

# Caractéristiques et impacts sociaux du Trouble Développementale du Langage (TDL) : entre perspective interne et externe

François Gosselin, François et son TDL  
Stefano Rezzonico, École d'orthophonie et audiologie

19 avril 2024



Faculté de médecine

Université  de Montréal et du monde.



**LE TROUBLE  
DÉVELOPPEMENTAL  
DU LANGAGE (TDL):**

***POURQUOI VOUS EN  
PARLER?***

- Parmi les troubles neurodéveloppementaux, le TDL (dysphasie) est l'un des plus fréquents (2 élèves par classe) mais:
- Un trouble peu connu, proportionnellement peu étudié et financé (McGregor, 2020; Thordardottir et al., 2021; Bishop, 2010)

***Trouble invisible***



***Les ingrédients dans un gâteau...***



Selon l'OOAQ «80 % des troubles d'apprentissage, des élèves EHDAA seraient reliés à un trouble du langage oral ou un trouble du langage écrit»...

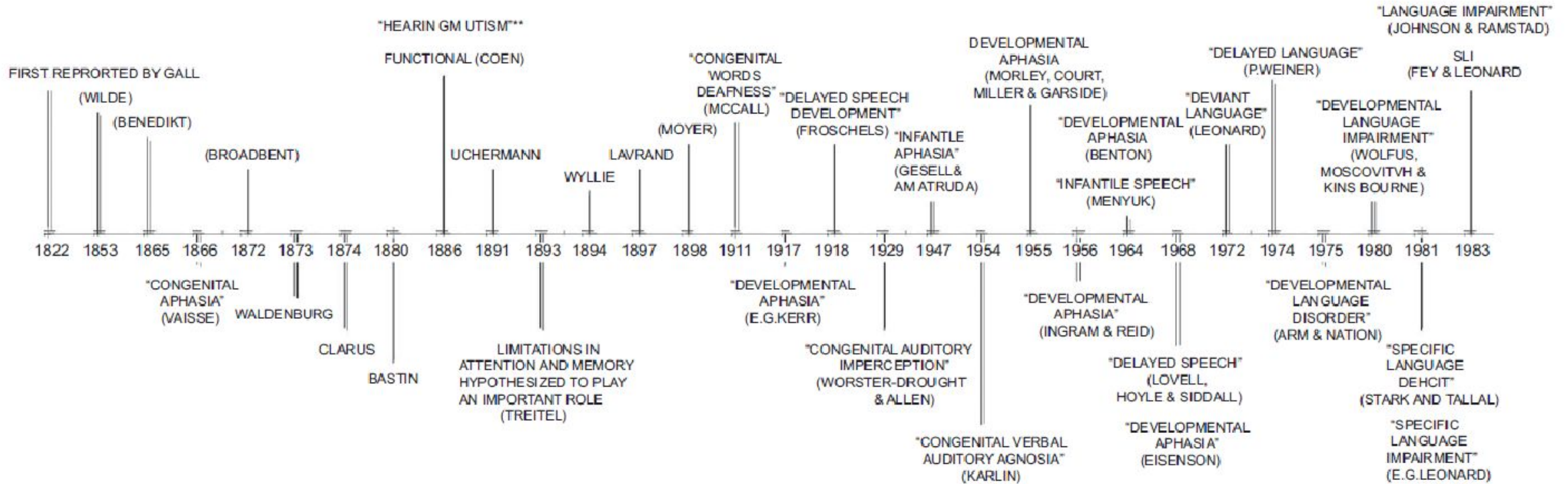



Figure 1. Evolution of terminology describing child language difficulties prior to the introduction and adoption of the term ‘specific language impairment’.

# Plusieurs appellations en français

- Aphasie développementale
- Retard de langage vs. Dysphasie vs. audi-mutité (de Ajuriaguerra et al., 1958 et suivants)
- Trouble spécifique du langage
- Troubles primaires du langage
- ...

Original Article |  Open Access |  

# Phase 2 of CATALISE: a multinational and multidisciplinary Delphi consensus study of problems with language development: Terminology

Dorothy V.M. Bishop , Margaret J. Snowling, Paul A. Thompson, Trisha Greenhalgh, and the CATALISE-2 consortium

First published: 30 March 2017 | <https://doi.org/10.1111/jcpp.12721> | Citations: 317

## ***12 prises de position (énoncés)***



## Le trouble développemental du langage (TDL) : mise à jour interdisciplinaire

Chantale Breault<sup>1,2,4</sup>, M. P. O., Marie-Julie Béliveau<sup>2,3</sup>, Ph. D., Fannie Labelle<sup>2,3</sup>, B. Sc.,  
Florence Valade<sup>2,3</sup>, B. Sc. et Natacha Trudeau<sup>1,4,5</sup>, Ph. D.

Commentaire/synthèse en lien avec la situation au  
Québec, cf. également billet de Marie-Pier Gingras  
(2017) sur [\*Tout cuit dans le bec\*](#)

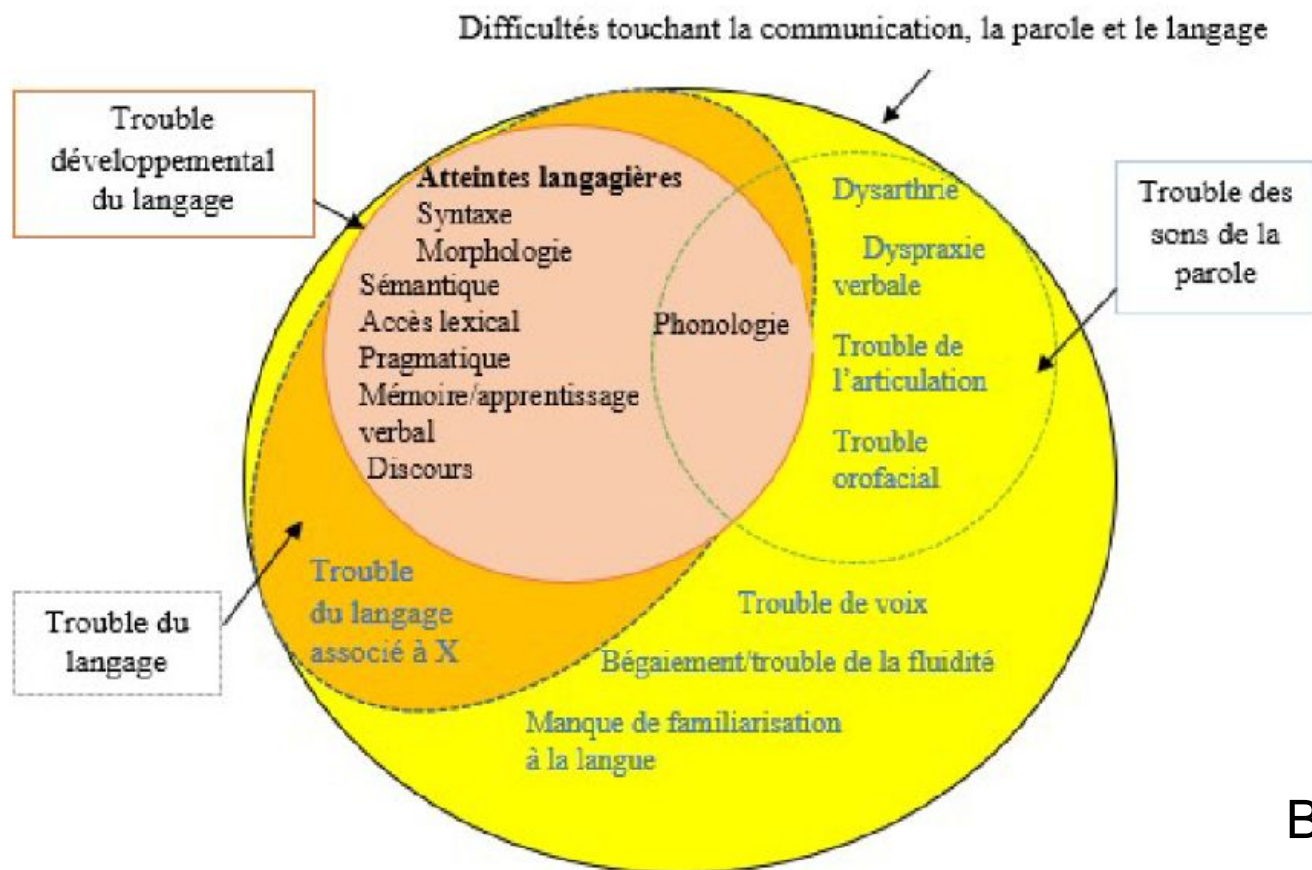
# Bishop et al., 2017, énoncés 1 et 2

Idée centrale: trouver et employer une terminologie stable et uniforme

On peut parler de TDL si « les résultats de l'évaluation en orthophonie démontrent des **difficultés de langage persistantes** qui ont des **impacts significatifs** sur les relations sociales, les apprentissages et la réussite scolaire, et ce, en l'absence d'une condition biomédicale connue »: OOAQ



***Une langue maternelle étrangère à elle-même...***



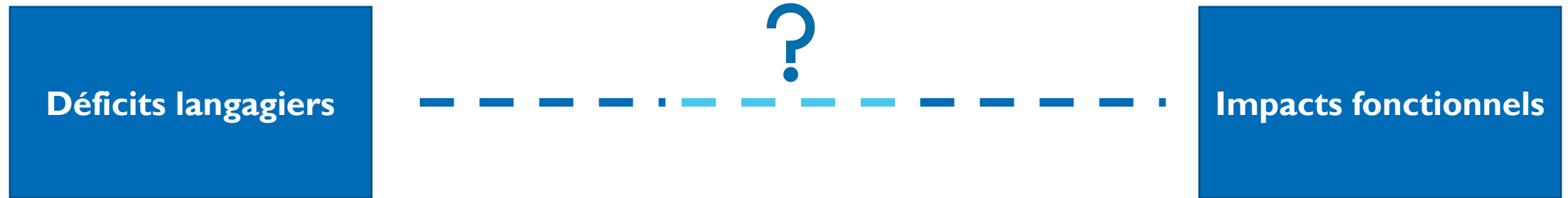
Breault et al., 2019, Figure2

Figure 2. Diagramme de Venn illustrant la relation entre le TDL et différents termes de diagnostic. [Traduction libre] Tiré de l'article de Bishop et al. (2017).



# **LE LANGAGE ET LA COMMUNICATION**

# Impacts fonctionnels et langage



La relation entre TDL et impact fonctionnel ne semble pas être linéaire, connaître la sévérité des difficultés linguistiques ne permettra pas de connaître ses impacts fonctionnels (des difficultés légères peuvent résulter en impact sévère)



***Une orchestre symphonique...***

## ***Citation***

*Le développement du langage est la réalisation la plus complexe et la plus remarquable de notre espèce.*

Source: [Parlons Dysphasie](#)

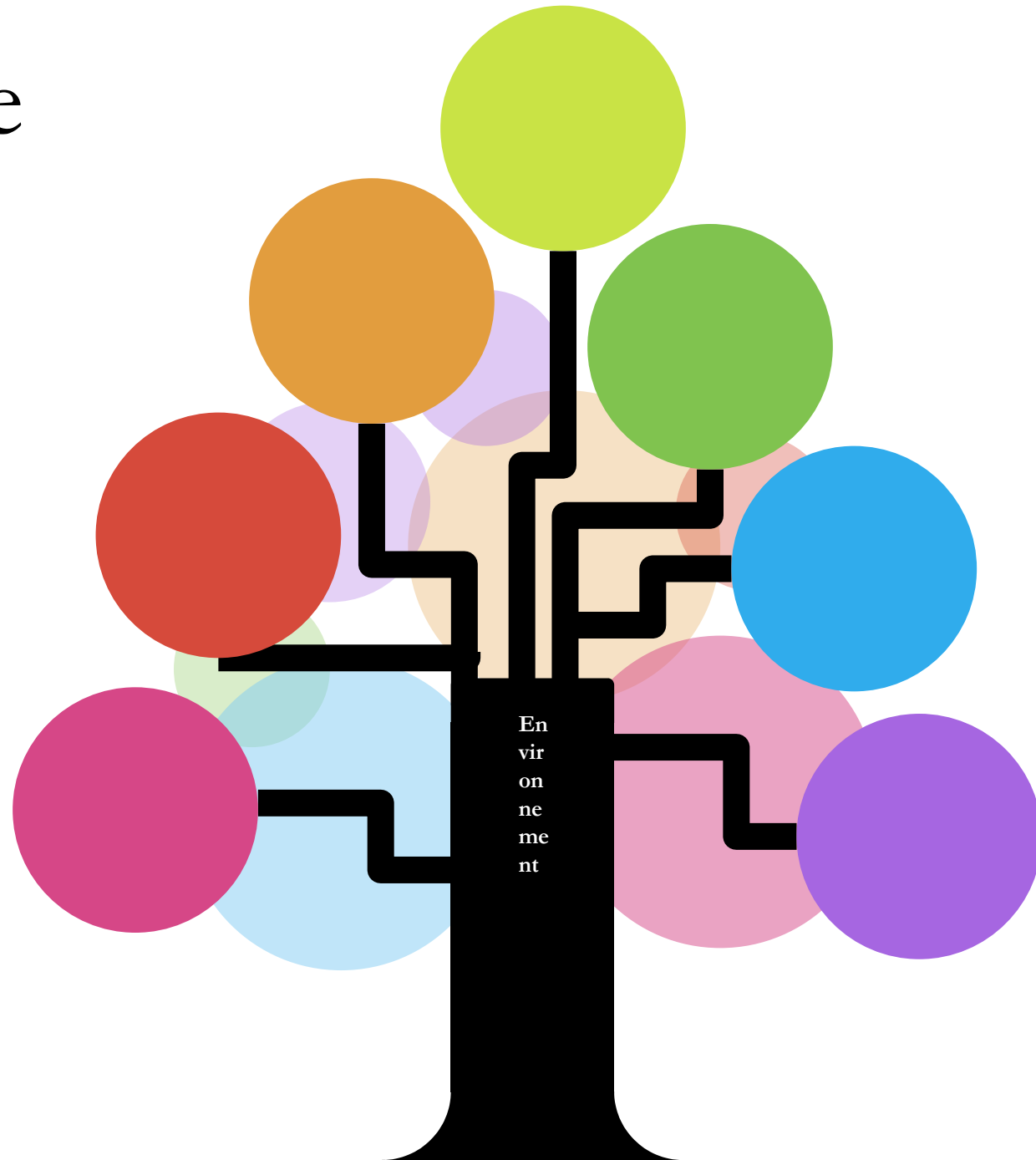




# La santé durable

## Santé durable

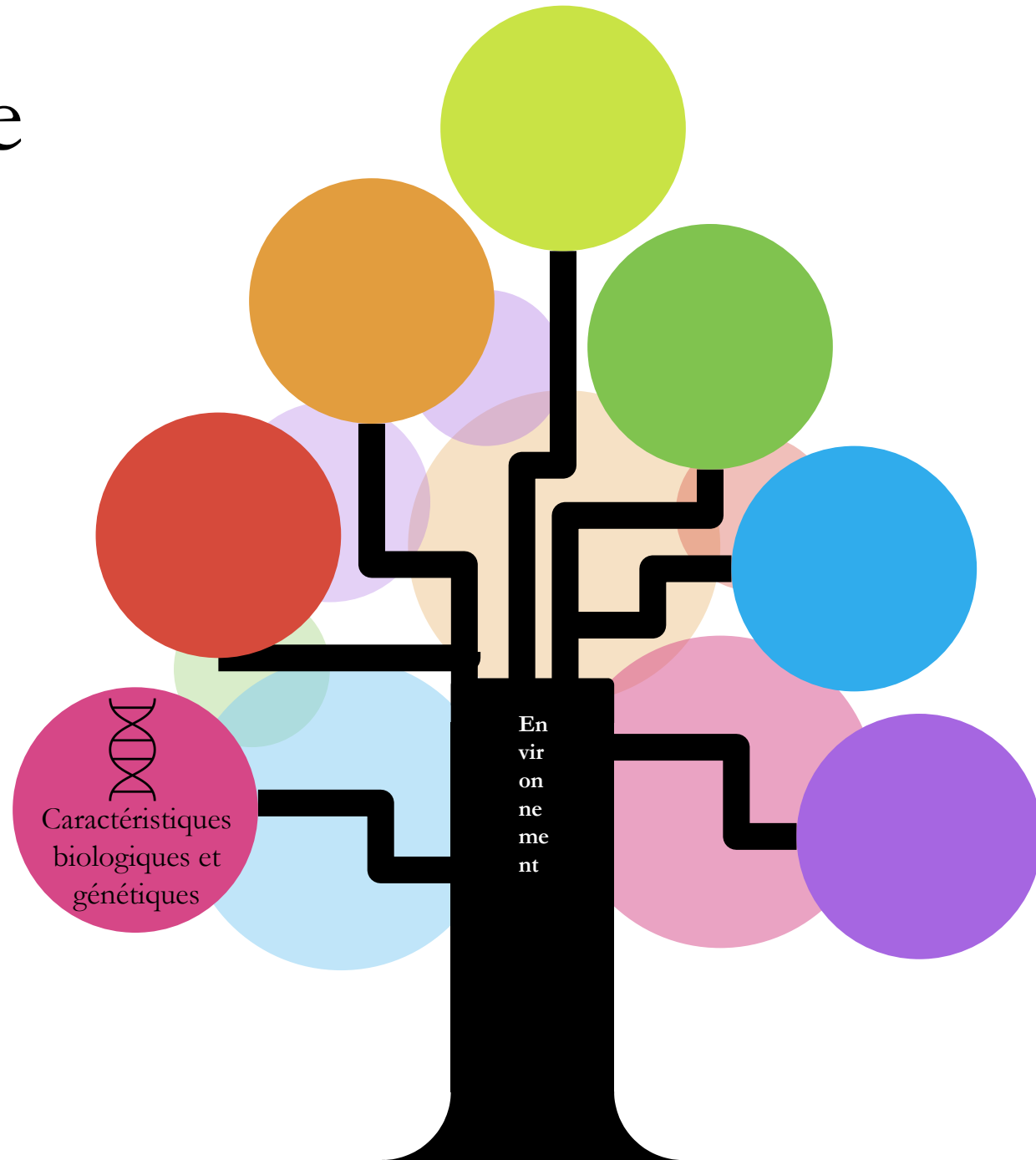
« Les sols et les forêts, les sources d'eau, l'air, le climat et les changements climatiques, la biodiversité : l'environnement naturel et les écosystèmes assurent le maintien de la vie sur terre et influencent la santé des individus. »



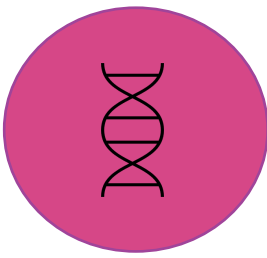
# La santé durable

Santé durable

« Âge, sexe, origine ethnique, prédispositions biologiques, ADN : chaque individu a des caractéristiques biologiques et génétiques particulières »



# Pas de gène du TDL

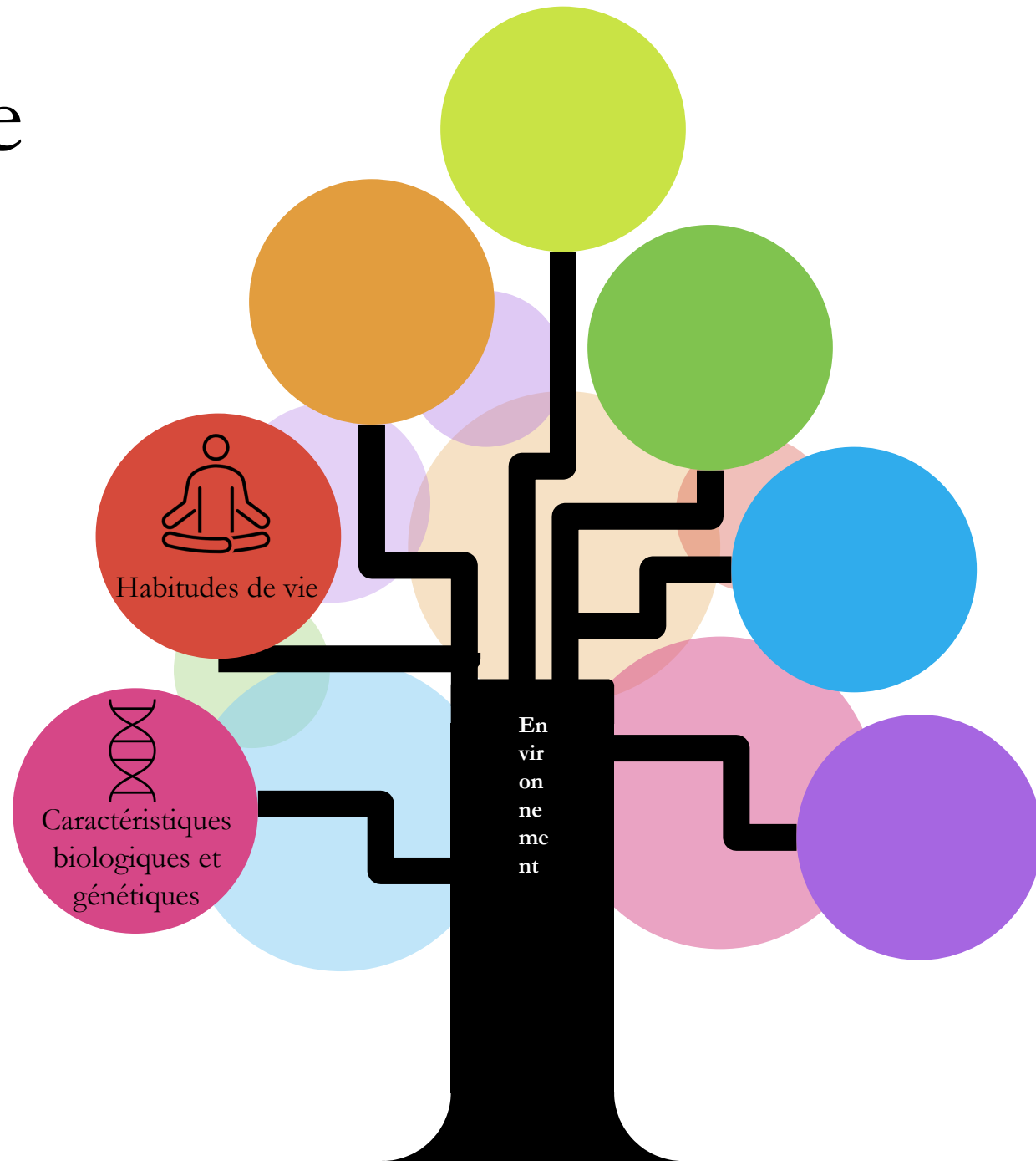


- Plusieurs mutations courantes et rares sur une panoplie de *loci* (risque polygénétique), incluant les délétions sur le FOXP2
- Forte composante héréditaire mais mutations *de novo* sont possibles ou des combinaisons des deux
- Importance (potentielle) de l'épigénétique et de l'interaction avec l'environnement
- Pas « à cause » du bilinguisme
- Les manifestations et les besoins varient en fonction de l'âge et des individus

# La santé durable

## Santé durable

« Alimentation, sommeil, activité physique, sédentarité, consommation d'alcool, de tabac et de drogues, pratiques sexuelles, hygiène, utilisation du transport en commun ; les habitudes de vie réfèrent à notre façon d'être et d'agir au quotidien »



# Habitudes de vie

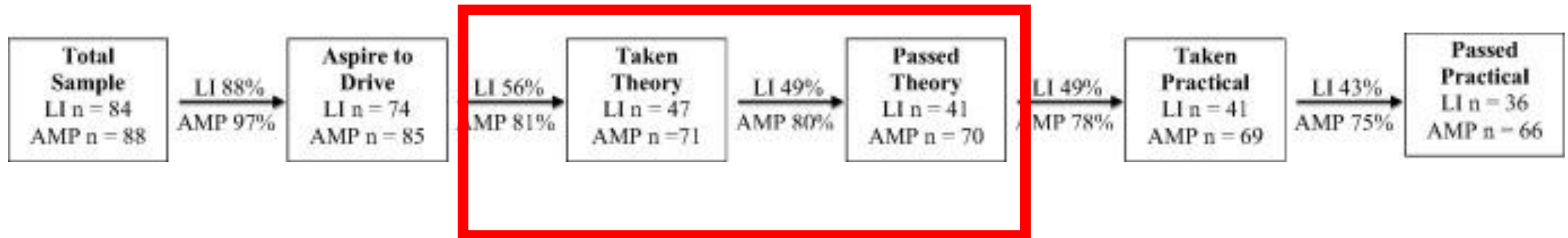


- Très peu d'informations sur les habitudes de vie des personnes avec TDL
- Les informations disponibles en lien avec les dépendances des personnes avec un TDL concernent les personnes avec TDL qui ont des problèmes de santé mentale

# Apprendre à conduire



- Les jeunes adultes avec TDL tendent à avoir plus de difficultés à obtenir leur permis de conduire (Durkin et al., 2016)
  - Une entrave majeure semble être l'accès et la réussite de l'examen théorique



Durkin, K., Toseeb, U., Pickles, A., Botting, N., & Conti-Ramsden, G. (2016). Learning to drive in young adults with language impairment. *Transportation research part F: traffic psychology and behaviour*, 42, 195-204.

# Impacts de Français



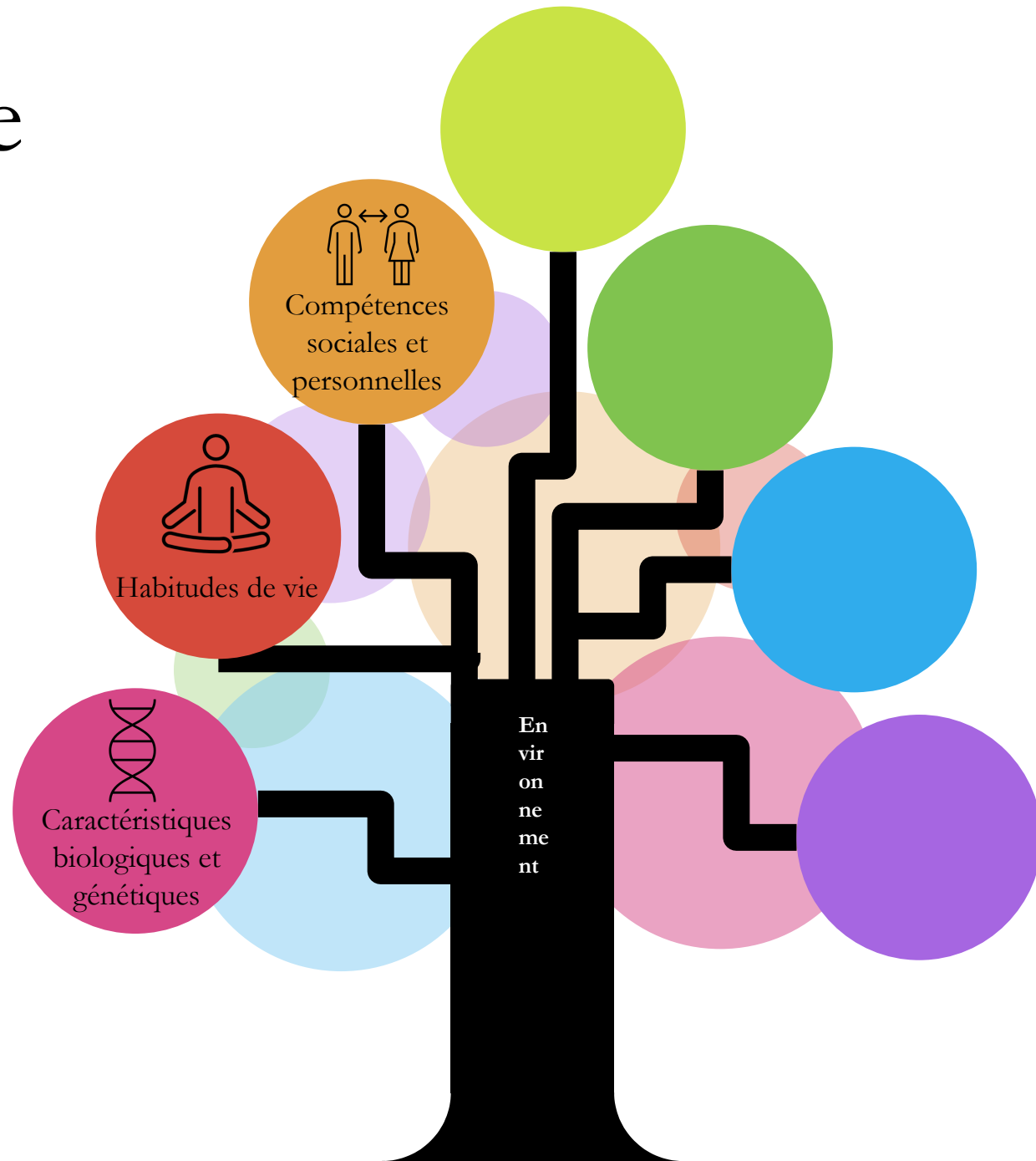
***Sommeil***   ***Transport***



# La santé durable

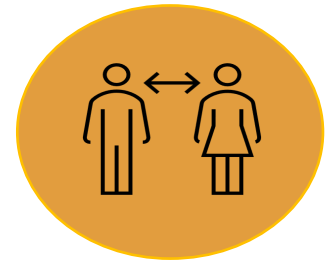
## Santé durable

« Certaines personnes ont des aptitudes qui leur permettent de mieux gérer leurs émotions. D'autres ont de bonnes habiletés pour communiquer, s'adapter au changement ou résoudre des problèmes. Ce sont les compétences personnelles et sociales qui permettent de faire face aux défis de la vie»





# Compétence sociale

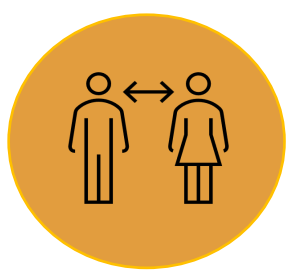


Définition de compétence sociale: « l'efficacité en contexte d'interaction sociale » (Rose-Krasnor, 1997).

Pour un bon développement de la compétence sociale il faut des habiletés (Hwa-Froelich, 2014; Junge et al., 2020) :

- de cognition sociale
- de régulation émotionnelle
- de langage et communication

# Compétence sociale et TDL



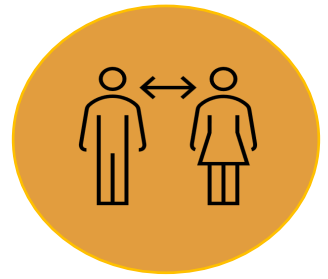
- Les enfants ayant un TDL ont deux fois plus de chances de présenter des difficultés émotionnelles et/ou comportementales que leurs pairs sans difficultés (Yew et O’Kearney, 2013).
- Ces difficultés sont toutefois très variées et le profil peut être très hétérogène entre les personnes ayant un TDL

Yew, S. G. K., & O’Kearney, R. (2013). Emotional and behavioural outcomes later in childhood and adolescence for children with specific language impairments: Meta-analyses of controlled prospective studies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(5), 516-524.

Faculté de médecine

Université  de Montréal et du monde.

# Problèmes intériorisés

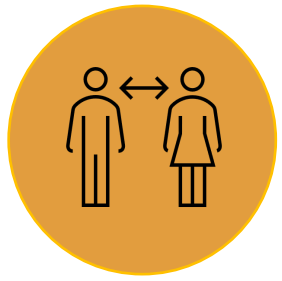


Les enfants ayant un TDL, comme groupe, peuvent présenter davantage de difficultés intériorisées que leurs pairs sans difficultés langagières (Benner et al., 2002; Donolato et al., 2022; Yew et O’Kearney, 2013).

- un plus haut taux d’anxiété
- un plus haut taux d’isolement social
- une plus faible estime personnelle
- moins d’autonomie

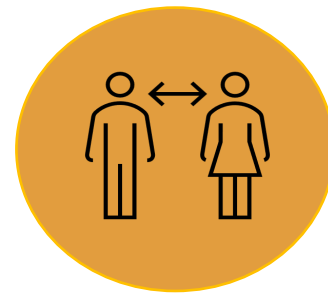
Ces composantes pouvant mener à des symptômes dépressifs (Beitchman et al., 2001; Conti-Ramsden & Botting, 2004; Yew et O’Kearney, 2013).

# Problèmes extériorisés



- Si tous les enfants avec TDL ne présentent pas de troubles du comportement, la très grande majorité (66%-91%) des enfants avec des troubles du comportement rencontrerait des difficultés de langage (Hollo et al., 2019)
- une certaine proportion serait non-diagnostiquée (Hollo et al., 2014)

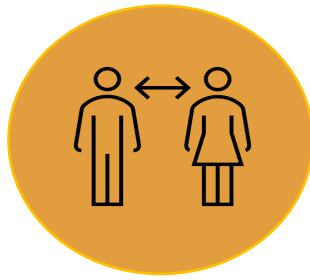
# Co-morbidités



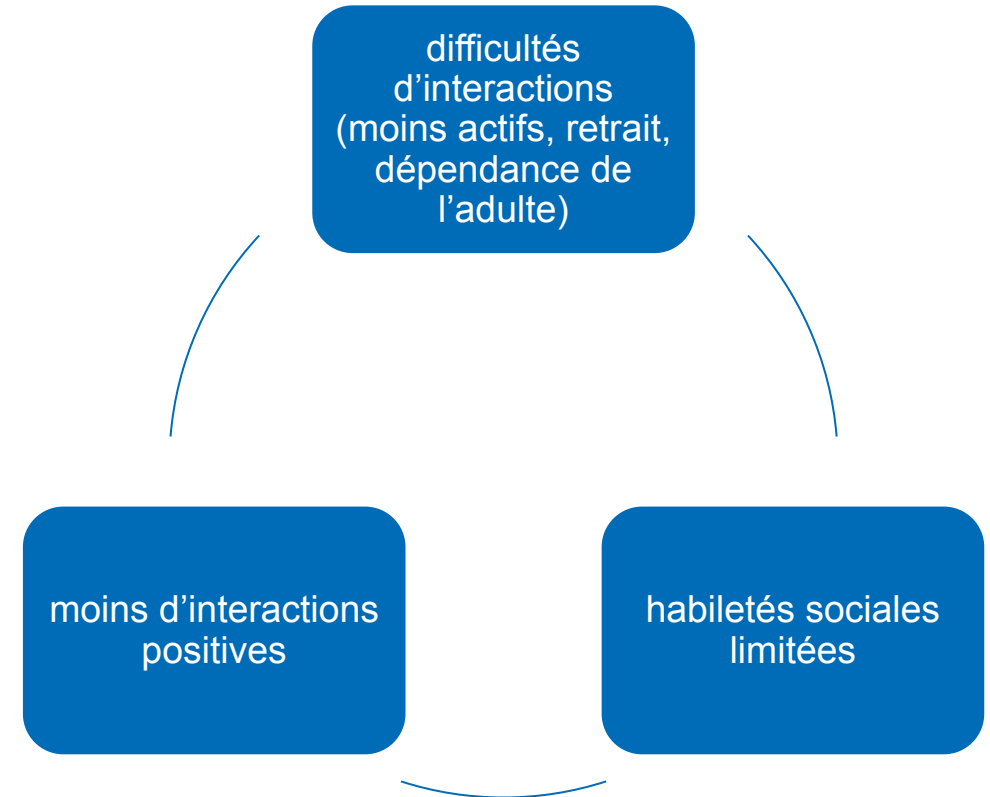
Les comorbidités sont la norme:

- Difficultés d'attention et d'hyperactivité (Snow et Douglas, 2017; Timler et White, 2014; Yew et O'Kearney, 2013).

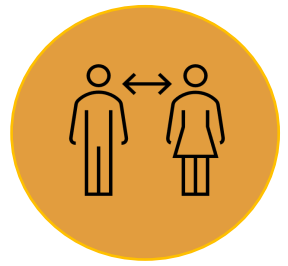
# Amitiés et TDL



- Peu d'amis et plus isolés avec moins d'interactions positives (Craig, 1993, Conti-Ramsden et al., 2004).
- Ils sont aussi moins satisfaits de leurs amitiés (Durkin et al., 2007)



# Caractère prosocial



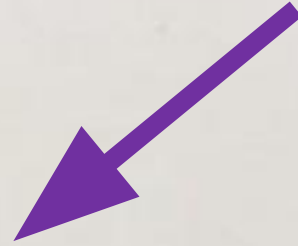
- Les personnes avec TDL maintiennent souvent un désir d'entrer en interaction (Durkin et Conti-Ramsden, 2007).
  - Quelques études reportent des lacunes mais qui n'atteignent que rarement un seuil clinique (Toseeb et al., 2017; Yew et O'Kearney, 2015).
- Le caractère prosocial pourrait être un facteur de protection et pourrait donc servir de levier dans les interventions orthophoniques ou pédagogiques (Conti-Ramsden et al., 2013; Dubois et al., 2020; Toseeb et al., 2020)

Ce que la  
population  
voit du TDL





Ce que les proches  
et des intervenants  
voit du TDL



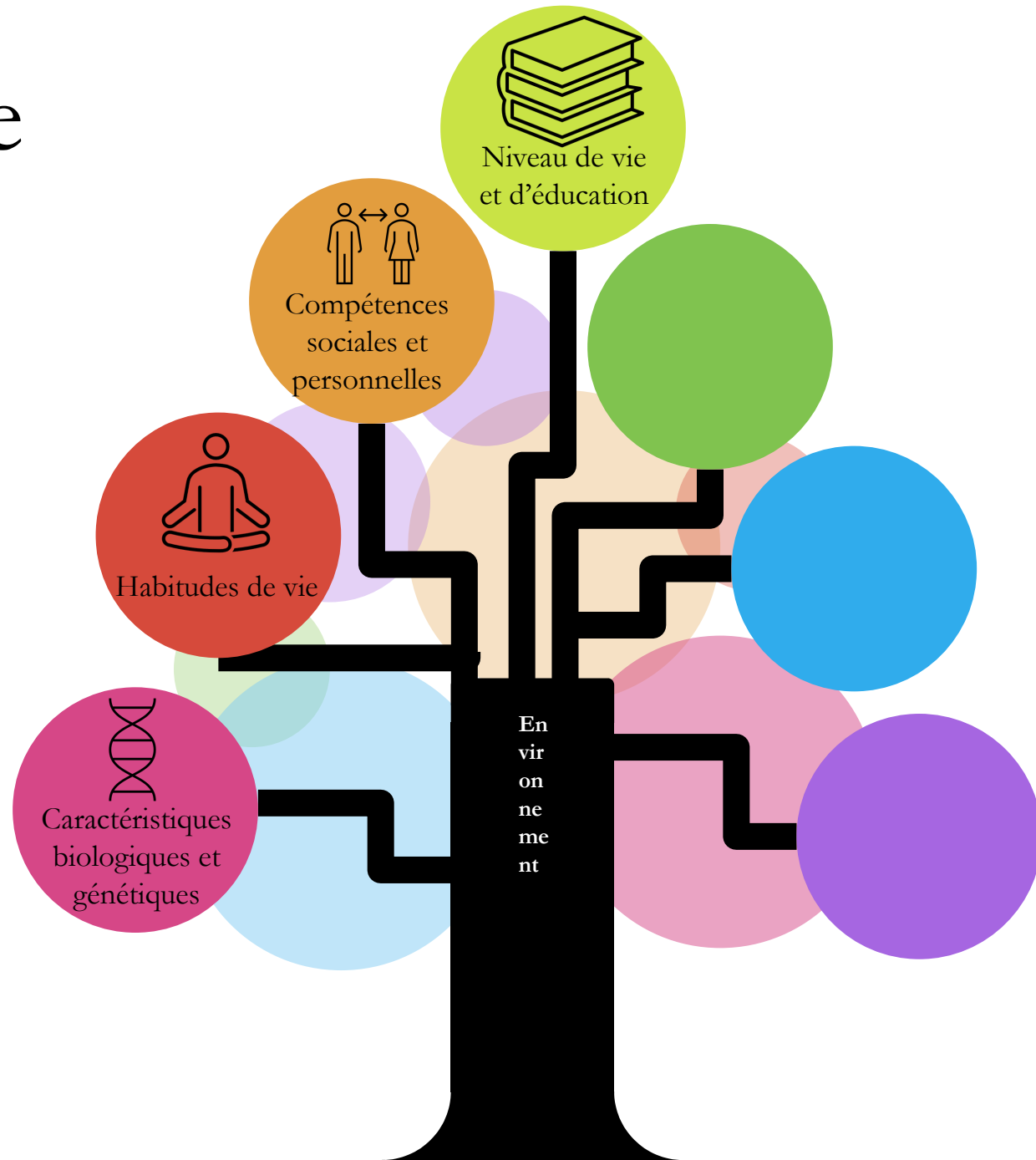
Ce que les  
spécialistes voit  
du TDL



# La santé durable

## Santé durable

«Le niveau de vie et l'éducation réfèrent notamment à la scolarité, l'occupation principale (le fait de travailler ou non), le type d'emploi et le revenu des individus. Ces facteurs sont parmi ceux ayant les impacts les plus marqués sur le bien-être et la santé»





***Un ordinateur saturé...***

# *Période de l'enfance de 5 à 13 ans*

Âges	Niveau d'apprentissage	Diagnostics	Type de classe
5 à 13 ans	1 <sup>er</sup> - 3 <sup>e</sup> année	Important et sévère	Classe de langage

## **Prise en charge**

4 à 13 ans	Plusieurs évaluations et réadaptations en orthophonie pendant la période de l'enfance (durée 5 ans) de manière constante...
------------	---

# *Période de l'adolescence de 13 à 18 ans*

<b>Âges</b>	<b>Niveau d'apprentissage</b>	<b>Diagnostics</b>	<b>Type de classe</b>
13 ans à 14 ans	Primaire + secondaire 1 dans autres matières	Léger et modéré	Classe à besoins particuliers
14 ans	3 <sup>e</sup> - 4 <sup>e</sup> année primaire	Léger et modéré	Classe de langage
15 ans	5 <sup>e</sup> - 6 <sup>e</sup> année primaire	Léger et modéré	Classe de langage

# ***Période de l'adolescence de 13 à 18 ans – suite***

<b>Âges</b>	<b>Niveau d'apprentissage</b>	<b>Diagnostics</b>	<b>Type de classe</b>
16 à 17 ans	Équivalence du préscolaire	Modéré à sévère	Formation métier semi-spécialisé (FMS)
18 à 21 ans	Équivalence du préscolaire	Sévère	3 ans dans le marché du travail et dans les relations

## **Prise en charge**

15 à 17 ans	Mise à jour des évaluations, saupoudrage des séances en réadaptation et petite pause en orthophonie...
-------------	--

# *Période l'âge adulte de 18 ans jusqu'à présent*

Âges	Niveau d'apprentissage	Diagnostics	Type de classe
20 à 23 ans	Secondaire 1 et 2 (seulement en français)	Modéré à sévère	Centre Champagnat (adulte)
24 à 26 ans	Mise à jour en français, 5 <sup>e</sup> secondaire en français, 4 <sup>e</sup> secondaire en histoire, 5 <sup>e</sup> secondaire en informatique (équivalent de 8-10 niveaux de scolarité)	Modéré à sévère	Formation autodidacte l'École sur Mesure



# Période l'âge adulte de 18 ans jusqu'à présent – suite

## Prise en charge

17 à 19 ans (2011)	Mise à jour de l'évaluation du TDL avec José Pouliot, orthophoniste
20 à 21 ans (2012 - 2013)	Séances d'orthophonie personnalisées à l'IRD et soutien par Caroline Richard, orthophoniste
22 à 23 ans (2014 - 2015)	Séances intensives en orthophonie et autres services de professionnels
24 à 26 ans (2016 - 2018)	Séances intensives en orthophonie au niveau scolaire, en individuel avec José Pouliot, orthophoniste

# Études



Le niveau d'éducation des jeunes adultes avec TDL varie entre aucune qualification et des diplômes universitaires

Différence de groupe:

- Niveau et nombre de qualifications ainsi que niveau d'éducation
  - Tendent à obtenir de qualifications vocationnelles

# Travail



## Similarités:

- Proportions d'emploi mais plus de temps partiel pour les TDL
- Niveau de satisfaction au travail, le nombre d'emplois et la sécurité d'emploi

## Différences:

- Processus de recherche d'emploi (difficultés avec les entretiens d'embauche)
- Périodes de chômage plus longues
- Type d'emploi
- Risque de revenu plus bas à long terme

# Indépendance financière



- L'indépendance financière est un défi
- L'indépendance résidentielle peut également rester difficile
- Lien avec la sévérité des atteintes

# Niveau de vie et d'éducation



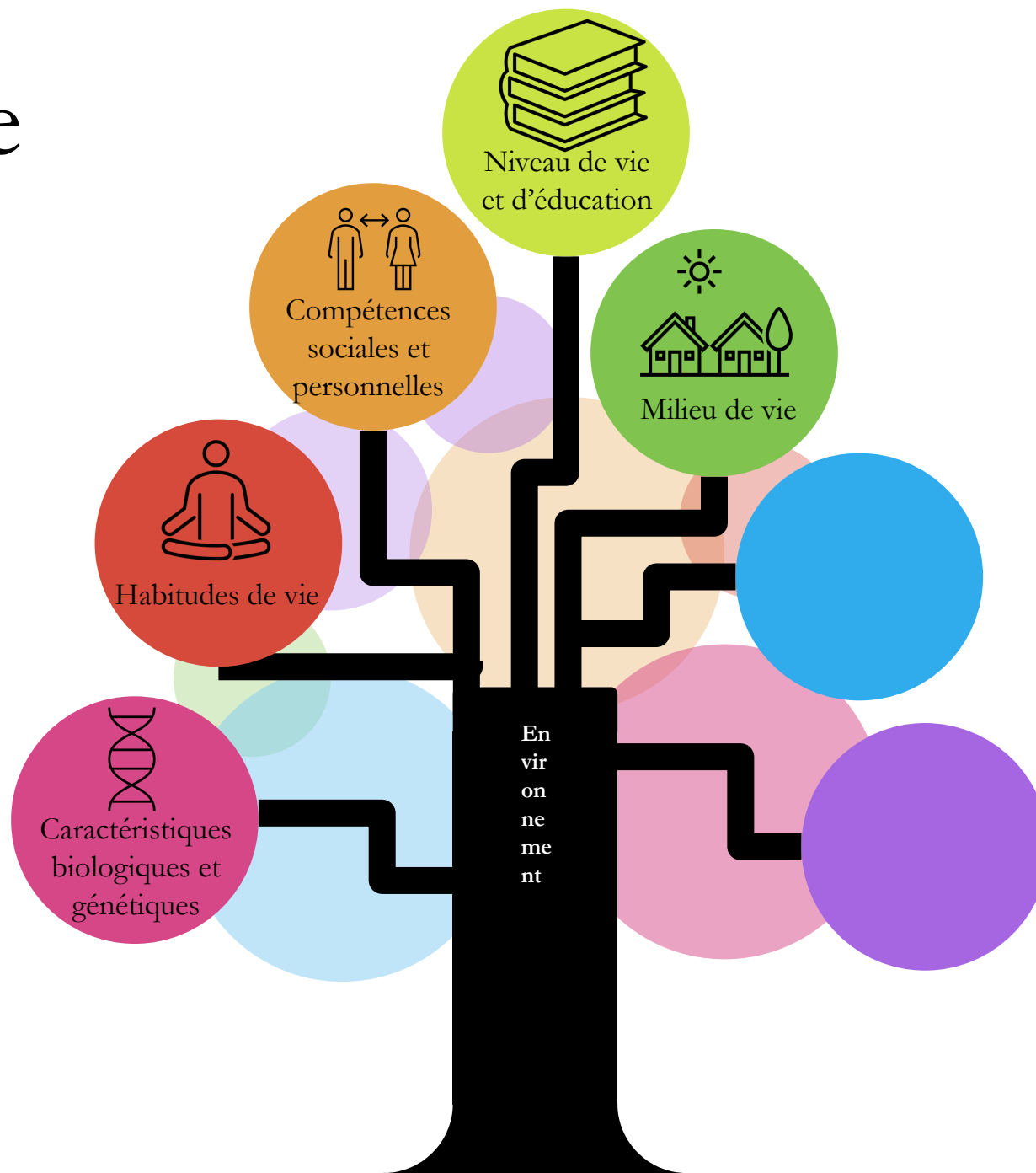
**“*disadvantage, but not disaster*”**  
(Conti-Ramsden et al., 2018, p. 252)

- Continuité des défis entre l'adolescence et l'âge adulte
- Domaines multiples et variés en lien avec les difficultés de langage et communication

# La santé durable

## Santé durable

«Milieu familial, milieu de travail, milieu scolaire, milieu d'hébergement, milieu social : les milieux de vie font référence à tous les endroits où vivent, travaillent, apprennent et interagissent quotidiennement les individus. »





Milieu familial  
de François

# Milieux de vie



À l'école, les élèves avec TDL sont plus à risque d'être intimidés par les pairs (Knox et Conti-Ramsden, 2003; Van den Badem et al., 2018)

- Mais ils ont un taux similaire d'être les intimidateurs (Van den Badem et al., 2018)
- Lien avec les habiletés sociales (Knox et Conti-Ramsden, 2007) et émotionnelles (Van den Badem et al., 2018)
  - pas le QI, le langage ou la prosocialité (Knox et Conti-Ramsden, 2007)
  - Lien avec anxiété et dépression (Knox et Conti-Ramsden, 2007)



# Milieux de vie



Les jeunes adultes ayant un TDL semblent également suivre un parcours parental différent, avec un taux plus élevé de parentalité précoce qui, avec le temps, se stabilise avec le groupe de comparaison (Johnson et al., 2010; Schoon et al., 2010)

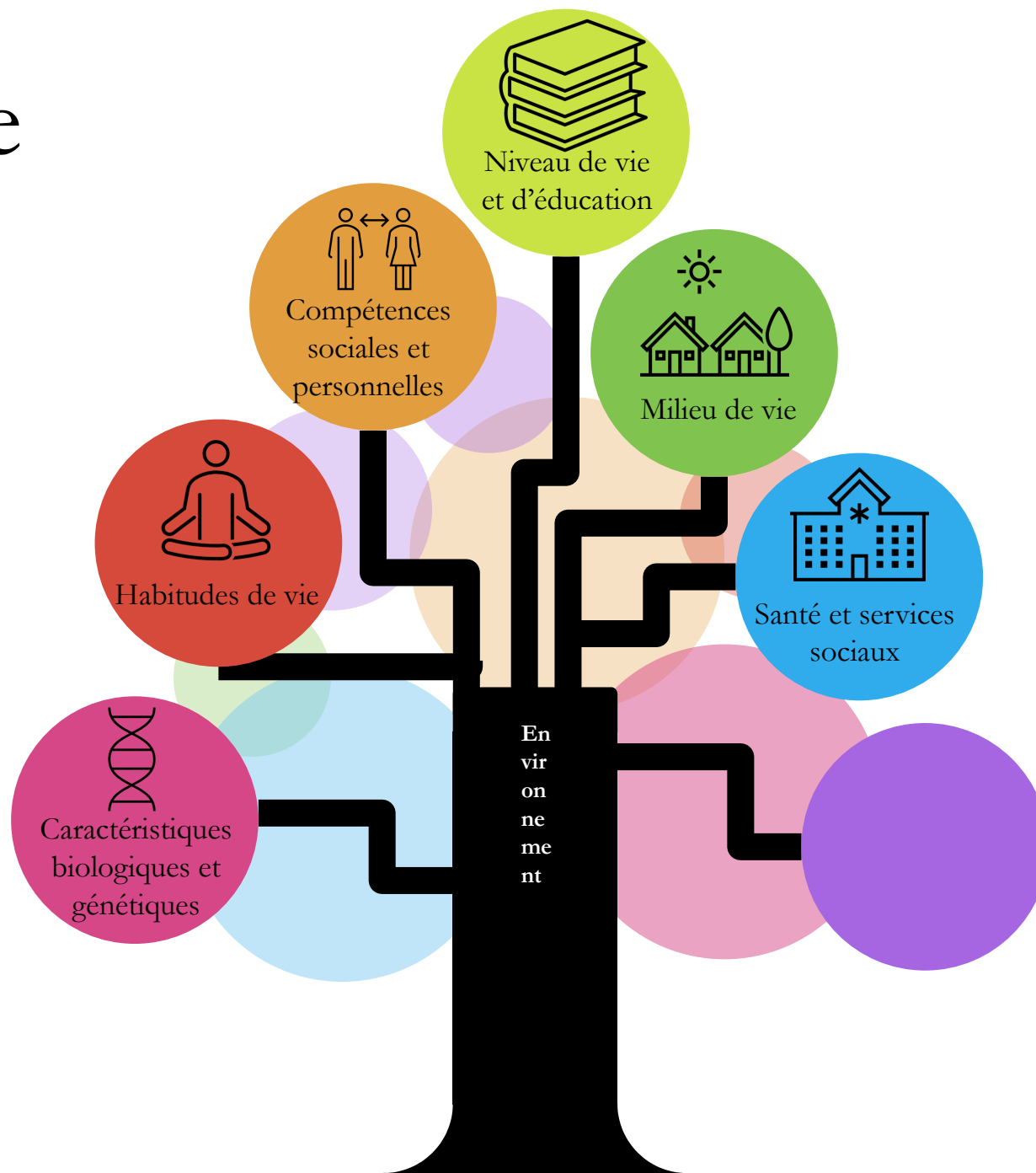
Les filles avec des difficultés de langage ont plus de chances (43%) que les filles du groupe contrôle (16%) d'être victime d'un abus à caractère sexuel avant l'âge de 18 ans

- Lien avec les enjeux de santé mentale

# La santé durable

## Santé durable

«Ces services regroupent les systèmes régis par l'État et ses partenaires que constituent par exemple les systèmes de santé et de services sociaux, systèmes d'éducation et de services de garde, programmes de soutien à l'emploi et de solidarité sociale. Ces systèmes s'adressent à l'ensemble de la population et agissent sur la qualité de vie et la santé des individus.»



# Services



Le TDL est peu connu en dehors des spécialistes (vs. autisme, dyslexie, surdité, etc.) et les personnes avec TDL sont trop peu soutenues

# Le TDL est invisible



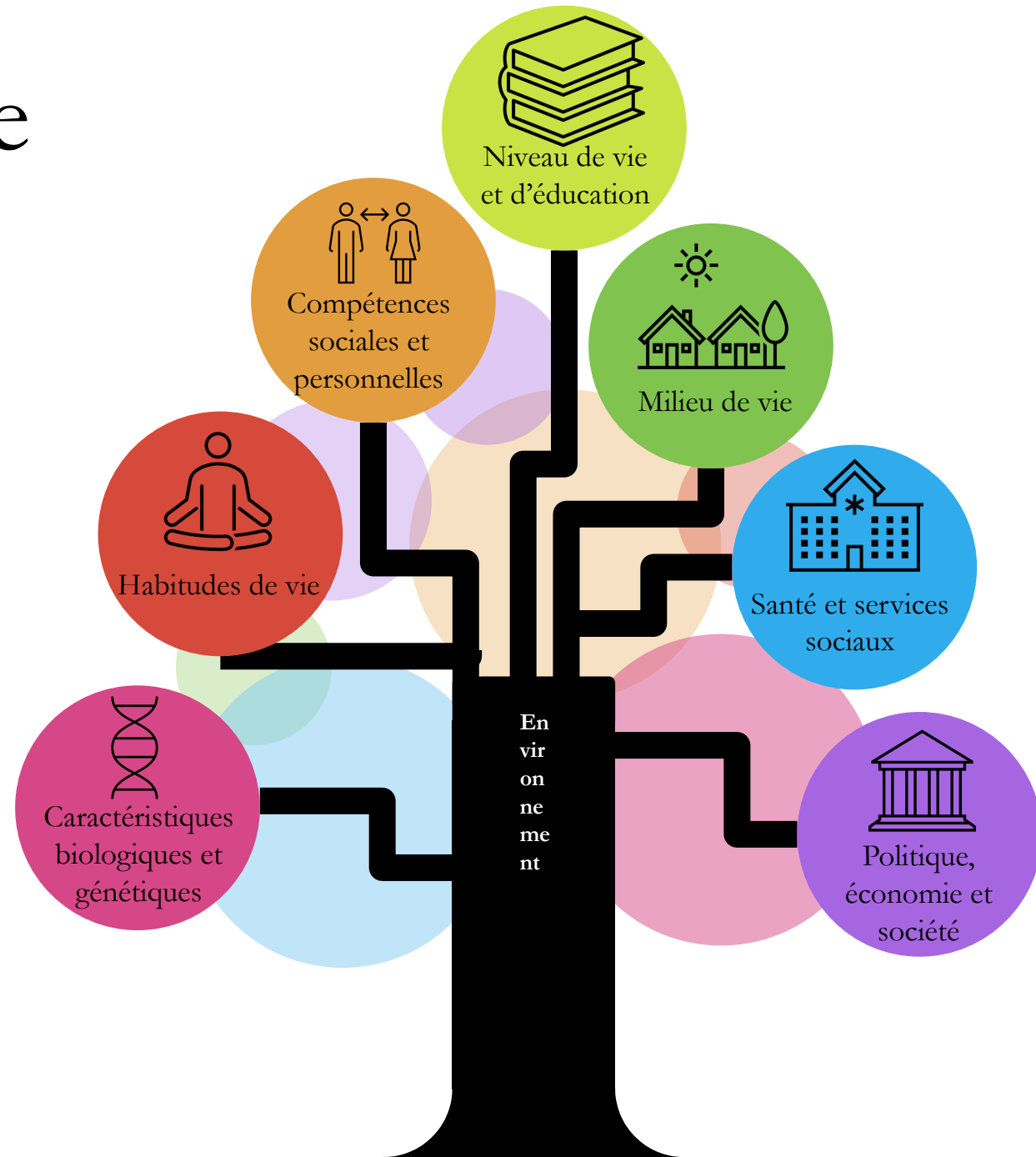
- Inquiétés selon le genre:
  - Les filles ont moins de services que les garçons (~2:1) avec une prévalence minimalement plus haute pour les garçons (1.3:1)
- Inquiétés selon le comportement:
  - Les enfants qui dérangent ont plus de support que les enfants qui sont « calmes » en classe
- Statut minorisé et statut social
  - Les personnes issues des groupes minorisés ou défavorisés sont moins desservies
  - Rôle des outils disponibles (Dionne et al., 2024)

McGregor, K. K. (2020). How we fail children with developmental language disorder. *Language, speech, and hearing services in schools*, 51(4), 981-992.

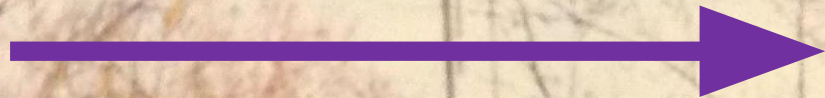
# La santé durable

## Santé durable

«La politique, l'économie et la société font référence aux aspects qui, à plus haut niveau, influencent la santé individuelle et le bien-être collectif. Les contextes culturel, social, démographique, économique, politique et législatif en sont de bons exemples. »



FRANÇOIS  
À 4 ANS



MON PÈRE :  
«FRANÇOIS,  
QU'EST-CE QUE  
TU FAIS SUR LE  
TOIT !!!»

# Criminalité et prison

Merci à Fiona Meister pour son travail de synthèse



- Les garçons de 19 ans avec TLD, mais pas les filles, étaient plus à risque en termes de taux de délinquance et d'arrestation (Brownlie et al., 2004)
- Population incarcérée:
  - Possiblement ~50% rencontreraient des difficultés de langage
  - Très peu de conscience de leurs difficultés de langage

Le TDL peut nuire aux individus lors d'interactions avec le système judiciaire.

- Vocabulaire peu étendu couplé à un langage corporel « décontracté » peut contribuer à dégager un sentiment d'irrespect de la part de la personne interviewée (Snow et Powell, 2004).

# Des réussites

Le TDL peut avoir des impacts sociaux importants et variés qui peuvent toucher différentes sphères du bien-être et de la santé des personnes.

Si des différences de groupes sont souvent observées, il y a une importante variabilité.

**Des réussites sont courantes et il y a plein d'histoires inspirantes!**

Il faut par contre être conscients des enjeux qui entourent le TDL au-delà du langage et penser à une offre de service après la fin de l'école et du soutien pour toutes les étapes de la vie.



Selon moi François et son TDL, l'impact du langage fonctionnel d'une personne qui a un TDL va dépendre de plusieurs facteurs, dont celui du niveau de l'état de conscience.



# 100 % de la conscience du TDL

## Combinaisons de plusieurs facteurs



Moyen  
compensatoire

J'explique  
simplement

Répercussions  
quotidiennes

Ne banalise pas

1<sup>er</sup> réussite

---

Moi-même



2<sup>e</sup> réussite

Les écoles



3<sup>e</sup> réussite


Les intervenants



4<sup>e</sup> réussite

Les cégeps



 Cégep du  
Vieux Montréal

5<sup>e</sup> réussite

Les universités



6<sup>e</sup> réussite

La politique





# Nos contacts

François Gosselin



- Courriel: [francoisetsonhdl@gmail.com](mailto:francoisetsonhdl@gmail.com)
- Site internet: [Parlons Dysphasie](#)
- Réseau sociaux de François et son TDL: [Facebook](#), [Instagram](#), [Linkedin](#), [Twitter](#), [YouTube](#), [Tiktok](#)
- Cellulaire: 438-520-8505

Stefano Rezzonico



- Courriel: [info@clea.net](mailto:info@clea.net)
- Site: [laboclea.net](http://laboclea.net)
- Facebook: [Laboratoire CLEA](#)  
(Communication et Langage chez l'enfant et l'adolescent)

# Autres ressources disponibles

- Mouvement internationale du TDL (RADLD)
- Groupe québécois des ambassadeurs RADLD
- Parlons Dysphasie - Parlons TDL
- Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec (OOAQ)
- Association québécoise des orthophonistes et audiologistes (AQOA)
- Organisme du TDL à Montréal et Laval
- L'Association des Orthopédagogues du Québec (ADOQ)
- Site de divulgation scientifique au TDL en anglais: DLD and Me
- Référence de Chantal Desmarais: Info TDL



***MERCI POUR  
VOTRE  
ATTENTION !***

***DES  
QUESTIONS ?***

# Références

- Botting, N., & Conti-Ramsden, G. (2008). The role of language, social cognition, and social skill in the functional social outcomes of young adolescents with and without a history of SLI. *British Journal of Developmental Psychology*, 26(2), 281-300.
- Clegg, J., Hollis, C., Mawhood, L., & Rutter, M. (2005). Developmental language disorders—a follow-up in later adult life. Cognitive, language and psychosocial outcomes. *Journal of child psychology and psychiatry*, 46(2), 128-149.
- Craig, H. K. (1993). Social skills of children with specific language impairment: Peer relationships. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 24(4), 206-215.
- Conti-Ramsden, G., & Botting, N. (2008). Emotional health in adolescents with and without a history of specific language impairment (SLI). *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(5), 516-525.
- Conti-Ramsden, G., Durkin, K., Simkin, Z. and Knox, E. (2009), Specific language impairment and school outcomes. I: Identifying and explaining variability at the end of compulsory education. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 44: 15-35. <https://doi.org/10.1080/13682820801921601>
- Farrant, B. (2015). Specific language impairment and perspective taking: Delayed development of Theory of Mind, visual and emotional perspective taking. *Journal of Childhood and Developmental Disorders*, 1(8), 1-8.
- Nilsson, K.K. and de López, K.J. (2016), Theory of Mind in Children With Specific Language Impairment: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Child Dev*, 87: 143-153. <https://doi.org/10.1111/cdev.12462>
- Snowling, M. J. (2014). Language and literacy skills: Who is at risk and why?. In *Speech and language impairments in children* (pp. 259-274). Psychology Press.
- Whitehouse, A. J., Watt, H. J., Line, E. A., & Bishop, D. V. (2009). Adult psychosocial outcomes of children with specific language impairment, pragmatic language impairment and autism. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 44(4), 511-528.

# Références bibliographiques (pas in extenso dans les diapositives)

- Bakopoulou, I., & Dockrell, J. E. (2016). The role of social cognition and prosocial behaviour in relation to the socio-emotional functioning of primary aged children with specific language impairment. *Research in developmental disabilities*, 49, 354-370.
- Beitchman, J. H., Wilson, B., Johnson, C. J., Atkinson, L., Young, A., Adlaf, E., ... & Douglas, L. (2001). Fourteen-year follow-up of speech/language-impaired and control children: Psychiatric outcome. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 40(1), 75-82.
- Benner, G. J., Nelson, J. R., & Epstein, M. H. (2002). Language skills of children with EBD: A literature review. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 10(1), 43-56.
- Brownlie, E. B., Beitchman, J. H., Escobar, M., Young, A., Atkinson, L., Johnson, C., ... & Douglas, L. (2004). Early language impairment and young adult delinquent and aggressive behavior. *Journal of abnormal child psychology*, 32, 453-467.
- Conti-Ramsden, G., & Botting, N. (2004). Social difficulties and victimization in children with SLI at 11 years of age. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 47(1), 145-161.
- Conti-Ramsden, G., Durkin, K., Simkin, Z. and Knox, E. (2009), Specific language impairment and school outcomes. I: Identifying and explaining variability at the end of compulsory education. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 44: 15-35.  
<https://doi.org/10.1080/13682820801921601>
- Conti-Ramsden, G., Durkin, K., Toseeb, U., Botting, N., & Pickles, A. (2018). Education and employment outcomes of young adults with a history of developmental language disorder. *International journal of language & communication disorders*, 53(2), 237-255.
- Conti-Ramsden, G., Mok, P. L., Pickles, A., & Durkin, K. (2013). Adolescents with a history of specific language impairment (SLI): Strengths and difficulties in social, emotional and behavioral functioning. *Research in developmental disabilities*, 34(11), 4161-4169.
- Donolato, E., Cardillo, R., Mammarella, I. C., & Melby-Lervåg, M. (2022). Research Review: Language and specific learning disorders in children and their co-occurrence with internalizing and externalizing problems: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 63(5), 507-518.
- Durkin, K., & Conti-Ramsden, G. (2007). Language, social behavior, and the quality of friendships in adolescents with and without a history of specific language impairment. *Child development*, 78(5), 1441-1457.
- Hollo, A., Chow, J. C. et Wehby, J. H. (2019). Profiles of language and behavior in students with emotional disturbance. *Behavioral Disorders*, 44(4), 195-204.
- Hollo, A., Wehby, J. H. et Oliver, R. M. (2014). Unidentified language deficits in children with emotional and behavioral disorders: A meta-analysis. *Exceptional Children*, 80(2), 169-186.
- Hwa-Froelich, D. A. (2014). Social-emotional development associated with social communication. In *Social communication development and disorders* (pp. 50-78). Psychology Press.

# Références bibliographiques (pas in extenso dans les diapositives)

- Joffe, V. L., & Black, E. (2012). Social, emotional, and behavioral functioning of secondary school students with low academic and language performance: Perspectives from students, teachers, and parents. *Language, Speech, and Hearing Services in School*, 43(4), 461-473.
- Johnson, C. J., Beitchman, J. H., & Brownlie, E. B. (2010). Twenty-year follow-up of children with and without speech-language impairments: Family, educational, occupational, and quality of life outcomes.
- Knox, E., & Conti-Ramsden, G. (2003). Bullying risks of 11-year-old children with specific language impairment (SLI): does school placement matter?. *International journal of language & communication disorders*, 38(1), 1–12. <https://doi.org/10.1080/13682820304817>
- Knox, EL., & Conti-Ramsden, GM. (2007). Bullying in young people with a history of specific language impairment (SLI). *Educational & Child Psychology*, 24:4
- Lancaster, H. S., & Camarata, S. (2019). Reconceptualizing developmental language disorder as a spectrum disorder: Issues and evidence. *International journal of language & communication disorders*, 54(1), 79-94
- Maggio, V., Grañana, N. E., Richaudeau, A., Torres, S., Giannotti, A., & Suburo, A. M. (2014). Behavior problems in children with specific language impairment. *Journal of child neurology*, 29(2), 194-202.
- Nilsson, K. K., & de Jensen de Lopez, K. (2016). Theory of mind in children with specific language impairment: A systematic review and meta-analysis. *Child development*, 87(1), 143-153.
- Redmond, S. M., & Rice, M. L. (1998). The socioemotional behaviors of children with SLI: Social adaptation or social deviance?. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 41(3), 688-700.
- Rose-Krasnor, L. (1997). The nature of social competence: A theoretical review. *Social development*, 6(1), 111-135.
- Schoon, I., Parsons, S., Rush, R., & Law, J. (2010). Children's language ability and psychosocial development: a 29-year follow-up study. *Pediatrics*, 126(1), e73-e80.
- Snow, P., & Douglas, J. (2017). Psychosocial aspects of pragmatic disorders. *Research in clinical pragmatics*, 617-649.
- Stanton-Chapman, T. L., Justice, L. M., Skibbe, L. E., & Grant, S. L. (2007). Social and behavioral characteristics of preschoolers with specific language impairment. *Topics in Early Childhood Special Education*, 27(2), 98-109.
- Toseeb, U., Pickles, A., Durkin, K., Botting, N., & Conti-Ramsden, G. (2017). Prosociality from early adolescence to young adulthood: A longitudinal study of individuals with a history of language impairment. *Research in developmental disabilities*, 62, 148-159.
- Toseeb, U., Asbury, K., Code, A., Fox, L., & Deniz, E. (2020). Supporting families with children with special educational needs and disabilities during COVID-19.
- Timler, G. R., & White, K. E. (2014). Social communication assessment and intervention for children with attention problems. In *Social communication development and disorders* (pp. 252-286). Psychology Press.
- Yew, S. G. K., & O'Kearney, R. (2015). The role of early language difficulties in the trajectories of conduct problems across childhood. *Journal of abnormal child psychology*, 43, 1515-1527.