

**1-2/1999** **REHABILITACIJA  
HENDIKEPIRANIH**

časopis za pitanja integralne rehabilitacije hendikepiranih osoba

# TEORIJSKI ASPEKTI LOGOPEDSKE DIJAGNOSTIKE

Milijana Buljančević, Mile Vuković  
Defektološki fakultet  
Visokog Stevana 2, Beograd

## UVOD

U definisanju termina dijagnostika, obično se polazi od sadržaja predmeta i cilja određene naučne discipline. Upravo se u tome međusobno i razlikuju dijagnostike pojedinih naučnih disciplina. Sa aspekta bio-psiho-socijalne strukture ličnosti lica sa patologijom komunikacije, dijagnostika može biti medicinska, psihološka i defektološka-logopediska.

Tokom razvoja logopedске teorije i prakse izdiferenciran je veći broj logopedskih dijagnostičkih modela, koji su bazirani na modelima komunikacije i teorijskim pristupima etiologiji i strukturi patologije komunikacije.

U dijagnostikovanju poremećaja komunikacije neophodno je sagledati sve bio-psiho-socijalne komponente relevantne za komunikativnu sposobnost ličnosti. Integrativni model logopedске dijagnostike obuhvata procenu stanja i funkcije organizma, njegov razvoj, utvrđivanje etiologije, procenu oblika i strukture poremećaja, kao i sagledavanje specifičnosti socio-kulturnog konteksta.

## PREDMET I CILJ RADA

Budući da u ovdašnjoj logopedskoj praksi ne postoji razrađen i strukturiran integrativni model logopedске dijagnostike, cilj ovog rada je da ukaže na sve neophodne komponente dijagnostike poremećaja komunikacije.

## MODEL LOGOPEDSKE DIJAGNOSTIKE

Model logopedске dijagnostike sačinjavaju sledeće komponente:

1. Socio-kulturni kontekst
2. Anamneza
3. Komunikativne sposobnosti i oblik i struktura poremećaja komunikacije
4. Etiologija
5. Logopedski nalaz i dijagnoza

Radi sagledavanja značaja integrativnog modela logopedске dijagnostike u radu je objašnjena svaka komponenta posebno.

### 1. Socio-kulturni kontekst

S obzirom da je razvoj komunikacije socijalno uslovljen, socio-kulturni kontekst je od posebnog značaja u razvoju komunikativnih sposobnosti deteta. Pod sociokulturnim kontekstom podrazumevamo spoj socijalnih i kulturnih činilaca neke sredine.

Razvoj komunikativnih sposobnosti odvija se kroz socijalnu interakciju odraslog i deteta. Ova interakcija je preduslov za nastanak i razvoj, kako neverbalne-afektivne komunikacije, tako i verbalne komunikacije. Još su Bernštajn, Brendis i Henderson (Bernstein, 1971, Brendis and Henderson, 1970) ukazali na to kako različite vrste socijalnih odnosa utiču na razvoj govora, kao i na značaj govorne interakcije majka-dete. Bernštajn je prvi utvrdio meru kvaliteta komunikacije i kontrole majka-dete. Indeks komunikativne interakcije ukazuje na kvalitet socijalnih odnosa, odnosno, socijalne interakcije. Verbalni iskazi roditelja treba da ostvaruju četiri osnovne funkcije: regulativnu, instruktivnu, imaginativnu i interpersonalnu, što ujedno predstavlja i četiri različita konteksta socijalizacije. Polazeći od ovih činjenica nije potrebno posebno isticati koliki je značaj neadekvatnog socio-kulturnog konteksta za nastanak poremećaja komunikacije, kao i za uspeh u rehabilitaciji.

Socio-kulturni kontekst uključuje informacije o uslovima života, etničkoj, verskoj i kulturnoj osobenosti, kao i o obrazovanju članova porodice.

Pored toga, neophodno je utvrditi kvalitet komunikativne interakcije roditelj-dete, čime se zaključuje o načinu korišćenja i uticaju komunikativnih sposobnosti roditelja i deteta u socijalnoj interakciji.

## 2. Anamneza

U logopedskoj dijagnostici pod ovim pojmom podrazumeva se postupak uzimanja podataka od lica sa poremećajem komunikacije, ili od roditelja, ili staratelja o faktorima relevantnim za razvoj ličnosti, o toku razvoja i o mogućim uzrocima poremećaja.

Razvoj sposobnosti komunikacije zavisi od razvoja ličnosti u celini. Polazeći od biopsihosocijalne strukture ličnosti, pored socijalnih faktora, za razvoj sposobnosti komunikacije neophodni su biološki i psihički faktori.

Pojam razvoja je u svojoj osnovi biološki, što se generalno odnosi na sve promene u organizmu koje se odigravaju u toku života. Još je Aristotel odredio kvantitativne i kvalitativne kategorije ovih promena. Kvantitativne promene se odnose na promene organske osnove jedinke, dok se kvalitativne promene odnose na promene u funkcionisanju ličnosti i njenu aktivnost u socijalnoj sredini.

Organski razvoj jedinke (ontogeneza) je proces koji započinje začećem i traje do smrti. Ovaj razvoj moguće je pratiti kroz određene faze. Prva faza razvoja obuhvata period od začeća do rođenja i odvija se u telu majke. Druga faza obuhvata periode razvoja posle rođenja do faze zrelog doba, posle koje sledi faza starenja.

Organski razvoj kao biološka komponenta strukture ličnosti predstavlja osnovu za razvoj psihičkih funkcija, koje su osnova za razvoj neverbalnih i verbalnih komunikativnih sposobnosti.

Istraživanja koja se bave razvojem jedinke ukazala su na određene zakonomernosti u razvoju. Tako je utvrđeno da postoji konstantnost razvojnog reda, što znači da se razvoj odvija kroz niz etapa uvek određenim redosledom.

U razvoju komunikativnih sposobnosti, ova zakonomernost, očituje se kroz etape razvoja neverbalnih i verbalnih sposobnosti. Tako npr. prejezičke forme izražavanja započinju osnovnim biološkim šumovima i vokalizacijom (0-2 m), zatim, sledi

gukanje i smeh (2-5 m), koji se razvijaju u glasovnu igru (5-8 m) i prelaze u brbljanje (6-12 m) koje se nastavlja i u periodu u kojem započinje razvoj gramatike, odnosno, pojava prvih reči.

Sledeća zakonomernost u razvoju ogleda se u tome da se dve funkcije nikada ne razvijaju istim tempom i intenzitetom, već alternativno. To znači da ubrzani razvoj jedne funkcije usporava dinamiku razvoja druge. Leneberg (Lenneberg, 1985) je ukazao na korelaciju između motornog i jezičkog razvoja i na činjenicu da je pojava govora uslovljena određenim stepenom anatomske fiziološke zrelosti. Pored konstantnosti razvojnog reda i alternativnosti, razvoj određene funkcije ima fluktuirajući tok, što odražava intermitentnost kao zakonomernost u razvoju. Ova zakonomernost se posebno ispoljava u jezičkom razvoju. Tako npr., u fonološkom razvoju pojava određenog glasa ne znači odmah i njegovu aktivnu upotrebu u rečima. Slično se dešava i u razvoju leksike.

Poznavanje zakonomernosti razvoja ima direktne praktične implikacije. Na osnovu ovih zakonomernosti utvrđuju se norme razvoja komunikativnih sposobnosti na kojima se zasnivaju logopedska dijagnostička sredstva.

U dijagnostici poremećaja komunikacije anamneza sadrži sve relevantne podatke o razvoju lica sa poremećajem komunikacije (lična anamneza), kao i podatke o njegovoj porodici (porodična anamneza). Lična anamneza obuhvata podatke o trudnoći, porođaju i psihomotornom razvoju, a porodična podatke o zdravstvenom stanju članova porodice.

### 3. Procena komunikativnih sposobnosti

Reč komunikacija potiče od latinske reči *communicatio* što znači saopštenje, ali i proces saopštavanja. U definisanju pojma komunikacije polazi se od dva osnovna kriterijuma. Prvi se odnosi na učesnike u komunikaciji, dok drugi obuhvata sredstva koja se koriste u procesu komunikacije. Prema tome, komunikacija može da se odnosi na komunikaciju među ljudima, koja se ostvaruje putem znakova - simbola (simbolička ili verbalna komunikacija) ili komunikaciju među životinjama, koja se ostvaruju znakovima - signalima (signalna ili neverbalna komunikacija). Pored ovih vrsta komunikacije značenje pojma komunikacija koristi se i kod tehničkih sistema, gde se neki vidovi interakcije ostvaruju među raznim tehničkim uređajima.

Pored jezičkih (znakova) simbola čovek stalno koristi i neverbalne znakove koji mogu biti simboli i signali. To su npr. razni paralingvistički znakovi koji se dele na paralingvističke znakove u užem smislu, pod kojima se podrazumevaju razni uzvici ili uzdasi, kao i specifičan, osobeni način izražavanja i na paralingvističke znakove koji predstavljaju gramatičku osnovu određenog jezika, u koje se ubrajaju suprasegmenti ili prozodijski elementi određenog jezika (melodija, intonacija, pauza, akcenat i dr.). Drugu grupu neverbalnih znakova sačinjavaju ekstralingvistički znaci koji se dele u kinezičke i proksemičke znakove. Pod kinezičkim znakovima podrazumevaju se pokreti delova tela i držanje tela, promene u izrazu lica kao i usmeravanje pogleda. Proksemički znakovi su fizička udaljenost, prostorni raspored, lični prostor i teritorijalno ponašanje. Ovim znakovima se ostvaruje neverbalna komunikacija koja je osnov za razvoj simboličke - verbalne komunikacije.

Procena sposobnosti komunikacije treba da obuhvati procenu izraza, sadržaja i funkcije, komunikativnih sposobnosti. Procena izraza vrši se preko analize procesa enkodiranja, a procena sadržaja preko analize procesa dekodiranja, kako neverbalnih, tako i verbalnih sposobnosti. Procena funkcije ostvaruje se kroz utvrđivanje kvaliteta i oblika komunikativne interakcije.

### 3a. Procena neverbalnih komunikativnih sposobnosti

Na ranom uzrastu procena neverbalnih sposobnosti obuhvata procenu razvijenosti dva opšta oblika neverbalne komunikacije, afektivne komunikacije i kognitivne komunikacije, kao i procenu kinezičkih i proksemičkih parametara neverbalne komunikacije.

Značaj afektivne komunikacije za razvoj svih kasnijih vidova komunikacije istakli su Vigotski 1931., Valon 1967., Špic (1945). Kod nas je Ivić (1978) ukazao na značaj primarne socijalnosti za razvoj presemiotičke komunikacije deteta.

Procena razvijenosti afektivne komunikacije sadrži kvantitativne i kvalitativne pokazatelje dijadnog odnosa roditelj - dete.

Bridžis (Bridges, 1936.), Einsvort (Ainsworth, 1973.), Šafer i Kruk (Schaffer and Crook, 1980.) su svojim istraživanjima dali veliki doprinos u sagledavanju karakteristika razvoja neverbalne komunikacije u prvim godinama života i ukazali na njen značaj za razvoj ličnosti u celini. Novija istraživanja ističu značaj specifičnih, emocionalnih sposobnosti kao što je emocionalna inteligencija u razvoju ličnosti (Goleman, 1998).

Parametre za procenu neverbalnih komunikativnih sposobnosti čine: usmeravanje pogleda, facijalna ekspresija, fizički kontakt, upotreba i razumevanje gesta i igra. Za procenu neverbalnih komunikativnih sposobnosti koriste se Test simboličke igre (*Symbolic play test*) i test za procenu neverbalne komunikacije (*Preverbal communication schedule*)

### 3b. Procena verbalnih komunikativnih sposobnosti

Procena verbalnih komunikativnih sposobnosti podrazumeva procenu produkcije (enkodiranje) i razumevanja jezika (dekodiranje).

Pod *produkcijom* jezika se, u najopštijem smislu, podrazumeva proces pretvaranja misli i ideja u jezički izraz.

*Razumevanje* predstavlja proces primanja i shvatanja jezičkog sadržaja. Elementi procesa produkcije jezika su: semantičko, gramatičko i fonološko enkodiranje.

*Semantičko enkodiranje* predstavlja pretvaranje misli i ideja u sistem leksičkih jedinica i termina određenog jezika.

*Gramatičko enkodiranje* je organizovanje niza leksičkih jedinica prema gramatičkim pravilima određenog jezika.

*Fonološko enkodiranje* obuhvata proces selekcije i proizvođenja fonema koje obrazuju jezički izraz.

Elementi procesa razumevanja jezika su: fonološko, gramatičko i semantičko dekodiranje.

*Fonološko dekodiranje* je proces detekcije i diskriminacije fonema određenog jezičkog izraza.

*Gramatičko dekodiranje* je shvatanje načina organizacije leksičkih jedinica i njihovog odnosa u govornom iskazu.

*Semantičko dekodiranje* označava proces shvatanja značenja jezičkog izraza.

Procena verbalnih komunikativnih sposobnosti obuhvata sve elemente procesa komunikacije, odnosno procesa produkcije i razumevanja jezika.

### ***Procena fonetsko-fonoloških sposobnosti (fonološko enkodiranje i dekodiranje)***

Fonetsko-fonološke sposobnosti se procenjuju preko upoređivanja akustičkog kvaliteta izgovora pojedinih glasova sa standardom, odnosno normom, koja je jezički uslovljena. Pored psihoakustičkog procenjuje se i psiholingvistički aspekt izgovora, što podrazumeva diskriminaciju smislenih i besmislenih slogova, reči i rečenica, koje sadrže različite fonetske kontekste.

Za procenu fonetsko-fonoloških sposobnosti koriste se savremena elektronska i mikroprocesorska sredstva, kao i testovi artikulacije i fonematske diskriminacije. Fonološki razvoj predstavlja osnovu na kojoj se izgrađuje celokupni jezički sistem. Rezultati brojnih istraživanja fonološkog razvoja su ukazali na univerzalnost usvajanja govornih glasova, odnosno, fonema. Fonološki razvoj započinje osnovnim biološkim šumovima (refleksni i vegetativni) i vokalizacijom. Sledeća faza obuhvata gukanje i osmehivanje, zatim sledi period glasovne igre, koji prelazi u period brbljanja (reduplikovano i varirano brbljanje). Fonološki razvoj se nastavlja i u sledećem periodu, koji karakterišu prvi melodični iskazi i pojava prvih reči, kojima započinje razvoj gramatike. Fonološki razvoj se završava oko 7-8 godine stabilizacijom i automatizacijom glasova u svim govornim modalitetima.

*Procena gramatičkih sposobnosti* se sprovodi preko procene sposobnosti gramatičkog enkodiranja i dekodiranja, odnosno procenjuje se sposobnost organizovanja niza leksičkih jedinica prema gramatičkim pravilima određenog jezika, kao i shvatanje načina organizacije i njihovog odnosa u govornom iskazu. Razvoj gramatike započinje pojavom prvih reči (oko 12. meseca), koje imaju različita značenja. Većina ovih reči ima funkciju nominacije. Iskazi od jedne reči se javljaju u periodu od 12-18 meseca. Ovi iskazi predstavljaju rečenice što se procenjuju na osnovu intonacija (uzlazna, silazna ili ravnomerna).

Od 18-24 meseca javljaju se rečenice od dve i više reči. Do povezivanja reči dolazi postepeno, deca najpre izgovaraju pojedine sekvence pojedinačno i izolovano, a zatim zajedno.

Sa dve godine deca koriste više reči u svojim iskazima, koje kombinuju na različite načine stvarajući tako raznovrsne gramatičke konstrukcije. Prve rečenice su po svojoj prirodi telegrafske, jer su u njima, uglavnom, izostavljene funkcionalne reči i gramatički oblici pojedinih reči.

Na kraju treće godine dečiji iskazi su sve sličniji iskazima odraslih. Procena gramatičke razvijenosti vrši se određenim testovima kojima se utvrđuje razvijenost

leksičkog fonda, zatim testovima kojima se procenjuje razvijenost sintakse. Testom za procenu razvijenosti gramatike utvrđuju se odstupanja od gramatičkih pravila jezika.

Sposobnost razumevanja govornih iskaza procenjuje se testovima kakav je npr. Token test, mada postoje teškoće oko procene razumevanja govornih iskaza kod dece, jer ne postoje norme za gramatičko razumevanje, kao i zbog specifičnosti individualnog razvoja.

**Procena semantičkih sposobnosti** predstavlja procenu sposobnosti semantičkog enkodiranja i dekodiranja, odnosno sposobnosti produkcije i shvatanja jezičkog sadržaja.

Razvoj semantike započinje pojavom prvih reči i uslovljen je specifičnostima jezičke sredine, što znači da se leksička semantika i semantika sintakse razvijaju pod uticajem jezičke sredine.

Istraživanja semantičkog razvoja su uglavnom bazirana na ispitivanjima pragmatičke funkcije jezika. Tako npr. Holidej (Halliday, 1975) ističe da u semantičkom razvoju postoje tri osnovne faze. U prvoj fazi se usvajaju osnovne funkcije jezika (instrumentalna, regulativna, interakciona, personalna, heuristička, imaginativna i informativna). U drugoj fazi se razvijaju osnovne funkcionalne strukture jezika (pragmatička i matetička) kao i dijalog. U trećoj fazi semantičkog razvoja počinju da se uočavaju funkcionalne razlike između ideacionog i interpersonalnog govora deteta.

Semantičke sposobnosti se procenjuju na osnovu razumevanja značenja pojedinih reči. Razumevanje značenja rečenica procenjuje se preko razumevanja značenja složenih sintaksičkih konstrukcija kao i razumevanja značenja rečenica sa semantičkim šumom. Nivo semantičkih sposobnosti je teško precizno odrediti jer je ovaj razvoj uslovljen individualnim sposobnostima i socio-kulturnim činiocima.

#### 4. Utvrđivanje etiologije poremećaja

Odnosi se na otkrivanje uzroka poremećaja komunikacije. Do poremećaja u komunikaciji mogu dovesti brojni etiološki faktori, pa je zbog toga u logopedskoj dijagnostici neophodan multidisciplinarni pristup u otkrivanju uzroka poremećaja komunikacije.

Istraživanja etiologije kod razvojnih poremećaja komunikacije dala su različite, čak i protivurečne rezultate. Tako su Karapulo (Carapulo) i saradnici (1981), na osnovu kompjuterizovane tomografije i pneumoencefalografije utvrdili specifične patoanatomske promene, dok, u ponovljenim istraživanjima, autori Harčerik (Harcherik) i saradnici (1985), koji su upotrebljavali iste tehnike, nisu našli nikakve patoanatomske promene u mozgu kod razvojne patologije. Bender i saradnici (1983) su u svojim studijama o hromozomskim aberacijama utvrdili značajnu vezu pojedinih abnormalnih kariotipova sa nerazvijenim verbalnim i motornim sposobnostima čime su ukazali na genetsku etiologiju razvojnih poremećaja komunikacije. Misak (Mysak, 1976.) smatra da se razvojna patologija javlja i kao posledica mentalne retardacije, zatim kao posledica nedostatka verbalne stimulacije, neodgovarajuće verbalne stimulacije, zbog redukcije motivacije za komunikacijom, kao i zbog neadekvatnog nagrađivanja deteta

za govor. Prema Skusu (Skuse D., 1984) uzrok razvojne patologije nalazi se u auditivnoj verbalnoj deprivaciji, što je uslovljeno recidiranim upalama srednjeg uva, koje uzrokuju poremećaje u percepciji govora. Leven (Levene, 1982) i saradnici su ukazali na značaj nuklearne magnetske rezonance u otkrivanju etiologije razvojnih poremećaja komunikacije, kojom se otkrivaju poremećaji u sazrevanju moždane kore (neadekvatna neuronska migracija i zakasnela mijelinizacija).

Prema tome za utvrđivanje etiologije poremećaja komunikacije veoma je značajan multidisciplinarni pristup jer se jedino tako može sagledati specifična i jedinstvena bio-psiho-socijalna struktura ličnosti.

Neurogeni etiološki faktori, koji mogu dovesti do poremećaja komunikacije u razvojnom dobu, su: cerebro-vaskularna oboljenja i poremećaji, traumatske povrede, tumori, infekcije centralnog nervnog sistema, intoksikacije, epilepsija i progresivne bolesti nervnog sistema.

Psihogene etiološke faktore poremećaja komunikacija čine: šizofrenija, autizam i simbiotska psihoza.

Kao sociogene faktore Misak (Mysak, 1976) navodi: nedostatak verbalne stimulacije, neodgovarajuću verbalnu stimulaciju, redukciju motivacije za komunikacijom i neadekvatno nagrađivanje deteta za govor.

Somatogena etiologija obuhvata: malformacije vilica i zuba, usana i jezika, kongenitalne anomalije, kao i anomalije skeleta i mišića respiratornog i fonatnog dela efektora.

Genetska etiologija poremećaja komunikacije nije dovoljno proučena. Neka ispitivanja ukazuju na genetsku uslovljenost razvojnih poremećaja jezika (Shelley, Smith, 1986). Ispitivanja uticaja gena na razvoj komunikativnih sposobnosti ukazala bi na povezanost oblika patologije komunikacija i nasleđa.

Gnoseogeni etiološki faktori poremećaja komunikacije se uglavnom odnose na mentalnu retardaciju.

Budući da sluh ima primarnu ulogu u razvoju verbalnih sposobnosti, svi vidovi poremećaja čula sluha, kao audiogeni etiološki faktori, mogu dovesti do poremećaja komunikacije u razvojnom dobu.

Pored oštećenja čula sluha do specifičnih poremećaja komunikacija mogu dovesti i oštećenja drugih čula (vizuelnog i taktilno-kinestetičkog).

## 5. Logopedski nalaz i dijagnoza

Logopedski nalaz treba da sadrži karakteristike socio-kulturnog konteksta, etiologiju, nivo komunikativnih sposobnosti i oblik poremećaja.

Utvrđivanjem tipa poremećaja postavlja se logopedska dijagnoza.

Identifikovanjem poremećaja i utvrđivanjem njegove etiologije obezbeđuje se osnova za planiranje i programiranje rehabilitacionog tretmana lica sa poremećajem komunikacije.



## ZAKLJUČAK

Na osnovu razmatranja svih komponenti relevantnih za dijagnostiku poremećaja komunikacije kod dece može se zaključiti sledeće:

1. Integrativni model logopedске dijagnostike omogućava sagledavanje biosihosocijalne strukture ličnosti lica sa patologijom komunikacije u celini.

2. Ovim modelom utvrđuje se i procenjuje stanje i funkcija organizma, njegov razvoj, etiologija, komunikativne sposobnosti, oblik i struktura poremećaja, kao i kvalitet socio-kulturnog konteksta.

3. Struktura ovog modela pruža mogućnost za identifikovanje, diferenciranje i klasifikovanje poremećaja komunikacije u razvojnom dobu.

4. Integrativnim modelom logopedске dijagnostike obezbeđuje se osnova za planiranje i sprovođenje rehabilitacionog tretmana lica sa poremećajem komunikacije.

## LITERATURA

1. Ainsworth, M.D., The Development of infant-mother attachment in B. Caldwell and Ricciuti (Eds.), Review of child development research Vol. 3, Chicago: University Chicago Press, 1973.
2. Blurton Jones N.G. Non-verbal Communication in Children. In Non-verbal communication edited by Hinde R.a. Cambridge University Press, London, 1979.
3. Bernstein, B., Theoretical Studies towards a Sociology of Language, Vol. 1 of Class, Codes and Control, London: Routledge and Kegan, 1971.
4. Bender B. et al. Speech and Language Development in 41 Children with sex Chromosome Abnormalities. *Pediatrics*, 41, 262-267, 1983.
5. Brandis, W.S., and Henderson, D., Social Class, Language and Communication, London, Routledge and Kegan, 1970.
6. Bridges, A., Actions and things: What adults talk about to 1-year-olds, in S.A. Kuczaj and M.D. Barrett (Eds.) The developmental of word meaning, New York, Springer-Verlag, 1986.
7. Carapulo B.K. et all. Computed tomographic brain scanning in children with developmental neuropsychiatric disorders. *Journal of American Academy of Child Psychiatry*, 20, 338-357, 1981.
8. Goleman D., Emocionalna inteligencija. Geopolitika, Beograd, 1998.
9. Halliday M.A. K. Learning how to mean. Edward Arnold, London, 1975.
10. Harcherik D.F. et all. Computed tomographic brain scanning in four neuropsychiatric disorders if Childhood. *American Journal of Psychiatry*, 142, 731-734, 1985.
11. Ivić I. Čovek kao animal symbolicum. Nolit, Beograd, 1978.
12. Lenneberg, E.H., Biološka perspektiva jezika. U *Razvoj govora kod deteta*, Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, Beograd, 1985.
13. Levene M.L. et all. Nuclear magnetic resonance imaging of the brain in children. *British Medical Journal*, 285, 774-776, 1982.
14. Mysak, E.O., Pathologies of Speech System. The Williams-Willkins Company, Baltimore, 1976.
15. Rot N. Znakovi i značenja. Nolit, Beograd, 1982.
16. Schaffer, H.R. and Crook, C.K., Child compliance and maternal control techniques, *Developmental Psychology*, 16, (54-61), 1980.<sup>8</sup>
17. Shelley D., Smith Ph. D. Genetics and Learning Disabilities. Taylor and Francis, London, 1986.
18. Skuse D., Extreme deprivation in early childhood, Theoretical and comparative review, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 25, 1984, 543-572.

19. Smiljanić V. Razvojna psihologija. Društvo psihologa Srbije, Beograd, 1991.
20. Spitz R. Hospitalism: An Inquiry into the Genesis of Psychiatric Conditions in Early Childhood. Psychoanalytic Study of the Child, 1, 53-74, 1945.
21. Valon A. Psihički razvoj deteta. Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, Beograd, 1985.
22. Vigotski L.S. Dečija psihologija, Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, Beograd, 1996.

## REZIME

**Milijana Buljančević, Mile Vuković**  
Defektološki fakultet, Beograd

U radu su analizirane sve relevantne komponente integrativnog modela logopedске dijagnostike: socio-kulturni kontekst, anamneza, etiološki faktori, komunikativne sposobnosti i oblik poremećaja komunikacije. Istaknuto je da ovaj model dijagnostike pruža mogućnost za identifikovanje, diferenciranje i klasifikovanje poremećaja komunikacije, čime je opravdana njegova primena u kliničkoj praksi.

**Ključne reči:** dijagnostika, poremećaj, komunikativne sposobnosti, socio-kulturni kontekst, anamneza.

## SUMMARY

**Milijana Buljančević, Mile Vuković**  
Faculty of Defectology, University of Belgrade

The paper presents an analysis of all relevant components of integrative model of logopaedics diagnostics: social and cultural context, anamnestic data, etiologic factors, as well as estimate of the communication ability and forms of communication disorders. This model is significant in identification, differentiation and classification of communication disorders. Therefore the significance of its application in the clinical practice is emphasised.

**Key words:** diagnostics, communication ability, disorder, social and cultural context, anamnesis.