența rostirii/evocării claselor lexico-gramaticale în discursul afazic, erorile la nivel fonetic, gramatical, lexical, semantic și pragmatic, precum și greșelile logice și gramaticale pe care pacienții afazici le întrepind. Totodată, interpretarea semnelor/mărcilor care ne oferă informații cu privire la intenția locutorului de a transmite un mesaj prin discursul său, precum și determinarea elementelor (particularităților) lingvistice ale discursului afazic, cu scopul de a distinge modul în care acestea sunt caracteristice acestui tip de discurs, a adăugat un plus de valoare prezentei teze de doctorat.

Dorința de a descrie și de a prezenta, cât mai amplu, dintr-o perspectivă pragmatico-discursivă și psiholingvistică, această tulburare de limbaj, prin evidențierea aspectelor lexicale,

⁹ Marcelo Berthier, *Poststroke Aphasia. Epidemiology, Pathophysiology and Treatment*, în *Drugs Aging*, vol. 22, nr. 2, 2005, p. 164.

¹⁰ Martin L. Albert, *Treatment of Aphasia*, în *Arch. Neurol.*, vol. 55, 1998, p. 1417.

¹¹ A.C. Laska, A. Hellblom, V. Murray, T. Kahan & M. Von Arbin., *Aphasia in acute stroke and relation to outcome*, în *Journal of Internal Medicine*, vol. 249 (5), 2001, p. 420.

¹² Harold Goodglass, Edith Kaplan, *Assessment of aphasia and related disorders*, Philadelphia, Lea and Febiger, 1972.

semantice, morfo-sintactice, fonetice și textuale conturate de corpus, explică folosirea metodelor și teoriilor abordate în această teză.

Fiind un studiu care are la bază interpretarea discursurilor pacienților afazici nonfluenți vorbitori de limba română obținute prin transcrierea înregistrărilor, precum și încărcarea în platforma internațională AphasiaBank a primelor protocoale de limba română, cercetarea de față poate fi considerată un studiu inovativ, de actualitate.

Bazat pe metoda interviului, construcția tezei are și o structură practică, regăsită în exemplele pe care le-am folosit în cercetarea noastră. Exemplele incluse în teză caracterizează discursul al persoanelor afazice monolingve (limba română). În efectuarea cercetării m-am oprit, de asemenea, și asupra elementelor nonverbale, deoarece persoanele angajate într-o comunicare (locutor și interlocutor) manifestă unele emoții (afecte) a căror decodare completează sensul mejasului transmis. Aceste elemente nonverbale devin mărci care modifică înțelesul conținutului

În conturarea acestei teze de doctorat am pornit de la principiul evocat de Foucault, și anume că textul este, atât un produs, cât și o resursă. Un produs pentru că rezultă dintr-un proces de producție, iar o resursă pentru că există posibilitatea de a fi interpretat. Discursul a fost cel mai bine definit de Michel Foucault, care i-a atribuit trei definiții distincte. În primul rând, cercetătorul l-a definit ca:

„the general domain of all statements”¹³

„domeniul general al tuturor afirmațiilor”, (trad.n.)

referindu-se la toate textele și rostirile care au sens. În al doilea rând, discursul este definit de autor ca fiind:

„an individualizable group of statements”¹⁴

„un grup individualizat de afirmații” (trad.n.)

și, în al treilea rând, ca:

„a regulated practice which accounts for a number of statements”¹⁵

„o practică reglementată care conține o serie de afirmații”. (trad.n.)

¹³ Sara Mills, *Discourse*, London and New York, Routledge, 1997, p. 7.

¹⁴ *Ibidem*, p. 7.

¹⁵ *Ibidem*, p. 7.

De fapt, cea de-a treia definiție evidențiază importanța regulilor și structurilor care formează anumite enunțuri și texte. Discursurile nu pot fi analizate în mod direct doar prin prisma textelor care le formează. Astfel, în aceste texte se poate observa o prezentare a subiectului, a ideilor evocate de către emițător, prin prisma enunțurilor și/sau a frazelor cuprinse în discursul acestuia. Discursul este considerat a fi un eveniment care, la nivel de text, este important a fi înțeles. Acest text este un produs al discursului, chiar dacă este rostit sau scris și chiar dacă acesta este rostit de către un singur individ sau de către un grup de oameni. Pentru Foucault discursul înseamnă putere, iar analiza structurilor prin care enunțurile/textele sunt formate au o importanță deosebită pentru analiza discursului.

În același timp, cercetarea de față are la bază și dialogismul bahtinian care este considerat a fi realitatea primordială a limbajului colocvial (actual). Mihail M. Bahtin a elaborat un sistem filosofic bazat pe paradigma dialogismului. Prin aceasta, filosoful rus dorește să atragă atenția asupra faptului că dialogul nu este doar o simplă modalitate de a transmite o informație ci, mai degrabă, reprezintă însăși natura conștiinței umane.¹⁶ Omul este creat ca ființă dialogală, a cărei existență este legată de comunicarea dialogică. Potrivit lui Bahtin, pentru om, este mult mai important să fie angajat într-un dialog decât să cunoască conținutul acestuia. Dialogul nu este întreprins din nevoia de a afla ceva nou, de a primi informații noi, ci din dorința ființei umane de a se adresa semenilor săi, „totul în viață constituie un dialog, adică o controversă”.¹⁷ Mai mult: „A fi înseamnă a veni în contact dialogal. Când dialogul ia sfârșit, sfârșește totul”.¹⁸ Comunicarea este definită ca „un dispozitiv complex de aptitudini în care cunoștințele lingvistice și cele socio-culturale sunt în mod inextricabil împletite”.¹⁹ Competența de comunicare se dobândește, se dezvoltă, dar se poate și degrada. Dacă nu există dialog, nu mai există nimic. Este cazul pacienților care suferă de afazie, care, în urma diagnosticării cu această tulburare de limbaj, au senzația că totul a luat sfârșit, că viața lor nu mai are niciun rost.

¹⁶ Apud M. Bahtin, *Problemele poeziei lui Dostoievski*, Ed. Univers, 1970, p. 62

¹⁷ M. Bahtin, *Problemele poeziei lui Dostoievski*, Ed. Univers, 1970, p. 62.

¹⁸ *Ibidem*, p. 356.

¹⁹ Catherine Kerbrat-Orecchioni, *Nouvelle communication et analyse conversationnelle*, în *Langue française*, 1990, p. 31.

Abordarea discursului din perspectivă structuralistă (microstructura limbajului) și funcționalistă (macrostructura limbajului), precum și implicarea metodei de analiză a discursului, oferă interlocutorului posibilitatea de a-l înțelege și analiza în complexitatea lui.

Cea mai mare parte a cercetărilor efectuate, în ceea ce privește discursul afazic, sunt realizate pe baza perspectivei **formaliste** sau **structuraliste**, conform căreia limba este analizată la nivelul propozițiilor, frazelor și cuvintelor, punându-se accent pe aspectele lexicale și sintactice ale discursului produs de pacientul afazic. Aspectul lexical a fost studiat dintr-o perspectivă semantică și gramaticală. Astfel, acest tip de analiză se axează pe nivelul microlingvistic.

Pe de altă parte, **cercetarea bazată pe perspectiva funcționalistă** investighează discursul la nivelul macrostructurii textuale. Acesta se axează pe semnificația generală a textului, text care este văzut „ca un instrument folosit pentru a afla informații despre altceva”²⁰.

Scopul tezei și corpusul

Scopul acestui studiu este analizarea competențelor lingvistice ale unui grup de persoane care suferă de afazie nonfluentă. Evaluarea pacienților se axează pe discursul narativ, deoarece cercetările au evidențiat faptul că discursul spontan, respectiv semispontan, poate oferi mai multe informații privind competențele de exprimare ale pacienților afazici decât testele standardizate.

Studiul doctoral a beneficiat de 4 direcții principale de studiu, axate pe analiza fonologică, gramaticală, semantică, lexicală și pragmatică a discursului pacienților afazici. Astfel, am dorit să evidențiem faptul că:

- * există un tipar (pattern) de vorbire al pacienților afazici nonfluenți vorbitori de limba română;
- * pacienții afazici prezintă dificultăți în evocarea anumitor clase lexico-gramaticale;
- * protocoalele incluse în studiu sunt abordate și reprezentate de pacienții care suferă de afazie nonfluentă în diferite moduri;

²⁰ M.A.K. Halliday, *An introduction to functional grammar*, London, Edward Arnold, 1985, p. 3.

- * există mărci/semne specifice ale discursului afazic, care conțin indicații cu privire la interpretarea enunțurilor.

Cercetarea de față va constitui un punct de plecare pentru analiza discursului afazic bazat pe transcrierea înregistrărilor obținute prin metoda interviului, fiind necesară în evaluarea și tratarea pacienților care suferă de afazie.

Efectuarea unei analize statistice complexe rezultată din corelarea datelor de etiopatogenie a afaziei cu datele biologice și scorurile obținute din aplicarea protocoalelor de lucru în încercarea de a dezvolta un profil complex al acestor pacienți care să cuprindă elemente de analiză lingvistică și date de natură și profil medical, a constituit direcția secundară de cercetare în această teză.

Paralel cu direcțiile majore și minore de cercetare, studiul doctoral și-a propus să efectueze și o analiză a gradului de conștientizare a importanței afaziei în rândul populației din România, studiu care să sublinieze, încă o dată, importanța aprofundării temei principale a tezei de doctorat.

Corpusul pe care se bazează cercetarea este alcătuit din transcrieri obținute în urma înregistrării discursului pacienților (23 la număr) care suferă de afazie Broca, doar vorbitori de limba română (monolingvi). Segmente ale discursurilor acestor pacienți sunt redată în corpul tezei, și sunt diferențiate prin aplicarea unui acronim (identificator) fiecărui pacient în parte, acronim alcătuit din abrevierea numelui pacientului, vârsta, genul și data efectuării interviului (ex. NM_F_76_26.04.2017). Am fost interesați de analiza tulburărilor de exprimare verbală ale pacienților afazici nonfluenți. Tulburările de recepție verbală sau cele ale grafiei nu au fost interpretate în acest studiu. Propunem să analizăm aspectele de deviere, abatere, distorsiune lingvistică dintr-o perspectiva psiho-neuro-lingvistică, cu noțiuni de pragmatică. Datorită faptului că tulburările în comunicare sunt depistate la toate nivelurile limbii (fonetic, fonologic, lexical, semantic, morfo-sintactic și pragmatic) și sunt determinate de anumiți factori psiho-neurologici, socio-culturali etc. analiza noastră este bazată pe aceste considerente.

Această teză constituie, de asemenea, contribuția românească la dezvoltarea bazei de date internaționale pentru afazie, AphasiaBank (<https://aphasia.talkbank.org/>), (<https://aphasia.talkbank.org/browser/index.php?url=Romanian/Aphasia/Kutasi/>)

Structura tezei

Teza de doctorat, intitulată *Aspecte ale afaziei Broca – lingvistica și utilizarea protocoalelor în remodelarea discursului adulților afazici* este alcătuit din nouă capitole, prin care se concretizează introducerea temei (cadru teoretic), rolul lingvisticii și a analizei discursului în evaluarea și tratarea afaziei, descrierea metodologiei de cercetare și rezultatele obținute, discuții și concluzii, iar ultima parte concluzii finale.

Primul capitol *Afazia, o tulburare de limbaj*, include o prezentare generală a acestei deficiențe de limbaj, care constituie baza tezei de doctorat. Rezultată, în cele mai multe cazuri, în urma unui accident vascular cerebral, afazia afectează anumite părți ale creierului care sunt responsabile cu procesul de realizare a vorbirii. Etapele de dezvoltare, precum și tipurile de afazie sunt, de asemenea, descrise în acest prim capitol.

Capitolul al doilea, *Rolul lingvisticii în evaluarea și tratarea afaziei*, cuprinde o scurtă prezentare a conceptului de limbaj, caracteristicile acestuia, dezvoltarea și achiziția limbajului, precum și importanța lingvisticii în evaluarea și tratarea afaziei. Totodată, include și o abordare a acestei tulburări din punct de vedere lingvistic. Am acordat o importanță deosebită dezvoltării lingvisticii clinice care constituie un pas important în studierea deficiențelor de limbaj. Lingvistica clinică poate fi utilizată în diagnosticarea bolnavului afazic, ca prim pas în procesul de recuperare.

Cel de al treilea capitol, intitulat *Discursul*, urmărește definirea termenilor „discurs”, „text”, „limbă” și „limbaj”, prin definirea semnificațiilor variate ce au fost atribuite acestora. De asemenea, acest capitol cuprinde și o prezentare a discursului din punct de vedere lingvistic. Datorită faptului că lingvistica este definită ca fiind studiul limbii, ne putem referi la discursul în lingvistică ca studiu al tiparelor de vorbire și al utilizării limbii.

Capitolul al patrulea, *Analiza discursului*, ne oferă o viziune asupra analizei discursului ca domeniu de studiu lingvistic. Ceea ce ne propunem în acest capitol este prezentarea celor două perspective, structuralistă (analiză microlingvistică) și funcționalistă (analiză macrolingvistică), aplicate în investigarea discursului pacienților afazici. De asemenea, abordăm și felul în care diferențele de gen afectează exprimarea pacienților afazici. Prezentarea acestor probleme teoretice ne sunt de mare ajutor în structurarea și elaborarea studiului.

Prin efectuarea analizei discursului, cercetătorii au dorit să explice modul în care oamenii organizează/interpretează discursul. În consecință, aceștia au contribuit la descrierea anumitor aspecte implicate în dobândirea limbajului. Pentru a realiza o analiză aprofundată, este necesară obținerea unui corpus, format, fie din transcrierea unor conversații înregistrate, fie din documente selecționate spre analiză. Analiza discursului ajută cercetătorii să înțeleagă capacitatea pacientului de a transmite o informație corectă, folosirea resurselor lexicale și gramaticale pentru a o transmite și gradul de afectare a nivelului/nivelurilor lingvistice.

Capitolul al cincilea, *Material și metodă*, face o trecere în revistă a materialelor și metodelor folosite în conceperea proiectului de cercetare. Astfel, studiul doctoral este unul prospectiv, multicentric și confidențial. Aceasta presupune colaborarea cu mai multe Clinici de Neurologie din Târgu Mureș, precum și cu un Centru Medical privat, pentru recrutarea a 23 de pacienți afazici, în vederea înregistrării, transcrierii, iar mai apoi a interpretării discursului acestora. Studiul este important, deoarece oferă o viziune aparte asupra strategiilor și structurilor lingvistice folosite de către pacienții cu afazie pentru a-și organiza, dezvolta și formula discursul cu ajutorul protocoalelor incluse în studiu. De asemenea, ne oferă posibilitatea să observăm discrepanța în abordarea protocoalelor de către diferiți pacienții afazici, ceea ce dovedește că același protocol poate fi descris din diferite perspective subiective. Direcțiile principale, secundare și conexe sunt, deopotrivă, descrise în acest capitol.

Conceperea proiectului de cercetare, criteriile de includere și excludere a pacienților din studiu, înregistrarea discursului pacienților afazici conform protocoalelor de lucru, transcrierea materialului obținut, precum și descrierea metodelor de analiză sunt doar câteva teme expuse în capitolul al șaselea *Descrierea metodologiei de cercetare*. Protocoalele de lucru incluse în studiu sunt cele folosite și în cercetările internaționale, și anume: narațiunea personală, descrierea de imagini și relatarea unei povești. Pacienții, indiferent de gen, vârstă, durata afaziei, medicație, care au semnat consimțământul informat, suferă de afazie Broca ca urmare a unui AVC au fost incluși în studiu. Acei pacienți care nu au semnat formularul de consimțământ informat, au dorit să se retragă din studiu, sufereau de demență sau au solicitat orice fel de remunerare nu au fost incluși în eșantionul/grupul supus cercetării noastre. Discursurile spontane și semispontane au fost obținute prin interviuri înregistrate dintre studenta doctorand și persoanele cu afazie Broca vorbitori de limba română, iar transcrierile au fost făcute verbatim.

Prezentarea unui caz de analiză a pacientului afazic din lotul studiat completează aspectele abordate în acest capitol șase.

Evidențierea rezultatelor cercetării sunt rezumate în capitolul al șaptelea, intitulat **Rezultate**. În vederea obținerii unor rezultate cât mai ample am optat pentru realizarea, atât a unei analize cantitative, cât și a unei analize calitative a discursului afazic, separat pentru protocoalele pe care le-am folosit în vederea generării vorbirii spontane, precum și pentru cele pe care le-am utilizat în generarea vorbirii semispontane. Analiza cantitativă a relevat preferința persoanelor cu afazie pentru utilizarea substantivelor, ceea ce denotă faptul că acești pacienți preferă descriptivul și nu narațiunea. Totodată, am conturat folosirea, mai limitată, a verbelor, adjectivelor și prunumelor, iar, în ceea ce privește, prepoziția și conjuncția, se remarcă o predilecție pentru conjuncția copulativă „și”, precum și a prepozițiilor de loc. Utilizarea abundentă a acestora este explicată prin repetarea aceleiași prepoziții pentru o rostire mai ușoară, sau o evocare fără greșeli a cuvântului solicitat de context. Folosirea inombtabilă a conjuncției copulative „și” și a celei conlusive „deci” reprezintă predilecția pacienților afazici pentru aceste tipuri de conjuncții și repetarea acestora pentru a marca continuitatea enunțurilor, ideilor pe care le rostesc.

Discuțiile și concluziile sunt descrise în capitolul al optulea, unde apare un subcapitol special dedicat și **Dir ecțiilor viitoare de cercetare**.

Analiza minuțioasă a claselor lexico-gramaticale în fiecare protocol în parte a subliniat preferința pacienților afazici pentru substantive, urmate de verbe, pronume și adjective. Și această analiză a reliefat faptul că persoanele care suferă de afazie au un debit verbal mult mai productiv în discursul spontan decât în cel semispontan.

Pentru a obține date concludente, am realizat analiza celor 3 protocoale care, din punct de vedere statistic, au fost incluse separat în program, astfel rezultând un număr de 5 protocoale de analiză. Analiza transcrierilor protocoalelor a relevat faptul că pacienții afazici au generat cele mai multe cuvinte în discursul spontan (interviu), urmat de descrierea de imagini și, în cele din urmă, de relatarea unei povești. Acest lucru demonstrează că pacienții afazici generează cele mai multe cuvinte atunci când sunt lăsați să vorbească liber fără nicio restricție impusă. Descrierea de imagini, precum și relatarea unei povești, sunt sarcini care necesită o descriere amănunțită și

atenție sporită, două dintre aptitudinile pe care pacienții afazici le pierd în urma dobândirii tulburării de limbaj (afazia).

Analiza detaliată a claselor lexico-gramaticale în toate protocoalele a accentuat predilecția pacienților afazici pentru substantive, urmat de verbe, pronume și adjective. Și această analiză a evidențiat faptul că pacienții cu afazie au un debit verbal mult mai bogat în vorbirea spontană decât în cea semispontană.

Efectuarea analizei cantitative a impus și realizarea analizei dezacordurilor (gramaticale și logice) produse de pacienții afazici nonfluenți. Analiza statistică a evidențiat faptul că discursul acestor pacienți abundă în greșeli logice (Grafic 7.31), cele gramaticale fiind observate într-un procent mai restrâns. Acestea rămân constante la nivelul discursului semispontan, fiind mai ridicate la nivelul celui spontan, fapt dovedit de dificultatea, în sine, a protocolului. Interpretarea acestei analize atestă faptul că discursul persoanelor care suferă de afazie poate fi descifrat indiferent de greșelile gramaticale pe care le întreprind, însă este mult mai dificil de înțeles ceea ce aceste persoane vor să transmită prin discursul lor. Redau mai jos un exemplu de greșeală logică pentru a exemplifica interpretarea de mai sus:

(1) „P: Acasă lucrăm în fiecare zi din ceea ce avem lucrate , sau mă rog...copiate, copiate de către un...așa...și lucrăm deja a doua oară...da deja o...circa..o lună de zile că am reluat singuri.” (BO_M_60_22.06.2016)

Aici am indentificat următoarele dezacorduri logice:

- o acasă lucra în fiecare zi ceva ce era deja lucrat;
- o dacă era deja lucrat cum adică era copiat;
- o dacă era deja lucrat, de ce a fost lucrat a doua oară;
- o dacă lucra deja de o lună, de ce au reluat singuri și cu cine „era singuri”.

Timpii necesari parcurgerii protocoalelor subliniază, încă o dată, dificultatea pe care o întâmpină pacienții afazici în evocarea discursului semispontan. Protocolul interviului a necesitat un timp mediu de 7 minute și 47 secunde, în timp ce imaginea „Umbrela refuzată” a fost descrisă de pacienți într-un timp mediu de 49 de secunde.

Analiza claselor lexico-gramaticale neflexibile, conjuncții și prepoziții, precum și locuțiuni conjuncționale și prepoziționale, a evidențiat înclinația pacienților afazici față de folosirea prepozițiilor simple și a conjuncțiilor simple. Prepozițiile și conjuncțiile compuse, precum și locuțiunile conjuncționale și prepoziționale sunt slab reprezentate în discursul afazic. Repetarea constantă a acestor două clase lexico-gramaticale poate fi explicată, după părerea personală, printr-un blocaj al pacientului afazic de a evoca/roști cuvântul dorit. Pacienții își maschează tulburarea de limbaj prin această repetare, de aici și numărul mare de prepoziții și conjuncții folosite de către aceștia. Consider că această repetare poate fi interpretat ca un specific al discursului afazic, specific pe care l-am întâlnit la majoritatea pacienților. Folosirea deficitară a prepozițiilor și conjuncțiilor compuse, precum și a locuțiunilor prepoziționale, respectiv conjuncționale, relevă deficiențele pe care pacienții afazici le prezintă la nivelul acestor două clase lexico-gramaticale.

Prin efectuarea analizei cantitative am conturat influența severității afaziei asupra fluentei limbajului și a determinării celor mai folosite clase lexico-gramaticale. Analiza a contribuit, de asemenea, la evidențierea unui model/tipar de vorbire la nivelul claselor lexico-gramaticale.

Analiza efectuată la nivel microstructural a constatat în investigarea nivelului fonetic, semantic, lexical și gramatical ale discursurilor pacienților afazici incluși în studiu, prin folosirea metodelor descriptivă și comparativă.

Analiza efectuată la nivel fonologic a relevat faptul că substituția, la nivelul consoanelor, în poziție inițială, este tipul predominant de greșeală în toate cele trei protocoale. Inserțiile de vocale apar în poziție mediană și finală, iar, într-un procent mai mic, cele de consoane, în poziție inițială.

O altă eroare de tip fonetic este omisiunea fonemelor (ștergerea acestora), mai degrabă la nivelul consoanelor decât la nivelul vocalelor. Astfel apare omisiunea consoanei lichide (sonantă laterală alveolară) /r/ și a celei nazal alveolare /n/ mai ales în poziție mediană. În ceea ce privește vocalele, apare omisiunea vocalei închise anterioare nerotunjite /i/ și a celei deschise centrale nerotunjite /a/, în vorbirea semispontană

La nivel fonetic se disting, de asemenea, și erori de contopire precum și erori de reduplicare_fonetică, denumite și stereotipii. Aceste stereotipii sunt de obicei formate din adverbe. În corpul nostru, apar răspunsuri succinte de tipul adverbilor de afirmație/ negație:

„Da, da, da”. „Nu, nu”, răspunsuri de refuz prin verbe la forma negativă: „Nu știu, nu știu”. sau răspunsuri cu caracter aprobativ „în ecou”: „Așa, așa, așa”. – repetiția având rolul unei figuri de insistență.

Am identificat, de asemenea, erori de deraiere lexicală, fenomenul „tragerea la țintă”, utilizarea cuvintelor fără încărcătură semantică, precum și tulburări de evocare a cuvintelor și locuțiuni interjecționale afective.

La nivel gramatical am remarcat folosirea improprie, omisiunea sau adiția, articolelor hotărâte și nehotărâte.

De asemenea, folosirea, cu precădere, a timpurilor perfect compus și indicativ prezent, omiterea verbului auxiliar, folosirea, cu dificultate, a cliticelor pronominale în cazurile acuzativ și dativ, folosirea eronată a prepozițiilor de loc și de timp.

Numeralul constituie o problemă aparte pentru pacienții afazici care suferă de afazie Broca. Se constată o manifestare frecventă a fenomenelor precum: omisiunea, inversiunea, blocarea seriei numeralului cardinal, în cazul ambelor tipuri de discurs. Numeralul ordinal este folosit doar în cazul vorbirii semispontane. Astfel, am constatat ca o particularitate folosirea numeralului de către persoanele afazice, chiar și în locul celui ordinal. Preferința pentru formele populare apare la majoritatea pacienților incluși în studiu, deoarece aceste forme sunt mai ușor de pronunțat și nu necesită folosirea prepoziției (fapt ce explică evitarea/ slaba reprezentare a acestei clase lexico-gramaticale din/ în discursul afazic). Rostirea consecutivă a numerelor este și ea afectată. Tulburările de seriere observate în corpus sunt cele de omisiune, inversiune, precum și de blocare. Saltul din două în două, precum și incapacitatea de a rosti, din prima, data sau anul în care s-au născut reprezintă pattern-uri specifice vorbirii afazice.

La nivel macrostructural, am efectuat analiza discursului afazic focalizându-mi atenția asupra dimensiunii discursului, precum și a mărcilor verbale și nonverbale, a conectorilor discursiv-pragmatici folosiți în discurs pentru a indica intenția pacienților afazici de a comunica. Evidențiem că, la nivelul analizei discursului afazic, vorbirea spontană și cea semispontană sunt analizate în mod diferit. De aici apar și abordările diferite în cadrul tezei, însă concluziile se pot trasa prin simpla generalizare a elementelor obținute.

Odată ce am parcurs transcrierile înregistrărilor, am observat că discursul pacienților afazici români abundă în folosirea mărcilor și a conectorilor pragmatici. Deoarece vorbirea spontană

reprezintă, de fapt, o conversație dintre studenta-doctorand și pacientul afazic, mi-am rezumat analiza la folosirea, de către afazici, a deicticelor personale, spațiale și temporale, precum și a mărcilor pragmatice verbale și nonverbale. Interpretarea acestor mărci m-a ajutat în receptarea autentică a discursului afazic.

Discursul afazic, atât cel spontan, cât și cel semispontan, respectă legile discursului evocate de Dominique Maingueneau, prin faptul că oferă informațiile solicitate de către studenta-doctorand, chiar dacă acestea sunt deficitare datorită tulburării de limbaj de care suferă pacienții afazici (elementul perturbator), reușind, până la urmă, să transmită mesajul dorit.

În ambele tipuri de discurs, am observat folosirea în exces a cuvintelor cu adaos semantic afectiv, repetarea unor cuvinte, precum și imposibilitatea păstrării șirului narativ. În vorbirea spontană acesta este reprezentat prin acordarea unor răspunsuri neadecvate la întrebările intervievatorului, iar în cea semispontană, prin descrierea aleatorie a evenimentelor ilustrate în imagini.

Exprimarea stării pozitive, precum și a celei negative, are loc prin folosirea, în ambele cazuri, a interjecțiilor afective. Timpul verbal al narării este timpul prezent și cel perfect compus, forme verbale frecvent folosite de afazici pentru nararea evenimentelor și descrierea imaginilor.

În ambele tipuri de discurs, am observat prezența adverbilor de loc, „aici”, „acolo” și a pronumelui demonstrativ pentru indicarea spațiului (deixis spațial) în care se desfășoară acțiunea. Adverbul de timp „acum”, „amu’ ” și termenii nominali ce definesc unitățile de timp calendaristic folosite pentru descrierea timpului acțiunii apar doar în cazul limbajului spontan, ca o urmare a faptului că descrierea imaginilor nu presupune denumirea unui timp referențial al acțiunii.

O particularitate a discursului afazic observată în urma efectuării analizei la nivel macrostructural este discontinuitatea relatării evenimentelor. Ordinea consecutivă nu este păstrată decât foarte rar, fiind marcată, în aceste cazuri, de mărci discursive, precum conjuncții copulative „și” sau „dar” cu rol narativ, locuțiuni adverbiale „după aceea”, „după aia”.

Relatarea poveștii „Capra cu trei iezi” este singurul protocol în care continuitatea este păstrată de către acești pacienți afazici. În comparație cu protocolul de descriere a imaginilor,

aici, pacienții au recunoscut personajele principale ale poveștii, precum și acțiunile desfășurate de aceștia (posibil și prin efortul de actualizare a secvențelor stocate anterior în memorie).

Se observă la acest nivel folosirea diminutivelor în cazul ambelor tipuri de vorbire, evocarea cuvintelor aparținând aceluiași câmp semantic, derivarea cu sufixe, precum și folosirea tăcerii (marcă nonverbală) pentru a marca frustrarea, incapacitatea sau, poate, încăpățânarea/durerea provocată de conștientizarea imposibilității de a transmite mesajul dorit.

Astfel, asistăm la identificarea specificului lingvistic al discursului afazic prin îmbinarea analizei micro- și macrostructurale.

Direcțiile viitoare de cercetare precum și sunt și ele amintite în acest capitol, pentru că analiza discursului pacienților afazici constituie o necesitate în vederea stabilirii unui tratament adecvat.

Ultimul capitol **Concluzii** își propune o prezentare a constatărilor esențiale ale prezentei cercetări bazate pe analize întreprinse pe modele de limbă română vorbită. Rezultatele înregistrate reprezintă o direcție nouă asupra analizei discursului pacienților afazici nonfluenți vorbitori de limba română, precum și a importanței evaluării și tratării fiecărui nivel al limbii separat.

Limitele studiului doctoral și direcții viitoare de cercetare

Punctul forte al prezentei teze de doctorat rezidă în valoarea sa de a reda, în premieră, o analiză a discursului pacienților afazici non-fluenți vorbitori de limba română, bazat pe transcrieri obținute în urma înregistrării discursurilor acestor pacienți, precum și implementarea, în premieră, în AphasiaBank, ale primelor transcrieri de limba română având la bază protocoalele incluse în studiu.

Totuși, această teză are și propriile limitări. În primul rând, numărul redus de pacienți afazici nonfluenți incluși în studiu. Chiar dacă, la prima vedere, un volum total de 25 pacienți afazici poate părea limitat, trebuie reamintit că teza de față nu și-a propus să fie o analiză strict statistică, pe criterii clinice și lingvistice, a sub-populației de pacienți afazici din totalul pacienților cu probleme neurologice, în încercarea de a evidenția corelații statistice cu valoare diagnostică între aceste elemente. Lăsând acest aspect deoparte, studiul meu doctoral a abordat, prin obiectivele sale, în mod invers problema modificărilor de limbaj și discurs la pacientul

afazic. Am studiat în detaliu toate modificările lingvistice și gramaticale relevante apărute în discursurile spontane și semispontane ale pacienților afazici, modificări pe care le-am corelat, prin studiu statistic, cu date clinice și biologice, de asemenea considerate relevante pentru etiologia de sferă neurologică a acestei afecțiuni complexe.

Deși pentru acest studiu am ales drept componentă pentru protocolul relatării basmului, o poveste care face parte din curricula de pregătire în sistemul de învățământ românesc de foarte multe generații, se poate ridica problema uitării detaliilor și a firului narativ, odată cu înaintarea în vârstă, proces natural de altfel, mai ales la persoanele care nu au mai avut contact ulterior cu această narațiune (de genul personalului didactic din învățământul primar etc.). Astfel, la pacienții care nu au reușit finalizarea acestui protocol, se poate ridica întrebarea dacă aceștia mai cunoșteau suficiente detalii astfel încât să poată finaliza, de unii singuri, relatarea poveștii, cu sau fără suport vizual (prin prisma pictogramelor).

La marea majoritate a pacienților din studiul doctoral interviurile s-au desfășurat chiar în clinica în care aceștia erau internați și tratați pentru afecțiunea neurologică de bază, care a condus la instalarea afaziei. Condițiile de spitalizare, deși foarte bune, presupun însă expunerea pacienților la mediul spitalicesc care nu permite desfășurarea, în condiții optime, a unui interviu, de cele mai multe ori pacienții necesitând continuarea tratamentului medicamentos și efectuarea a diverse investigații imagistice care, desigur, nu puteau fi întrerupte de desfășurarea studiului. Conducerea acestor interviuri într-un mediu izolat, departe de interferențele personalului medical, ar fi fost de preferat, eliminând astfel o posibilă sursă de eroare în relatările pacienților, care astfel ar fi putut să perceapă aceste interviuri ca parte integrată a investigațiilor medicale, de care mulți dezvoltă aversiune.

Imposibilitatea utilizării unor softuri sau programe de transcriere și analiză lingvistică au condus la prelucrarea manuală a textelor obținute prin transcrierea înregistrărilor, ceea ce a extins timpul de procesare al transcrierilor.

Aș dori, de asemenea, implementarea unui studiu postdoctoral care să permită identificarea unui pattern de elemente sau cumul de elemente lingvistice și gramaticale, rezultat din analiza tuturor înregistrărilor protoalelor de lucru, pattern care să permită și o analiză de tip predictiv evolutiv pentru cazurile noi înregistrate în baza de date.

Totodată, se impune implementarea unui chestionar de verificare a gradului de conștientizare a afaziei la nivel național prin accesarea de fonduri de cercetare prin platformele dedicate (UEFISCDI, proiecte PN, platforma HORIZON2020, etc.).

BIBLIOGRAFIE

1. Abuom, O. Tom, Shah, Emmah & Bastiaanse, Roelien, *Sentence comprehension in Swahili–English bilingual agrammatic speakers*, în *Clinical Linguistics and Phonetics*, vol. 27, nr. 5, 2013, p. 355-370.
2. Academia Română, *Gramatica limbii române*, Vol II Enunțul, Editura Academiei Române, București, 2008.
3. Agar, M., & Hobbs, J. R., *Interpreting discourse: Coherence and the analysis of ethnographic interview*, în *Discourse Processes*, 5, 1982, p. 1-32.
4. Ahlsén, Elizabeth, *Introduction to Neurolinguistics*, Amsterdam, The Netherlands: John Benjamins Publishing Company, 2006.
5. Aitchison, Jean, *The Articulate Mamma. An Introduction to psycholinguistics*, (ediția a V-a), Abingdon, Routledge, 2008.
6. Alajouanine, Th., *L'aphasie et le langage patologique*, Paris, Baillière & Fils, 1968.
7. Albert, L., Martin, *Treatment of Aphasia*, în *Arch. Neurol.*, vol. 55, 1998.
8. Alexiadou, Artemis, Stavrakaki, Stavroula, *Clause structure and verb movement in a Greek–English speaking bilingual patient with Broca's aphasia: Evidence from adverb placement*, în *Brain and Language*, vol. 96, nr. 2, 2006, p. 207-220.
9. Allen, L. et al., *Therapeutic interventions for aphasia initiated more than six months post stroke: a review of the evidence*, în *Top Stroke Rehabil.*, 19(6), 2012 noi-dec, p. 523-35.
10. Angela Bidu-Vrânceanu, Cristina Călărașu, Liliana Ionescu-Ruxăndoiu, Mihaela Mancaș, Gabriela Pană Dindelegan, *Dicționar de științe ale limbii*, București, Editura Nemira, 2005.
11. Ardila, Alfredo, *A Proposed Neurological Interpretation of Language Evolution*, Hindawi Publishing Corporation, Behavioural Neurology, vol. 2015, ID articol 872487, p. 5.
12. Ardila, Alfredo, *A proposed reinterpretation and reclassification of aphasic syndromes*, în *Aphasiology*, vol. 24, nr. 3, 2010, p. 363 — 394.
13. Ardila, Alfredo, *Aphasia Handbook*, Florida International University, Miami, Florida, USA, 2014.
14. Ardila, Alfredo, *There are Two Different Language Systems in the Brain*, în *Journal of Behavioral and Brain Science*, vol. 1, 2011, p. 23-36.
15. Armengaud, F., *La pragmatique*, Presses de Universitaires de France, Paris, 1985.
16. Armstrong, E.M., *Aphasic discourse analysis: The story so far*, în *Aphasiology*, vol. 14, 2000, p. 875-892.
17. Armstrong, Elizabeth, Ciccone, Natalie, Godecke, Erin, și Kok, Betty, *Monologues and dialogues in aphasia: Some initial comparisons*, în *Aphasiology*, 25 (11), 2011, p.1347–1371.
18. Baharav, E., *Agrammatism in Hebrew: Two Case Studies*, în L. Menn & L. Obler (Eds.), *Agrammatic aphasia: A cross-language narrative sourcebook*, Amsterdam/Philadelphia, John Benjamins B.V, 1990, p. 1087-1181.

19. Bahtin, M., *Problemele poeticii lui Dostoievski*, Ed. Univers, 1970.
20. Bastiaanse, R. & Prins, R.S., *Communicative speech therapy in aphasia: What does it mean, can it be effective and how should it be done?*, în *Aphasiology*, vol. 8, nr.5, 1994, p. 482-488.
21. Bastiaanse, R., Jonkers, R., Moltmaker-Osinga, U., *Aspects of lexical verbs in the spontaneous speech of agrammatic and anomie patients*, în *Language and Cognition*, 5, 1996, p. 13 – 26.
22. Bastiaanse, Roelien, Edwards, Susan, Irene and Kiss, K., *Fluent aphasia in three languages: Aspects of spontaneous speech*, în *Aphasiology*, vol. 10, nr. 6, 1996, p. 561-575.
23. Bastiaanse, Roelien, Jonkers, Roel, Ruigendijk, Esther and Van Zonneveld, Ron, *Gender and Case in Agrammatic Production*, în *Cortex*, 39(3), 2003, pp. 405-17; Esther Ruigendijk & Roelien Bastiaanse, *Two characteristics of agrammatic speech: Omission of verbs and omission of determiners, is there a relation?* în *Aphasiology*, 16:4-6, 2002, p. 383-395.
24. Bates, Elizabeth, Wulfeck, Beverly, MacWhinney, Brian, *Cross-linguistic research in aphasia: An overview*, în *Brain and Language*, 41, 1991, p. 123-148.
25. Benson, D., Frank, Ardila, Alfredo, *Aphasia: A Clinical Perspective*, Oxford University Press, 1996.
26. Benson, D., Frank, *Aphasia, Alexia, and Agraphia*, New York, Churchill Livingstone, 1979.
27. Benson, Frank et al., *Conduction Aphasia. A Clinicopathological Study*, în *Archives of Neurology*, vol. 28, 1973, p. 339-346.
28. Benton, A. L., Joynt, R. J., *Early descriptions of aphasia*, în *Archives of Neurology*, vol. 3, 1960, p. 205–222.
29. Berman, R.A., *Trends in research on narrative development*, în Foster-Cohen S, editor, *Language Acquisition*, London, UK, Palgrave Macmillan, 2009.
30. Berthier, L., Marcelo, Starkstein, E., Sergio, Leiguarda, Ramon, Ruiz, Adelaida, Mayberg, S., Helen, Wagner, Henry, Price, R.Thomas, Robinson, G. Robert, *Transcortical Aphasia*, în *Brain*, vol. 114 nr. 3, 1991, p. 1409–1427.
31. Berthier, Marcelo, *Poststroke Aphasia. Epidemiology, Pathophysiology and Treatment*, în *Drugs Aging*, vol. 22, nr. 2, 2005.
32. Binder, J. R., Frost, J. A., Hammeke, T. A., Cox, R. W., Rao, S. M. și Prieto, T., *Human Brain Language Areas Identified by Functional Magnetic Resonance Imaging*, în *The Journal of Neurosciences*, vol. 17, nr. 1, 1997, p. 353-362.
33. Bird, H. & Franklin, S., *Cinderella revisited: A comparison of fluent and nonfluent aphasia*, în *Journal of Neurolinguistics*, vol. 9, nr. 3, 1996, p. 187-206.
34. Bloch, B. and Trager, G.L., *Outline of linguistic analysis: Special publications of the Linguistic Society of America*, Baltimore, Linguistic Society of America, 1942, p. 5.
35. Blumstein, S.E., *A phonological investigation of aphasic speech*, The Hague, Mouton, 1973.
36. Boatman, Dana, *Transcortical sensory aphasia: revisited and revised*, în *Brain*, vol. 123, 2000, p. 1634-1642.
37. Brookshire, H., Robert, *Introduction to Neurogenic Communication Disorders*, (ediția a-VII-ea), St. Louis, Missouri, Mosby Elsevier, 2007.

38. Brookshire, R. H. and Nicholas, L. E., *Comprehension of Directly and Indirectly Stated Main Ideas and Details in Discourse by Brain-Damaged and Non-Brain-Damaged Listeners*, în *Brain and Language*, 21(1), 1984, p. 21-36.
39. Brookshire, R. H., & Nicholas, L. E. (1993a), *Comprehension of narrative discourse by aphasic listeners*, în H. H. Brownell & Y. Joanette (Ed.), *Narrative discourse in neurologically impaired and normal aging adults*, San Diego, CA, Singular Publishing Group, Inc., p. 151-170.
40. Brown, Roger, *How shall a thing be called?*, în *Psychological review*, vol. 65, nr. 1, 1958, p. 14-21.
41. Brownell, Hiram, H., Michel, Dee, Powelson, John, and Gardner, Howard, *Surprise But Not Coherence: Sensitivity to Verbal Humor in Right-Hemisphere Patients*, în *Brain and Language*, 18, 1983, p. 20-27.
42. Burns, F. Allan, Blonder, Xenakis, Lee, și Heilman, M. Kenneth, *Sociolinguistics and Aphasia*, în *Journal of Linguistic Anthropology*, vol. 1, nr. 2, 1991, p. 165-177.
43. Busmann, Hadumod, *Routledge Dictionary of Languages and Linguistics*, tradus și editat de Gregory P. Trauth și Kerstin Kazzazi, London, Routledge, 1996.
44. Cameron, Deborah, *Working with spoken discourse*, London, Sage Publications, 2001.
45. Chiorean, Luminița, *Conectorii adverbiali. Practica analizei instructionale*, în *Înspre și dinspre Cluj: contribuții lingvistice : omagiu profesorului G. G. Neamțu la 70 de ani*, pp. editori I. Pomian, N. Mocanu, Ed. Argonaut, 2015, Cluj-Napoca, pp. 271-135.
46. Cholin, Joana et al., *The nature of the processing distinction between regular and irregular verbs: Evidence from an English–German bilingual aphasic speaker*, în *Brain and Language*, vol. 103, 2007, p. 61-62.
47. Chomsky, Noam, *Aspects of the Theory of Syntax*, Cambridge, Massachusetts, The MIT Press, 1965.
48. Chomsky, Noam, *Language and mind*, Cambridge, Massachusetts, Cambridge University Press, 2006.
49. Chomsky, Noam, *Syntactic Structures*, Berlin, Mouton de Gruyter, 2002.
50. Chomsky, Noam, *The Minimalist Program*, Cambridge, Massachusetts, The MIT Press, 1995.
51. Cicerone, Keith, D., Dahlberg, Cynthia et al., *Evidence-Based Cognitive Rehabilitation: Recommendation for Clinical Practice*, în *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, vol. 81, nr. 12, 2000, p. 1596-1615.
52. Ciocîrlan, Alexandra, Drăgulescu, Radu, *Distorsionări ale comunicării. Cercetări de psiholingvistică*, Cluj Napoca, Casa Cărții de Știință, 2013.
53. Cmeciu, Camelia-Mihaela, *Semiotici textuale*, Iași, Institutul European, 2010.
54. Code, Chris, *Significant Landmarks in the history of Aphasia and Its Therapy*, în *Aphasia and Related Neurogenic Communication Disorders*, Ilias Papatathanasiou; Patrick Coppens; Constantin Potagas, Jones & Bartlett Publishers, 2012.
55. Corballis, M. C., *FOXP2 and the mirror system*, în *Trends in Cognitive Sciences*, vol. 8, nr. 3, 2004, p. 95-96.
56. Corder, S. P., *Error Analysis*, în Allen J. P. B. și Pit Corder (1974, editori). *Techniques in Applied Linguistics* (The Edinburgh Course in Applied Linguistics), London, Oxford University Press, 1974.
57. Correia, L., Brookshire, R.H., & Nicholas, L.E., *Aphasic and non-brain-damage d adults' descriptions of aphasia test pictures and gender-biased pictures*, în *Journal of Speech and*

- Hearing Disorders*, 55, 1990, p. 713–720.
58. Cummings, Louise, *Clinical linguistics*, Edinburgh University Press, Edinburgh, 2008.
 59. Damasio, Antonio R., *Aphasia*, în *The New England Journal of Medicine*, vol. 326, nr. 8, 1992, p. 531.
 60. Dascal, De, Marcelo, *Leibniz, Language, Signs and Thought: A collection of essays*, Amsterdam, John Benjamins Publishing House, 1987.
 61. de Groot, M.B. Annette, și Nas, L.J. Gerard, *Lexical representation of cognates and noncognates in compound bilinguals*, în *Journal of Memory and Language*, vol. 30, nr. 1, 1991, p. 90-123.
 62. de Roo, Estrella, Maria, *Agrammatic grammar: Functional Categories in Agrammatic Speech*, Hague, Theseus, 1999.
 63. Diéguez-Vide, Faustino et al., *Chinese–Spanish–Catalan trilingual aphasia: A case study*, în *Journal of Neurolinguistics*, vol. 25, nr. 6, 2012, p. 630-641.
 64. Dobridor, Constantinescu, Gheorghe, *Dicționar de termeni lingvistici*, București, Editura Teora, 1998.
 65. Doesborgh, Carola, Johanna, Suzanne, *Assessment and Treatment of Linguistic Deficits in Aphasic Patients* (Teză doctorat), Universal Press Veenendaal, Amsterdam, the Netherlands, 2004.
 66. Dr. Prins, Ronald, Bastiaanse, Roelien, *The early history of aphasiology: From the Egyptian surgeons (c. 1700 bc) to Broca (1861)*, în *Aphasiology*, vol. 20, nr. 8, 2006, p. 762-791.
 67. Dragoș, Elena, *Introducere în pragmatică*, Casa Cărții de Știință, Cluj Napoca, 2000.
 68. Dragoș, Elena, *Introducere în pragmatică*, Cluj Napoca, Editura Casa Cărții de Știință, 2000.
 69. Drăgulescu, Radu, *Lingvistică generală*, Sibiu, Editura Universității „Lucian Blaga”, 2015.
 70. Drăgulescu, Radu, *Psycholinguistic and neurolinguistics approaches on communication distortions*, în *Globalization and intercultural dialogue: multidisciplinary perspectives* (ed. Iulian Boldea), Tîrgu Mures, Arhipelag XXI, 2014, p. 106.
 71. Drăgusin Denisa, *Metaforă și metonimie: variație culturală în limbile engleză și română*, Revista științifică Intertext, nr.1/2, (13/14), anul 4, 2010, p. 141.
 72. Dressler, W.U. & Stark, J., *Linguistic analyses of aphasic language*, New York, Springer-Verlag, 1988.
 73. Fabbro, Franco, Skrap, Miran, Aglioti, Salvatore, *Pathological switching between languages after frontal lesion in a bilingual patient*, în *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry*, vol. 68, nr. 5, 2000, p. 650-652.
 74. Fabbro, Franco, *The bilingual brain: bilingual aphasia*, în *Brain and Language*, vol. 79, nr. 2, 2001, p. 201-210.
 75. Fabbro, Franco, *The Neurolinguistics of L2 Users*, în *Portraits of the L2 Users*, edited by Vivian Cook, UK: Multilingual Matters LTD, 2002.
 76. Fairclough, Norman, *Discourse and Social Change*, United Kingdom, Polity Press, 1992.
 77. Fairclough, Norman, *Language and Power*, Harlow, Longman, 1989.
 78. Fasold, R., *Sociolinguistics of Language*, Oxford, Blackwell, 1990.
 79. Feldman, R. P., Goodrich, T. James, *The Edwin Smith Surgical Papyrus*, în *Child's Nervous System*, vol. 15, ediția 6–7, 1999, p. 281–284.
 80. Feldstein, S., Dohm, F.A. and Crown, C. L., *Gender as a mediator in the perception of*

- speech rate*, în *Bulletin of the Psychonomic Society*, 31 (6), 1993, p. 521-524.
81. Fergadiotis, Gerasimo, Wright, Harris, Heather și Capilouto, J. Gilson, *Productive vocabulary across discourse types*, în *Aphasiology*, vol. 25, nr. 10, 2011, p. 1261-1278.
 82. Ferguson, Alison, *Conversational turn-taking and repair in fluent aphasia*, în *Aphasiology*, vol. 12, nr. 11, 1998, p. 1007-1031.
 83. Fiske, John, *Introduction to Communication Studies*, Methuen, New York, 1990.
 84. Foucault, M., *The Archaeology of Knowledge* (t. (A.M. Sheridan Smith, Trans.)), New York, Pantheon Books, 1972.
 85. Foucault, Michel, *Cuvintele și lucrurile*. Traducere din limba franceză de Bogdan Ghiu și Mircea Vasilescu, Editura Univers, București, 1996.
 86. Fradis, A., Mihailescu, L. & Jipescu, I., *The distribution of major grammatical classes in the vocabulary of Romanian aphasic patients*, în *Aphasiology*, 6:5, 1992, p. 477-489.
 87. Fraser Bruce, *Pragmatic Markers*, în *Pragmatics*, vol. 6:2, 1996, 167-190.
 88. Freed, A. F., and Greenwood, A., *Women, Men and type of talk - what makes the difference*, în *Language in Society*, 25 (1), 1996, p. 1-26.
 89. Friederici, A.D, *Production and comprehension of prepositions in aphasia*, în *Neuropsychologia*, 19(2),1981, p. 191–199.
 90. Fromm, Davida, MacWhinney, Brian, Forbes, Margaret și Holland, Audrey, *Is the Cinderella task Biased for age or sex?*, în *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 23, 2011, p. 122–123.
 91. Gannon, P.J., *Evolutionary Depth of Human Brain Language Areas*, în *The Two Halves of the Brain: Information Processing in the Cerebral Hemispheres*, edited by Kenneth Hugdahl and René Westerhausen, MIT Press, Cambridge, 2010.
 92. Gannon, P.J., Holloway, R.L., Broadfield, D.C. and Braun, A.R., *Asymmetry of chimpanzee planum temporale: humanlike pattern of Wernicke's brain language area homolog*, în *Science*, vol. 279, nr. 5348, 1998, p. 220-222.
 93. Gleason, Jean Berko, Goodglass, Harold, Obler, Loraine, Green, Eugene, Hyde, Mary R. și Weintraub, Sandra, *Narrative strategies of aphasic and normal-speaking subjects*, în *Journal of Speech and Hearing Research*, vol. 23, 1980, p. 370-382.
 94. Glosser, G., & Deser, T., *Patterns of discourse production among neurological patients with fluent language disorders*, în *Brain and Language*, 40, 1990, p. 67 –88.
 95. Glosser, G., *Discourse production patterns in neurologically impaired and aged populations*, în H. H. Brownell & Y. Joannette (Ed.), *Narrative discourse in neurologically impaired and normally aging adults*, San Diego, CA, Singular Publishing Group, Inc., 1993, p. 191-211.
 96. Goodglass, Harold, Kaplan, Edith, *Assessment of aphasia and related disorders*, Philadelphia, Lea and Febiger, 1972.
 97. Goodglass, Harold, *Understanding Aphasia*, Academic Press, San Diego (CA), 1993.
 98. Grabe, William, *Applied linguistics: an emerging discipline for the twentieth century*, în Robert B. Kaplan (Ed.), *Oxford Handbook of Applied Linguistics* (p. 3–12), New York, Oxford University Press, 2002.
 99. Grimes, Joseph, E., *The Thread of Discourse*, Paris, Mouton, 1975.
 100. Grodzinsky, Yosef, *The syntactic characterization of agrammatism*, în *Cognition*, 16, 1984, p. 99-120.
 101. Groome, David, Dewart, Hazel, Esgate, Anthony, Gurney, Kevin, Kemp, Richard și Towell, Nicola, *An Introduction to Cognitive Psychology, Processes and disorders*,

- Psychology Press, 1999.
102. Grosjean, François, *Neurolinguists, Beware! The Bilingual Is Not Two Monolinguals in One Person*, în *Brain and Language*, vol. 36, nr. 1, 1989, p. 3-15.
 103. Gumperz, John Joseph, Hymes, Dell H., *Directions in sociolinguistics: the ethnography of communication*, New York, Holt, Rinehart & Winston, 1972.
 104. Haarmann, H.J. and Kolk, H.H.J., *Syntactic priming in Broca's aphasics: evidence for slow activation*, în *Aphasiology*, vol. 5, nr. 3, 1991a, p. 247-263.
 105. Hall, Stuart, *Representation: Cultural representations and signifying practices*, Sage, London, 1997.
 106. Halliday M. A., *Notes on transitivity and theme in English: Part 2*, în *Journal of Linguistics*, 3, 1967, p. 199–244.
 107. Halliday, M. A. K., & Hasan, R., *Cohesion in English*, London, Longman, 1976.
 108. Halliday, M.A.K., *An introduction to functional grammar*, London, Edward Arnold, 1985.
 109. Harnish, M., Stacy, *Anomia and Anomic Aphasia: Implications for Lexical Processing*, în *The Oxford Handbook of Aphasia and Language Disorders*, edited by Anastasia M. Raymer and Leslie Gonzalez-Rothi, 2015.
 110. Harris, Roy, *Signs, Language and Communication: Integrational and segregational approaches*, Routledge, London, 1996.
 111. Hațegan, Carolina, Bodea, *Logopedia: Terapia tulburărilor de limbaj. Structuri deschise*, București, Editura Trei, 2016.
 112. Heilman, M., Kenneth, *Aphasia and the Diagram Makers Revisited: an Update of Information Processing Models*, în *Journal of Clinical Neurology*, vol. 2, nr. 3, 2006, p. 149-162.
 113. Hernandez, Mireia et al., *Grammatical category-specific deficits in bilingual aphasia*, în *Brain & Language*, vol. 107, nr. 1, 2008, p. 68–80.
 114. Hier, Daniel, B., Yoon, William, B., Mohr, J.P, Price, Thomas, R. și Wolf, Philip, A., *Gender and Aphasia in the Stroke Data Bank*, în *Brain and Language*, 47, 1994, p. 155-167.
 115. Hisham Adam, *Verb and noun production in aphasia: Evidence from Palestinian Arabic*, în *International Journal of Brain and Cognitive Sciences*, 3(1), 2014, p. 1–5.
 116. Hobjilă, Angelica, *Comunicare: discurs, teatru. Delimitări teoretice și deschideri aplicative*, Iași, Institutul European, 2012.
 117. Holland, A. L., *Observing functional communication of aphasic adults*, în *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 47, 1982, p. 50 –56.
 118. Holland, A.L., Fromm, D.S., DeRuyter, Stein, F M., *Treatment efficacy: aphasia*, în *Journal of Speech and Hearing Research*, vol. 39, nr. 5, 1996, p.S27-S36.
 119. Howes, D. H., *Application of the Word-Frequency Concept to Aphasia*, în A. V. S. de Rueck și M. O'Connor (Ed.), *Disorders of Language*, Ciba Foundation Symposium, London, Churchill, 1964.
 120. Huber, W., *Text comprehension and production in aphasia: Analysis in terms of micro and macrostructure*, în Y. Joannette & H H. Brownell (Ed.), *Discourse ability and brain damage: Theoretical and empirical perspectives*, New York, Springer-Verlag, 1990, p. 154-179.
 121. Hyland, Ken și Paltridge, Brian, *Introduction in Continuum Companion to Discourse Analysis*, editat de Ken Hyland, Brian Paltridge and contributors, New York, Continuum International Publishing Group, 2011.

122. Ionescu-Ruxăndoiu Liliana, *Conversația, structuri și strategii. Sugestii pentru o pragmatică a românei vorbite*, ediția a II-a, București, 1999.
123. Ionescu-Ruxăndoiu, Liliana, *Conversația. Structuri și strategii: sugestii pentru o pragmatică a românei vorbite*, București, Editura All Educational, 1999.
124. Irimia Dumitru, *Introducere în stilistică*, Iași, Editura Polirom, 1999.
125. J.B.Taylor., *Revelații despre creier*, București, Ed.Curtea Veche, 2011, p.43.
126. Jakobson, Roman, *Language in Literature*, Cambridge, Massachusetts, Harvard University Press, 1987.
127. Jakobson, Roman, *On aphasic disorders from a linguistic angle*, în R. Jakobson (Ed), *The framework of language*, Ann Arbor, MI, University of Michigan Press, 1980.
128. Jakobson, Roman, *Two Aspects of Language and Two Types of Aphasic Disturbances*, în R. Jakobson, *Selected writings*, vol.2, The Hague, Mouton, 1956, p. 239-259.
129. James, L. E., Burke, D. M., Austin, A., & Hulme, E., *Production and perception of ‘‘verbosity’’ in younger and older adults*, în *Psychology and Aging*, 13, 1998, p. 355–367.
130. Jorgensen, Marianne, Phillips, J. Louise, *Discourse Analysis as Theory and Method*, London, SAGE Publication, 2002.
131. Julia Brannen, *Combining Qualitative and Quantitative Approaches: An Overview*, în J. Brannen (ed.) *Mixing Methods: Qualitative and Quantitative Research*, Aldershot, Ashgate, 1996, p. 3-37.
132. Juncos-Rabadán, O., Pereiro, A.X., Rodriguez, M.S., *Narrative speech in aging: Quantity, information content, and cohesion*, în *Brain and Language*, 95(3), 2005, p. 423–434.
133. Jungwon, Choy, Janet and Thompson, K. Cynthia, *Binding in agrammatic aphasia: Processing to comprehension*, în *Aphasiology*, vol. 24, nr. 5, 2010, p. 551–579.
134. Kent, D. Raymond, editor, *The MIT Encyclopedia of Communication Disorders*, Cambridge, Massachusetts, The MIT Press, 2004.
135. Kerbrat-Orecchioni, Catherine, *Nouvelle communication et analyse conversationnelle*, în *Langue française*, 1990.
136. Kertesz, A., McCabe, P., *Recovery patterns and prognosis in aphasia*, în *Brain*, vol.100, 1977, p. 1-18.
137. Khachatryan, Elvira, Vanhoof, Gertie, Beyens, Hilde, Goeleven, Ann, Thijs, Vincent și Van Hulle, M. Marc, *Language processing in bilingual aphasia: a new insight into the problem*, în *WIREs Cognitive Science*, vol. 7, nr. 3, 2016, p. 180-196.
138. Kozulin, Alex, *Vygotsky in Context*, în Lev Vygotsky, *Thought and Language*, Cambridge, Massachusetts, The MIT Press, 1986.
139. Krafft PR, Bailey EL, Lekic T., Rolland WB, Altay O.,Tang J., Wardlaw JM, Zhang JH, Sudlow CL, *Etiology of stroke and choice of models*. în *Int. J. Stroke*, 2012 Jul; 7(5), p. 398-406.
140. Krifka M., *Basic notions of information structure*, în *Acta Linguistica Hungarica*, 55, 2008, p. 243–276.
141. Kroll, F. Judith, Bobb, C. Susan și Hoshino, Noriko, *Two languages in mind: Bilingualism as a tool to investigate language, cognition, and the brain*, în *Current Directions in Psychological Science*, vol. 23, nr. 3, 2014, p. 159-163.
142. Kroll, Judith, Dussias, E. Paola, Bogulski, A. Cari & Valdes Kroff, R. Jorge, *Juggling two languages in one mind. What bilinguals tell us about language processing and its consequences for cognition*, în *Psychology of Learning and Motivation*, cap. VII, vol. 56, 2012, p. 229-262.

143. Kukkonen, Pirkko, *Patterns of Phonological Disturbances in Adult Aphasia*, Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, Helsinki, 1990.
144. Labov, W., *Some further steps in narrative analysis*, în *Journal of Narrative and Life History*, 7, 1997, p. 395–415.
145. Laska, A.C., Hellblom, A., Murray, V., Kahan, T. & Von, Arbin, M., *Aphasia in acute stroke and relation to outcome*, în *Journal of Internal Medicine*, vol. 249 (5), 2001, p. 413-22.
146. Lecours, A.R., Lhermitte, F., *The pure form of the phonetic desintegration syndrome (Pure Anarthria); Anatomical-Clinical Report of a Historical Case*, în *Brain and Language*, 3, 1976, p. 88-102.
147. Levinson, S. C., *Pragmatics*, Cambridge, Cambridge University Press, 1983.
148. Lewin, Kurt, *Field theory in social science: Selected theoretical papers*, London, Tavistock, 1952.
149. Liles, B.Z., Coelho, C.A., Duffy, R.J., & Zalagens, M.R., *Effects of elicitation procedures on the narratives of normal and closed head-injured adults*, în *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 54, 1989, p. 356–366.
150. Linnik, Anastasia, Bastiaanse, Roelien & Höhle, Barbara, *Discourse production in aphasia: a current review of theoretical and methodological challenges*, în *Aphasiology*, vol. 30, nr. 7, 2016, p. 765-800.
151. Lonzi, L., Luzzatti, C., *Relevance of adverb distribution for the analysis of sentence representation in agrammatic patients*, în *Brain and Language*, 45, 1993, p. 306-317.
152. Ludlow, L. Christy, *Recovery and rehabilitation of adult aphasic patient: relevant research advances*, în R.W. Reiber (ed), *Communication Disorders*, New York, Plenum Press. 1981.
153. Luzzatti, C., Whitaker, H. A., *Johannes Schenck and Johannes Jakob Wepfer: Clinical and anatomical observations in the prehistory of neurolinguistics and neuropsychology*, în *Journal of Neurolinguistics*, vol. 9, 1996, p. 157–164.
154. Lyons, John, *Language and Linguistics. An introduction*, UK: Cambridge University Press, 1981.
155. M. Kean, *The Linguistic Interpretation of Aphasic Syndromes: Agrammatism in Broca's Aphasia, an Example*, în *Cognition*, 5(1), 1977, p. 9-46.
156. Maingueneau, Dominique, *Analiza textelor de comunicare*, trad.de Mariana Șovea; cuv. înainte Oana Popârda, Iași, Institutul European, 2007.
157. Maingueneau, Dominique, *Discursul literar: paratopie și scenă de enunțare*, trad.de Nicoleta Loredana Moroșan; pref. de Mihaela Mîrțu, Iași, Institutul European, 2007.
158. Maingueneau, Dominique, *Pragmatică pentru discursul literar, Enunțarea literară*. Traducere de Raluca-Nicoleta Balațchi, Ed. Libris, București, 2007.
159. Malcolm R. McMeil, Sheila R. Pratt, *Defining aphasia: some theoretical and clinical implications of operating from a formal definition*, în *Aphasiology*, vol. 15, nr.10/11, 2001, p. 905.
160. Manning, L. and Thomas-Anterion, C., *Marc Dax and the discovery of the lateralisation of language in the left cerebral hemisphere*, în *Revue Neurologique*, vol. 167, 2011, p. 868-872.
161. Mansson, Ann-Christin and Ahlsen, Elisabeth, *Grammatical features of aphasia in Swedish*, în *Journal of Neurolinguistics*, 14 (2001), p. 365-380.
162. Marcus, F., Gary and Fisher, E., Simon, *FOXP2 in focus: what can genes tell us about*

- speech and language?*, în *Trends in Cognitive Sciences*, vol. 7, nr. 6, 2003, p. 257-262.
163. Marini, Andrea, Andretta, Sara, del, Tin, Silvana & Carlomagno, Sergio, *A multi-level approach to the analysis of narrative language in aphasia*, în *Aphasiology*, 25:11, 2011, p. 1372-1392.
 164. Markova, Ivana, *Incompleteness of speech and coping with emotions in therapist-patient dialogues*, în *Discourse in professional and everyday culture, On communication*, 5, Lucrări selectate dintr-un seminar organizat de Departamentul de Studii de Comunicare, Linköping, 1989, p. 1-21.
 165. Martin, R. C., Breedin, S. D., & Damian, M. F., *The relation of phoneme discrimination, lexical access, and short-term memory: A case study and interactive activation account*, în *Brain and Language*, 70, 1990, p. 437-482.
 166. Matsumoto, David, *APA Handbook of interpersonal communication*, American Psychological Association, Washington, DC, 2010.
 167. Matthews, Peter, Hugoe, *Grammatical Theory in the United States: From Bloomfield to Chomsky*, New York: Cambridge University Press, 1993.
 168. McDonald, S., *Pragmatic language skills after closed head injury: ability to meet the informational needs of the listener*, în *Brain and Language*, 44, 1993a, p. 28-46.
 169. Menn, Lise; Obler, Loraine K, *Agrammatic Aphasia: A Cross-Language Narrative Sourcebook*, The Netherlands, John Benjamins Publishing Company, 1990.
 170. Miceli, Gabriele and Mazzucchi, Anna, *Agrammatism in Italian: Two Case Studies.*, în L. Menn & L. Obler (Eds.), *Agrammatic aphasia: A cross-language narrative sourcebook*, Amsterdam/Philadelphia, John Benjamins B.V, 1990 p. 717-763.
 171. Mills, Sara, *Discourse*, London and New York, Routledge, 1997.
 172. Mitchell, R., Myles, F., *Second language learning theories*, London, Arnold, Oxford University Press, 1988.
 173. Nespoulous, L., Dordain, M., Perron, C., Jarema, G., & Chazal, M., *Agrammatism in French: Two case studies*, în L. Menn & L. Obler (Eds.), *Agrammatic aphasia: A cross-language narrative sourcebook*, Amsterdam/Philadelphia, John Benjamins B.V, 1990, p. 623-716.
 174. Nunan, D., *Introducing discourse analysis*, London, Penguin, 1993.
 175. Oates, John, Grayson, Andrew, *Cognitive and Language Development in Children*, Oxford, Blackwell Publishing, 2004.
 176. Ojemann, G., *Brain Organization for Language from the Perspective of Electrical Stimulation Mapping*, în *Behavioral and Brain Sciences*, 6, 1983, p. 189-230.
 177. Olness, Gloria, Streit și Ulatowska, Hanna, K., *Personal narratives in aphasia: Coherence in the context of use*, în *Aphasiology*, vol. 25, nr. 11, 2011, p. 1393-1413.
 178. Packard, J., *Agrammatism in Chinese: A Case Study*, în L. Menn & L. Obler (Eds.), *Agrammatic aphasia: A cross-language narrative sourcebook*, Amsterdam/Philadelphia, John Benjamins B.V, 1990, pp. 1191-1223.
 179. Paltridge, Brian, *Discourse Analysis. An introduction*, Continuum, New York, 2006.
 180. Paradis, Michael, Goldblum, Marie-Claire and Abidi, Raouf, *Alternate Antagonism with Paradoxical Translation Behavior in Two Bilingual Aphasic Patients*, în *Brain and Language*, vol. 15, nr. 1, 1982, p. 55-69.
 181. Paradis, Michel, *Bilingual aphasia 100 years later: consensus and controversies*, în M. Paradis (Ed.) *Aspects of bilingual aphasia*, Tarrytown, NY, Pergamon, 1995, p. 211-223.
 182. Paradis, Michel, Goldblum, Marie-Claire, *Selective crossed aphasia in a trilingual*

- aphasic patient followed by reciprocal antagonism*, în *Brain and Language*, vol. 36, nr. 1, 1989 p. 62-75.
183. Paradis, Michel, Libben, Gary, *The Assessment of Bilingual Aphasia*, New York: Psychology Press, 2014.
 184. Parker, I., *Discourse Dynamics: Critical Analysis for Social and Individual Psychology*, London, Routledge, 1992, chapter 1, p. 3-22.
 185. Parr, Suzie, Byng, Sally and Gilpin, Sue, *Talking About Aphasia: Living with loss of language after stroke*, Buckingham, Open University Press, 1997.
 186. Peach, K., Richard, *Global Aphasia: Identification and Management*, în *Language intervention strategies in aphasia and related neurogenic communication disorders*, editat de Roberta Chapey, cap. 5, Lippincott Williams & Williams, Baltimore, Maryland, 2008.
 187. Prather, P.A., Zurif, E., Love, T. și Brownell, H., *Speed of Lexical Activation in Nonfluent Broca's Aphasia and Fluent Wernicke's Aphasia*, în *Brain and Language*, 59, 1997, p. 391-411.
 188. Prins, R., & Bastiaanse, R., *Review: analysing the spontaneous speech of aphasic speakers*, în *Aphasiology*, 18, 2004, p. 1075–1091.
 189. Radu Drăgulescu, *Cross-linguistic influence in learning romanian as a foreign language in Endo- linguistic context*, în Iulian Boldea (Ed.)- *Literature, Discourses and the Power of Multicultural Dialogue*, Arhipeleag XXI Press, Tîrgu Mureș, 2017. eISBN: 978-606-8624-12-9, p. 59.
 190. Reboul, Anne, Moeschler, Jacques, *Pragmatica discursului: de la interpretarea enunțului la interpretarea discursului*, trad. Irinel Antoniu, Iași, Institutul European, 2010.
 191. Roberts, M. Patricia, Deslauriers, Louise, *Picture naming of cognate and non-cognate nouns in bilingual aphasia*, în *Journal of Communication Disorders*, vol. 32, nr. 1, 1999, p. 1-22.
 192. Roe, Daniel and Finger, Stanley, *Gustave Dax and his Fight for Recognition: An Overlooked Chapter in the Early History of Cerebral Dominance*, în *Journal of the History of the Neurosciences*, vol. 5, nr. 3, 1996, p. 228-240.
 193. Rohrer, D. Jonathan, Rossor, N. Martin, and Warren, D. Jason, *Neologistic jargon aphasia and agraphia in primary progressive aphasia*, în *Journal of the Neurological Sciences*, vol. 277, nr. 1-2, 2009, p. 156.
 194. Romani, C., & Calabrese, A., *Syllabic constraints in the phonological errors of an aphasic patient*, în *Brain and Language*, 64 (1), 1998, p. 83-121.
 195. Rosetti, Al., *Filosofia cuvântului*, București, Editura Minerva, 1989.
 196. Rossi, Eleonora, Denes, Gianfranco and , Roelien, *A single case study of pathological mixing in a polyglot aphasic*, în *Brain and Language*, vol. 87, 2003, p. 46-47.
 197. Ruigendijk, E. & Baauw, S., *Syntactic and pragmatic aspects of determiner and pronoun production in Dutch agrammatic Broca's aphasia*, în *Aphasiology*, 21, p. 535-547.
 198. Sacks, H. et al., *A simplest systematics for the organization of turn-taking for conversation*, în *Language*, vol. 50, nr. 4, 1974, p. 696- 735.
 199. Saffran, E.M., Berndt, R.S., & Schwartz, M.F., *The quantitative analysis of agrammatic production: Procedure and data*, în *Brain and Language*, 37, 1989, p. 440–479.
 200. Sapir, Edward, *Language: An Introduction to the Study of Speech*, New York, Harcourt, Brace, 1921.
 201. Sasanuma, S., Kamio, A., Kubota, M., *Agrammatism in Japanese: Two Case Studies*. în L. Menn & L. Obler (Eds.), *Agrammatic aphasia: A cross-language narrative sourcebook*,

- Amsterdam/Philadelphia, John Benjamins B.V, 1990, p. 1225-1353.
202. Saussure, de Ferdinand, *Writings in General Linguistics*, Carol Sanders and Matthew Pires (trans.), New York, Oxford University Press, 2006.
 203. Saussure, de Ferdinand, *Course in General Linguistics*. Tradus, cu o introducere și note de Wade Baskin. New York, Ed. McGraw-Hill Book Company, 1966.
 204. Schienberg, S. & Holland, H., *Conversational turn-taking in Wernicke's aphasia*, în R. H. Brookshire (Ed.) *Proceedings of the Clinical Aphasiology Conference*, 1980, Minneapolis: BRK, p. 106-110.
 205. Schiffrin, Deborah, *Approaches to Discourse*, Cambridge, Blackwell Publishers, 1994.
 206. Schiffrin, Deborah, *Discourse Markers: Language, Meaning, and Context*, în Deborah Schiffrin, Deborah Tannen, și Heidi E. Hamilton, *The Handbook of Discourse Analysis*, Oxford, Blackwell Publishers, 2001, p. 54.
 207. Sefer, W. Joyce and Shaw, Robert, *The Use of Psychological Principles in Treatment of Aphasia*, în *British Journal of Disorders of Communication*, vol. 7, nr. 1, 1972, p. 87-89.
 208. Seifert, C. M., *Content based inferences in text*, în A. C. Graesser & G. H. Bower (Ed.), *Inferences and text comprehension*, New York, Academic Press, 1990, p. 103-122.
 209. Sherratt, Sue, *Multi-level discourse analysis: A feasible approach*, în *Aphasiology*, vol. 21, nr. 3/4, 2007, p. 375-393.
 210. Silverberg, Ruth, Gordon, W. Harold, *Differential aphasia in tow bilingual individuals*, în *Neurology*, vol. 29, nr. 1, 1979, p. 51-55.
 211. Skinner, B.F., *Verbal Behavior*, United States, Prentice-Hall, Inc., 1957.
 212. Slama-Cazacu, Tatiana, *Psiholingvistica: o știință a comunicării*, București, Editura All, 1999.
 213. Stark, J. A., *Content analysis of the fairy tale Cinderella – A longitudinal single case study of narrative production: “From rags to riches”*, în *Aphasiology*, 24, 2010, p. 709–724.
 214. Stark, Jacqueline, Ann, and Dressler, Wolfgang, U., *Agrammatism in German: Two case studies*, în L. Menn & L. Obler (Eds.), *Agrammatic aphasia: A cross-language narrative sourcebook*, Amsterdam/Philadelphia, John Benjamins B.V, 1990, p. 281-441.
 215. Steinberg, Danny, David, Jakobovits, Leon, A., *Semantics: An Interdisciplinary Reader in Philosophy, Linguistics and Psychology*, London, Cambridge University Press, 1978.
 216. Swinney, D., Zurif, E., Prather, P. și Love, T., *Neurological Distribution of Processing Operations Underlying Language Comprehension*, în *Journal of Cognitive Neuroscience*, 8 (2), 1996, p. 174-184.
 217. Ștefănescu, Ariadna, *Marcatorii discursivi în narațiunea conversațională: un studiu de caz*, în Laurenția Dascălu Jinga (coordonator), *Româna vorbită actuală (ROVA): corpus și studii*, București, Editura Academiei, 2011, p. 279-311.
 218. Taylor, J.B., *Revelații despre creier*, București, Ed. Curtea Veche, 2011.
 219. Tesak, De Juergen, Code, Chris, *Milestones in the History of Aphasia: Theories and Protagonists*, Psychology Press, 2008.
 220. Tesak, J., & Dittman, J., *Telegraphic style in normals and aphasics*, în *Linguistics*, 29, 1991, pp. 1111–1137.
 221. Thompson, C.K., Shapiro, L.P., Li, L., Schendel, L., *Analysis of verbs and verb argument structure: A method for quantification of agrammatic language production*, în *Clinical Aphasiology*, 23, 1994, pp. 121–140.
 222. Thompson, Cynthia K., Bastiaanse, Roelien, *Introduction to agrammatism*, în

- Perspectives on Agrammatism*, editat de Roelien Bastiaanse și Cynthia K. Thompson, London, Psychology Press, 2012.
223. Tschirren, Muriel et al., *Language and syntactic impairment following stroke in late bilingual aphasics*, în *Brain & Language*, vol. 119, nr. 3, 2011, p. 238-242.
 224. Ulatowska, H. K., Allard, L., & Chapman, S. B., *Narrative and procedural discourse in aphasia*, în Y. Joannette & H. H. Brownell (Ed.), *Discourse ability and brain damage: Theoretical and empirical perspectives*, New York, NY, Springer-Verlag, 1990, p. 180–198.
 225. Ulatowska, H. K., Freedman-Stern, R., Doyel, A. W., Macaluso-Haynes, S., & North, A. J., *Production of narrative discourse in aphasia*, în *Brain and Language*, 19(2), 1983b, p. 317-334.
 226. Ulatowska, Hanna, K., Bond, Chapman, Sandra, Johnson, Julene, Branch, Carmen, *Macrostructure and inferential processing in discourse of aphasic patients*, în *Psychology of Language and Communication*, vol. 3. nr. 2, 1999, p. 3-20.
 227. Ulatowska, Hanna, K., North, J., Alvin, Macaluso-Haynes, Sara, *Production of narrative and procedural discourse in aphasia*, în *Brain and Language*, 13(2), 1981, p. 345–371.
 228. Ulatowska, K. Hanna, Olness, Streit, Gloria, *Discourse*, în R. D. Kent (Ed.), *The MIT encyclopedia of communication disorders*, Cambridge, MA, The MIT Press, 2004.
 229. Van Dijk, Teun A., *Introduction: Discourse Analysis as a New Cross-Discipline*, în Teun van Dijk (ed.) *Handbook of discourse analysis*, New York, 1985, vol.1, cap. 1, p. 1-10.
 230. Van Leer, Eva and Turkstra, Lyn, *The effect of elicitation task on discourse coherence and cohesion in adolescents with brain injury*, în *Journal of Communication Disorders*, 32(5), 1999, p. 327-48.
 231. Van, Dijk, T. A., *Context Models and Text Processing*, în M. Stamenow (ed.), *Cognition and Consciousness*, Amsterdam, John Benjamins, 1997a, p. 24.
 232. Van, Dijk, Teun, A., *Macrostructures. An Interdisciplinary Study of Global Structures in Discourse, Interaction, and Cognition*, Hillsdale, New Jersey, Lawrence Erlbaum Associates, Publishers, 1980.
 233. Vidović, Mirjana, Sinanović, Osman, Šabaškić, Lejla, Hatičić, Adisa and Brkić, Ensala, *Incidence and types of speech disorders in stroke patients*, în *Acta Clinica Croatica*, vol. 50, nr. 4, 2011, p. 491-494.
 234. Von Humboldt, Wilhelm, *Über die Kawisprache auf der Insel Jawa*, p. 27, în Ivana Markova, *Incompleteness of speech and coping with emotions in therapist-patient dialogues*, in *Discourse in professional and everyday culture, On communication*, 5, Lucrări selectate dintr-un seminar organizat de Departamentul de Studii de Comunicare, Linköping, 1989, p. 1.
 235. Vygotsky, Lev, *Thought and Language*, Cambridge, Massachusetts, The MIT Press, 1986.
 236. Wagenaar, Erin, Snow, Catherine și Prins, Ronald, *Spontaneous Speech of Aphasic Patients: A Psycholinguistic Analysis*, în *Brain and Language*, vol. 2, nr. 3, 1975, p. 281-303.
 237. Watson, J.B., *Behaviorism*, New Brunswick, Transaction Publishers, 2009.
 238. Wright, Harris, Heather, Capilouto, Gilson, Wagovich, Stacy, Cranfill, Tamara & Davis, Jill, *Development and reliability of a quantitative measure of adults' narrative*, în *Aphasiology*, 19:3-5, 2005, p. 263-273.
 239. Wright, Heather. Harris, *Discourse in aphasia: An introduction to current research and future directions*, în *Aphasiology*, vol. 25, nr. 11, 2011, p. 1283-1285.

240. Zattore, Robert, *On the Representation of Multiple Languages in the Brain: Old Problems and New Directions*, în *Brain and Language*, vol. 36, vol. 1, 1989, p. 127-147.
241. Zolog, Alexandru, *Afaziile, semiologie, neurolingvistică, sindromologie*, Timișoara, Editura Eurobit, 1997.

Resurse on-line:

242. Ardila, Alfreo, *Origins of the language: correlation between brain evolution and language development*. Disponibil online la: <https://goo.gl/IoQvUg>. Accesat: 15 aprilie 2017.
243. *Cambridge Dictionary*, Disponibil online la: <http://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/language>. Accesat: 27 august 2017.
244. Capelos, Maria, *AVC, în topul afecțiunilor care produc moarte în România. Centre de tromboliză în spitalele județene*, 2018. Disponibil online la: <https://romanalibera.ro/sanatate/avc-in-topul-afectiunilor-care-produc-moarte-in-romania-centre-de-tromboliza-in-spitalele-judetene-738515>. Accesat: 19 ianuarie 2018.
245. *Collins Concise English Dictionary*. Disponibil online la: <https://goo.gl/ph6HcC>. Accesat: 12 mai 2018.
246. David, Crystal, *The past, present and future of clinical linguistics*, în M. Montfort (ed.), *Investigacion y logopedia (Madrid: Ciencias de la Educacion Preescolar y Especial)*, III Logopedics Congress, Madrid, 1986. Disponibil online la: <http://www.davidcrystal.com/books-and-articles/clinical-linguistics>. Accesat: 4 februarie 2017.
247. *Ethnologue. Languages of the World*. Disponibil online la: <https://www.ethnologue.com/guides/how-many-languages>. Accesat: 11 mai 2019.
248. *Etimologia termenului „discurs”*. Disponibil online la: <https://goo.gl/GcugfR>. Accesat: 12 mai 2018.
249. Fergadiotis, G., Kapantzoglou, M., & Wright, H. H., *Discourse coherence in adults with aphasia*, în *Clinical aphasiology conference proceedings (Vol. 41)*, Fort Lauderdale, FL, BRK Publishers, 2011. Disponibil online la: <http://aphasiology.pitt.edu/archive/00002277/>. Accesat: 14 mai 2018.
250. Legea nr. 190 din 18 iulie 2018 privind măsuri de punere în aplicare a Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal. Disponibil online la: <https://www.dataprotection.ro/servlet/ViewDocument?id=1520>, Accesat: 04 februarie 2019.
251. *Merriam-Webster Dictionary*, Disponibil online la < <https://www.merriam-webster.com/dictionary/aphasia> >. Accesat: 17 aprilie 2017.
252. *National Institute of Deafness and other Communication Disorder*. 2015. Disponibil online la: <https://www.nidcd.nih.gov/>. Accesat: 16 martie 2017.
253. *Oxford Dictionary*. Disponibil online la: <https://en.oxforddictionaries.com/definition/inflection>. Accesat: 16 martie 2017.
254. R. Teasell, N. Hussein, *Rehabilitation of Cognitive Impairment Post Stroke*, în *Stroke Clinician Handbook*, 2014, p.1. Disponibil online la: http://www.ebrsr.com/sites/default/files/Chapter%205_Cognitive.pdf. Accesat: 20 august 2018.
255. Salter, K., Teasell, R., Foley, N., Allen, L., Teasell, R., Foley, N., Salter, K., Richardson,

- M., Allen, L., Hussein, N., Bhogal, S., Jutai, J., Speechley, M., editori. *Aphasia*, în *The evidence-based review of stroke rehabilitation (EBRSR)*, ediția 16, 2013. Disponibil online la: www.ebrsr.com. Accesat: 20 august 2018.
256. *State of the nation. Stroke Statistics..* Disponibil online la: Stroke Association, https://www.stroke.org.uk/system/files/sotn_2018.pdf. Accesat: 19 ianuarie 2019.
257. Tannen, Deborah, *Discourse Analysis – What Speakers Do in Conversation*, Linguistic Society of America. Disponibil online la: <https://www.linguisticsociety.org/resource/discourse-analysis-what-speakers-do-conversation>. Accesat: 10 septembrie 2017.
258. Teasell , R., Hussein, N., *Rehabilitation of Cognitive Impairment Post Stroke*, în *Stroke Clinician Handbook*, 2014, p.1. Disponibil online la: http://www.ebrsr.com/sites/default/files/Chapter%205_Cognitive.pdf. Accesat: 20 august 2018.
259. TROPES. Disponibil online la: <http://www.semantic-knowledge.com/tropes.htm>. Accesat: 15 ianuarie 2019
260. Ulatowska, Hanna, K., *Application of Linguistics to Treatment of Aphasia. [Clinical Aphasiology Round Table Discussion]*, 1979. Disponibil online la: <http://aphasiology.pitt.edu/407/>. Accesat: 16 august 2018.
261. World Health Organization, *Programme on Mental Health: WHOQOL - Measuring Quality of Life*, WHO/MSA/MNH/PSF/97.4, 1997, p.1. Disponibil online la: http://www.who.int/mental_health/media/68.pdf. Accesat: 16 august 2018.

Articole proprii utilizate în lucrare:

1. Réka Incze (Kutasi), *Aphasia in bilingual individuals*, în *Journal of Romanian Literary Studies*, nr.12, ISSN 2248-3004, 2017, p. 438-444. (<http://www.upm.ro/jrls/JRLS-12/RIs%2012%2058.pdf>)
2. Réka Incze (Kutasi), *Discourse Analysis. An Aid for Studying Aphasic Speech*, în *Revista Transilvania*, nr. 10, 2017, p. 59-63, ISSN- 0255 0539. (<https://revistatransilvania.ro/wp-content/uploads/2018/02/09-Reka-Incze.pdf>)
3. Réka Incze (Kutasi), *The role of linguistics in the evaluation and treatment of aphasia*, in *Bulletin of the Transilvania*, University of Brasov, Series IV: Philology and Cultural Studies, vol. 10 (59), no. 1-2017, p. 47-58. (http://webbut.unitbv.ro/Bulletin/Series%20IV/2017/05_Incze_Linguistics_1.pdf)
4. Réka Incze (Kutasi), *How to cope with language disorders?*, Proceedings - Literature, Discourses and the Power of Multicultural Dialogue, Iulian Boldea (Editor), Arhipelag XXI Press, Tîrgu Mureș, 2017. eISBN: 978-606-8624-12-9, vol. 5, pp. 440-444 (<http://www.upm.ro/ldmd/LDMD-05/LDMD%2005%20Language%20and%20Discourse.pdf>)

5. Réka Incze (Kutasi), *Aphasia from the preclassic to the contemporary period*, în *Journal of Romanian Literary Studies*, nr. 13, ISSN 2248-3004, 2018, p. 848-854. (<http://www.upm.ro/jrls/JRLS-13/Rls%2013%20A8.pdf>)
6. Réka Incze (Kutasi), *The importance of spontaneous and semi-spontaneous speech and its analysis in aphasia evaluation*, în *Journal of Romanian Literary Studies*, nr. 14, ISSN 2248-3004, 2018, p. 356-361. (<http://www.upm.ro/jrls/JRLS-14/Rls%2014%2050.pdf>)
7. Réka Incze (Kutasi), *The role and importance of narrative in the evaluation of aphasia* în *Revista Transilvania-serie nouă*, anul XLVI (CL), nr. 2, 2018, p. 47-51, ISSN- 0255 0539.
8. Réka Incze (Kutasi), *Clinical linguistics and its role in the study of language disorders*, în *Updates in Medical English (ME). Studies in applied linguistics and ME methodology*, Editura University Press, Tîrgu Mures, 2017, p. 189-194, ISBN 978-973-169-494-8.
9. Réka Incze (Kutasi), *Coherence and cohesion in aphasic discourse analysis*, în *The Proceedings of the International Conference Communication, Context, Interdisciplinarity, The Challenges of Communication, Contexts and Strategies in the World of Globalism - 5th Edition*, Section - Communication, Education Sciences, Psychology and Sociology, Volume no. 5, 2018. ISBN: 978-606-8624-00-6. Edited by: The Alpha Institute for Multicultural Studies. Published by: Arhipelag XXI Press, Tîrgu-Mureş, 2018. (<https://old.upm.ro/cci/CCI-05/Cep/Cep%2005%2028.pdf>)
10. Réka Incze (Kutasi), *The use of protocols in the evaluation and treatment of aphasia*, în *DEBATING GLOBALIZATION. Identity, Nation and Dialogue*, Section: Communication, Public Relations, Education Sciences, Editura Arhipelag, XXI Press, 2017, ISBN: 978-606-8624-01-3, p. 488-494. (mai 2017, <https://old.upm.ro/gidni/GIDNI-04/Cpe/Cpe%2004%2063.pdf>, <https://old.upm.ro/gidni/?pag=GIDNI-04/vol04-Cpe>)