

УНИВЕРЗИТЕТ У БЕОГРАДУ

ФАКУЛТЕТ ЗА СПЕЦИЈАЛНУ ЕДУКАЦИЈУ И
РЕХАБИЛИТАЦИЈУ

МИРЈАНА В. ЂОРЂЕВИЋ

ПРОФИЛ ПРАГМАТСКИХ СПОСОБНОСТИ ОДРАСЛИХ
ОСОБА СА ИНТЕЛЕКТУАЛНОМ ОМЕТЕНОШЋУ

ДОКТОРСКА ДИСЕРТАЦИЈА

БЕОГРАД, 2015. година

УНИВЕРЗИТЕТ У БЕОГРАДУ

ФАКУЛТЕТ ЗА СПЕЦИЈАЛНУ ЕДУКАЦИЈУ И
РЕХАБИЛИТАЦИЈУ

МИРЈАНА В. ЂОРЂЕВИЋ

Профил прагматских способности одраслих особа са
интелектуалном ометеношћу

ДОКТОРСКА ДИСЕРТАЦИЈА

БЕОГРАД, 2015. година

UNIVERSITY OF BELGRADE

FACULTY OF SPECIAL EDUCATION AND
REHABILITATION

MIRJANA V. ĐORĐEVIĆ

PROFILE OF PRAGMATIC ABILITIES OF ADULTS WITH
INTELLECTUAL DISABILITIES

PhD THESIS

BELGRADE, 2015

Ментор:

Др Ненад Глумбић, редовни професор, Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију

Чланови комисије:

Др Бранислав Бројчин, ванредни професор, Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију, председник

Др Драган Павловић, редовни професор, Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију, члан

Др Весна Половина, редовни професор, Универзитет у Београду – Филолошки факултет, члан

Профил прагматских способности одраслих особа са интелектуалном ометеношћу

РЕЗИМЕ

Без обзира на то што су поједини аспекти комуникационо-прагматске компетенције особа са интелектуалном ометеношћу били предмет многих иностраних и домаћих истраживања, уочено је да овај концепт није процењиван са аспекта Теорије когнитивне прагматике, иако поједини аутори сматрају да је модел свеобухватне процене заснован на овој теоријској поставци примењив и у популацији особа са тешкоћама у менталном развоју и функционисању.

Услед тога, мишљења смо да је оправдано да основ истраживачког проблема ове студије представља сагледавање прагматских способности одраслих особа са интелектуалном ометеношћу засновано на поставкама Теорије когнитивне прагматике.

Ово истраживање је спроведено са циљем да се утврди профил прагматских способности одраслих особа са интелектуалном ометеношћу, као и да се испита однос између прагматских способности код одраслих особа са интелектуалном ометеношћу, са једне стране, и способности теорије ума, социјалних вештина и придружених психопатолошких стања, са друге стране.

Узорком истраживања обухваћено је укупно 180 особа, уједначених према полу ($\chi^2(1) = 0,022$, $p > 0,05$), старости између 20 и 56 година, (АС = 28,45; СД = 8,59). Узорак је подељен у три групе – групу испитаника са интелектуалном ометеношћу (N = 60), групу испитаника са интелектуалном ометеношћу и коморбидним психијатријским стањем (N = 60) и контролну групу (N = 60). У групи испитаника са интелектуалном ометеношћу и групи испитаника са дуалним дијагнозама налазило се по 25 испитаника са лаком (IQ од 50 до 69) и по 35 испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу (IQ од 35 до 49).

У истраживању су, за прикупљање података о контролним варијаблама, коришћени следећи инструменти: демографски упитник конструисан за потребе

овог истраживања, Равенове прогресивне матрице за утврђивање нивоа интелектуалног функционисања (Raven & Raven, 1998) и Пибодијева скала за процену рецептивног говора (*Peabody Picture Vocabulary Test*, PPVT-4, Dunn & Dunn, 2007).

За добијање података који се односе на независне варијабле употребљени су задаци за процену способности теорије ума, три супскеале Винеландове скале за процену социјалних вештина (Sparrow, Cicchetti & Balla, 2006) и Скала за детекцију первазивних поремећаја развоја у популацији особа са менталном ретардацијом (*Pervasive Developmental Disorder Mental Retardation Scale*, PDD-MRS, Kraijer & de Bildt, 2005).

Информације које су се односиле на зависне варијабле прикупљене су применом Батерије за процену комуникације (*The Assessment Battery for Communication*, ABaCo, Sacco et al., 2008) и Комуникационе чек листе за одрасле (*Communication Checklist – Adult*, CC-A, Whitehouse & Bishop, 2009).

Добијени резултати показују да одрасле особе са интелектуалном ометеношћу, у поређењу са испитаницима из контролне групе, испољавају много више проблема у области фонолошке организације, граматике и вокабулара, као и прагматско-конверзационих вештина и вештина социо-комуникационог ангажмана. Такође, уочавамо да испитаници са интелектуалном ометеношћу на укупним лингвистичким, екстралингвистичким, паралингвистичким, контекстуалним и конверзационим прагматским аспектима остварују слабија постигнућа у поређењу са испитаницима типичног развоја.

Анализом добијених резултата уочавамо да прагматске вештине одраслих особа са интелектуалном ометеношћу позитивно корелирају са интелектуалним и рецептивним језичким способностима, док је негативна повезаност утврђена са применом медикаментозне терапије и присуством аутистичких црта у понашању. Варијабилност у укупним постигнућима на прагматским способностима унутар групе испитаника са интелектуалном ометеношћу се у највећој мери може објаснити различитим способностима разумевања говора, као и нивоом интелектуалне ометености. У складу са тим су и резултати који показују да су испитаници са лако интелектуалном ометеношћу компетентнији од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу у следећим аспектима прагматских

способности – лингвистичким, екстралингвистичким, паралингвистичким и контекстуалним.

Поређењем испитаника са интелектуалном ометеношћу и дуалним дијагнозама добијено је да испитаници са дуалним дијагнозама испољавају нешто израженије тешкоће у разумевању лингвистичких ироничних исказа, екстралингвистичком базичном и стандардном разумевању, екстралингвистичком разумевању преваре, паралингвистичком разумевању контрадикторних информација, паралингвистичком разумевању емоција, као и у преузимању речи у конверзацији.

Добијени резултати указују и на то да у популацији одраслих особа са интелектуалном ометеношћу постоји позитивна повезаност између прагматских способности и способности теорије ума, као и између прагматских способности и социјалних вештина.

Имајући у виду да су прагматске способности у директној вези са социјалним вештинама, које су од изузетног значаја за социјалну интеграцију особа са интелектуалном ометеношћу, резултати овог истраживања би могли послужити у креирању програма за унапређење комуникационо-прагматских способности, са циљем њиховог постављања у функцију остваривања што адекватније социјалне компетентности особа са интелектуалном ометеношћу за свакодневно функционисање у социјалној средини, што је крајњи циљ процеса специјалне едукације и рехабилитације особа са интелектуалном ометеношћу.

Кључне речи: дуална дијагноза, интелектуална ометеност, когнитивна прагматика, социјалне вештине

Profile of pragmatic abilities of adults with intellectual disabilities

ABSTRACT

Regardless of the fact that certain aspects of the communication-pragmatic competence of persons with intellectual disabilities were the subject of many foreign and domestic research, it was observed that this concept had not been evaluated in terms of the Theory of cognitive pragmatics, although some authors believe that the model of comprehensive assessment based on this theoretical setting was applicable also on the population of persons with disabilities in mental development and functioning.

As a result, we believe it is justified that the basis of the research problem of this study represents the overview of pragmatic abilities of adults with intellectual disabilities based on the assumptions of the Theory of cognitive pragmatics.

This research was conducted in order to determine the profile of pragmatic abilities of adults with intellectual disabilities, as well as to examine the relationship between the pragmatic abilities of adults with intellectual disabilities on one side, and the ability of theory of mind, social skills and associated psychopathological states, on the other side.

The sample included a total of 180 people, grouped by gender ($\chi^2(1) = .022, p > .05$), age between 20 and 56 years ($M = 28.45; SD = 8.59$). The sample was divided into three groups – group of patients with intellectual disability ($N = 60$), group of patients with intellectual disability and comorbid psychiatric condition ($N = 60$) and control group ($N = 60$). In the group of patients with intellectual disability and a group of patients with dual diagnoses, there were 25 patients with mild (IQ from 50 to 69) and 35 subjects with moderate intellectual disability (IQ 35 to 49).

In the study for collecting data on the control variables, we have used the following instruments: a demographic questionnaire designed for this study, *Raven's Progressive Matrices* to determine the level of intellectual functioning (Raven & Raven, 1998) and *Peabody Picture Vocabulary Test* for assessment of receptive language (PPVT-4, Dunn & Dunn, 2007).

In order to obtain data related to the independent variables we have used tasks for assessing the ability of theory of mind, the three subscales of the Vineland scales for

assessing social skills (Sparrow, Balla & Cicchetti, 2006) and the *Pervasive Developmental Disorder Mental Retardation Scale* (PDD-MRS, Kraijer & de Bildt, 2005).

Information regarding dependent variables were collected using *The Assessment Battery for Communication* (ABaCo, Sacco et al., 2008) and the *Communication Checklist – Adult* (CC-A, Whitehouse & Bishop, 2009).

The obtained results show that adults with intellectual disabilities, compared to subjects from the control group, they exhibit more problems in the area of phonological organization, grammar and vocabulary as well as pragmatic-conversational skills and social skills and communication engagement. Also, we see that participants with intellectual disabilities to the overall linguistic, extralinguistic, paralinguistic, contextual and conversational pragmatic aspects of exercise lower achievements compared to those with typical development.

By analyzing the obtained results we can see that the pragmatic skills of adults with intellectual disabilities are positively correlated with intellectual and receptive language skills, while the negative relationship is determined by using drug therapy and the presence of autism behavioral trait.

Variability in overall achievements in language abilities within the group of patients with intellectual disabilities could be explained to the maximum extent by the different abilities of speech understanding, and the level of intellectual disability. Accordingly, the results show that subjects with mild intellectual disability were competent that children with moderate intellectual disability in the following aspects of pragmatic abilities – linguistic, extralinguistic, paralinguistic and contextual.

Comparing subjects with intellectual disabilities and dual diagnoses obtained that participants with a dual diagnosis exhibited slightly more pronounced difficulties in understanding linguistic ironic statement, extralinguistic basic and standard understanding, extralinguistic understanding scams, paralinguistic understanding of contradictory information, paralinguistic understanding of emotions, as well as in taking the word in conversation.

The results indicate that in the population of adults with intellectual disabilities there is a positive correlation between the pragmatic abilities and capabilities of the theory of mind, as well as between the pragmatic abilities and social skills.

Having in mind that the pragmatic abilities are directly related to social skills, which are of great importance for the social integration of people with intellectual disabilities, the results of this research could be used in the creation of programs for the improvement of communication and pragmatic abilities, with an aim to place them in the function of realization for more adequate social competence of persons with intellectual disabilities in daily functioning in the social environment, which is the ultimate goal of the process of special education and rehabilitation of persons with intellectual disabilities.

Keywords: dual diagnosis, intellectual disability, cognitive pragmatics, social skills

ЛИСТА КОРИШЋЕНИХ СКРАЋЕНИЦА

АВаСо – Батерија за процену комуникације (*The Assessment Battery for Communication*)

АС – аритметичка средина

Beta – регресиони коефицијент

ВЕЛ – уверење

Вар. – варијанса

ВП – Вештине прилагођавања

dF – степен слободе

ИО – Интерперсонални односи

ИСВ – Игра и слободно време

ИТА – намера комуникационог партнера

к – показатељ мере сагласности између процењивача

К-S – Колмоговор-Смирнов коефицијент

ЛИО – лака интелектуална ометеност

ЛИОДД – лака интелектуална ометеност са дуалном дијагнозом

Lambda – карактеристични коренови или својствене вредност

Мед. – медијана

Н – број испитаника

р – значајност

PDD-MRS – Скала за детекцију первазивних поремећаја развоја у популацији особа са менталном ретардацијом (*Pervasive Developmental Disorder Mental Retardation Scale*)

PPVT-4 – Пибодијева скала за процену рецептивног говора (*Peabody Picture Vocabulary Test*)

r – Пирсонов коефицијент корелације

R – униваријантни регресиони модел

Rho – коефицијент каноничке корелације

Разлика АС – разлика аритметичких средина

СВ – Социјалне вештине;

СГ_м – стандардна грешка мерења

СД – стандардна девијација

SHAB p – подељено веровање особа *A* и *B* о некој појави (*p*)

t – Т тест

U – Ман Витнијев U тест

УИО – умерена интелектуална ометеност

УИОДД – умерена интелектуална ометеност са дуалном дијагнозом

F – Ф коефицијент

faux pas – задаци за процену теорије ума презентовани кроз приче у којима се праве социо-прагматски прекршаји

СС-А – Комуникациона чек листа за одрасле (*Communication Checklist – Adult*)

CINT – комуникациона интенција саговорника

Z – Z скор

α – Кромбахов коефицијент

χ^2 – хи квадрат тест

Ета квадрат – показатељ величине утицаја

ЛИСТА ТАБЕЛА

Табела 1. *Структура узорка у целини у односу на пол*

Табела 2. *Структура испитаника у односу на ниво интелектуалног функционисања*

Табела 3. *Структура испитаника у односу на групе*

Табела 4. *Структура подузорака у односу на пол*

Табела 5. *Структура подузорака у односу на ниво интелектуалног функционисања*

Табела 6. *Структура подузорака у односу на место становања*

Табела 7. *Структура подузорака у односу на способност разумевања говора*

Табела 8. *Структура подузорака у односу на постигнућа на Скали за детекцију первазивних поремећаја развоја у популацији особа са менталном ретардацијом (PDD-MRS)*

Табела 9. *Показатељи закривљености расподеле и нормалности дистрибуције резултата на примењеним инструментима за процену независних и контролних варијабли*

Табела 10. *Показатељи закривљености расподеле и нормалности дистрибуције резултата на Комуникационој чек листи за одрасле*

Табела 11. *Показатељи закривљености расподеле и нормалности дистрибуције резултата на Батерији за процену комуникације*

Табела 12. *Постигнућа све три групе испитаника на супскалама Комуникационе чек листе за одрасле*

Табела 13. *Разлике између испитиваних група на супскалама Комуникационе чек листе за одрасле*

Табела 14. *Утврђивање разлика између поредбених група на супскалама Комуникационе чек листе за одрасле*

Табела 15. *Разлике између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на супскалама Комуникационе чек листе за одрасле након уклањања ефекта старости*

Табела 16. *Разлике између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на супскалама Комуникационе чек листе за одрасле након уклањања ефекта способности разумевања говора*

Табела 17. *Разлике између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије и испитаника са Дауновим синдромом на супскалама Комуникационе чек листе за одрасле*

Табела 18. *Постигнућа испитаника са лаком и умереном интелектуалном ометеношћу на супскалама Комуникационе чек листе за одрасле*

Табела 19. *Разлике између група на супскалама Комуникационе чек листе за одрасле*

Табела 20. *Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на супскалама Комуникационе чек листе за одрасле*

Табела 21. *Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на супскалама Комуникационе чек листе за одрасле уз контролу ефекта старости*

Табела 22. *Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на супскалама Комуникационе чек листе за одрасле уз контролу ефекта способности разумевања говора*

Табела 23. *Постигнућа све три групе испитаника на супскалама Лингвистичке скале*

Табела 24. *Тестирање разлика између поредбених група испитаника на супскалама Лингвистичке скале*

Табела 25. *Утврђивање значајности разлика између поредбених група на супскалама Лингвистичке скале*

Табела 26. *Разлике између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на супскалама Лингвистичке скале након уклањања ефекта старости*

Табела 27. *Тестирање разлика између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на супскалама Лингвистичке скале након уклањања ефекта способности разумевања говора*

Табела 28. *Дескриптивни приказ постигнућа испитаника са Дауновим синдромом и испитаника са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије на супскалама Лингвистичке скале*

Табела 29. *Тестирање разлика између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије и испитаника са Дауновим синдромом на супскалама Лингвистичке скале*

Табела 30. *Постигнућа испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на супскалама Лингвистичке скале у односу на ниво интелектуалне ометености*

Табела 31. *Разлике у постигнућима на супскалама Лингвистичке скале између испитиваних група*

Табела 32. *Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на супскалама Лингвистичке скале*

Табела 33. *Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на супскалама Лингвистичке скале након контроле ефекта старости*

Табела 34. *Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на супскалама Лингвистичке скале након контроле ефекта способности разумевања говора*

Табела 35. *Постигнућа све три групе испитаника на супскалама Екстралингвистичке скале*

Табела 36. *Разлике између поредбених група испитаника на супскалама Екстралингвистичке скале*

Табела 37. *Утврђивање значајности разлика између поредбених група на супскалама Екстралингвистичке скале*

Табела 38. *Разлике између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на супскалама Екстралингвистичке скале након уклањања ефекта старости*

Табела 39. *Разлике између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на супскалама Екстралингвистичке скале након уклањања ефекта способности разумевања говора*

Табела 40. *Постигнућа испитаника са Дауновим синдромом и испитаника са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије на супскалама Екстралингвистичке скале*

Табела 41. *Разлике између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије и испитаника са Дауновим синдромом на супскалама Екстралингвистичке скале*

Табела 42. *Постигнућа испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на супскалама Екстралингвистичке скале у односу на ниво интелектуалне ометености*

Табела 43. *Разлике у постигнућима на супскалама Екстралингвистичке скале између испитиваних група*

Табела 44. *Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на супскалама Екстралингвистичке скале*

Табела 45. *Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на супскалама Екстралингвистичке скале након контроле ефекта старости*

Табела 46. *Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на супскалама Екстралингвистичке скале након контроле ефекта способности разумевања говора*

Табела 47. *Постигнућа све три групе испитаника на супскалама Паралингвистичке скале*

Табела 48. *Разлике између поредбених група испитаника на супскалама Паралингвистичке скале*

Табела 49. *Утврђивање значајних разлика између поредбених група на супскалама Паралингвистичке скале*

Табела 50. *Разлике између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на супскалама Паралингвистичке скале након уклањања ефекта старости*

Табела 51. *Разлике између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на супскалама Паралингвистичке скале након уклањања ефекта способности разумевања говора*

Табела 52. *Постигнућа испитаника са Дауновим синдромом и испитаника са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије на супскалама Паралингвистичке скале*

Табела 53. *Разлике између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије и испитаника са Дауновим синдромом на супскалама Паралингвистичке скале*

Табела 54. *Постигнућа испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на супскалама Паралингвистичке скале у односу на ниво интелектуалне ометености*

Табела 55. *Разлике између испитаника на паралингвистичким способностима*

Табела 56. *Разлике у постигнућима између група на супскалама Паралингвистичке скале*

Табела 57. *Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на супскалама Паралингвистичке скале*

Табела 58. *Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на супскалама Паралингвистичке скале након контроле ефекта старости*

Табела 59. *Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на супскалама Паралингвистичке скале након контроле ефекта способности разумевања говора*

Табела 60. *Постигнућа све три групе испитаника на супскалама Скале контекста*

Табела 61. *Разлике између поредбених група испитаника на супскалама Скале контекста*

Табела 62. *Утврђивање значајних разлика између поредбених група на супскалама Скале контекста*

Табела 63. *Разлике између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на супскалама Скале контекста након уклањања ефекта старости*

Табела 64. *Разлике између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на супскалама Скале контекста након уклањања ефекта способности разумевања говора*

Табела 65. *Постигнућа испитаника са Дауновим синдромом и испитаника са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије на супскалама Скале контекста*

Табела 66. Разлике између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије и испитаника са Дауновим синдромом на супскалама Скале контекста

Табела 67. Постигнућа испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на супскалама Скале контекста у односу на ниво интелектуалне ометености

Табела 68. Разлике између група на супскалама Скале контекста

Табела 69. Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на супскалама Скале контекста

Табела 70. Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на супскалама Скале контекста након контроле ефекта старости

Табела 71. Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на супскалама Скале контекста након контроле ефекта способности разумевања говора

Табела 72. Постигнућа све три групе испитаника на супскалама Конверзацијске скале

Табела 73. Разлике између поредбених група испитаника на супскалама Конверзацијске скале

Табела 74. Утврђивање значајности разлика између поредбених група на супскалама Конверзацијске скале

Табела 75. Разлике између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на супскалама Конверзацијске скале након уклањања ефекта старости

Табела 76. Разлике између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на супскалама Конверзацијске скале након уклањања ефекта способности разумевања говора

Табела 77. Постигнућа испитаника са Дауновим синдромом и испитаника са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије на супскалама Конверзацијске скале

Табела 78. Разлике између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије и испитаника са Дауновим синдромом на супскалама Конверзацијске скале

Табела 79. Постигнућа испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на супскалама Конверзацијске скале у односу на ниво интелектуалне ометености

Табела 80. Разлике између група на Супскали преузимања речи

Табела 81. Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на супскалама Конверзацијске скале

Табела 82. Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на супскалама Конверзацијске скале након контроле ефекта старости

Табела 83. Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на супскалама Конверзацијске скале након контроле ефекта способности разумевања говора

Табела 84. Постигнућа све три групе испитаника на Батерији за процену комуникације у целини

Табела 85. Утврђивање значајности разлика између поредбених група на Батерији за процену комуникације у целини

Табела 86. Постигнућа испитаника са Дауновим синдромом и испитаника са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије на Батерији за процену комуникације у целини

Табела 87. Разлике између група на Батерији за процену комуникације у целини

Табела 88. Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на Батерији за процену комуникације у целини

Табела 89. Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на Батерији за процену комуникације у целини након контроле ефекта старости

Табела 90. Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на Батерији за процену комуникације у целини након контроле ефекта способности разумевања говора

Табела 91. *Заступљеност грешака код три групе испитаника на Батерији за процену комуникације*

Табела 92. *Разлике између поредбених група испитаника у погледу заступљености грешака на Батерији за процену комуникације*

Табела 93. *Разлике између група у односу на заступљеност грешака на Батерији за процену комуникације*

Табела 94. *Постигнућа све три групе испитаника на задацима за процену теорије ума*

Табела 95. *Утврђивање значајности разлика између поредбених група на задацима за процену теорије ума*

Табела 96. *Постигнућа испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на задацима за процену теорије ума у односу на ниво интелектуалне ометености*

Табела 97. *Разлике између група на задацима за процену теорије ума*

Табела 98. *Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на задацима за процену теорије ума*

Табела 99. *Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на задацима за процену теорије ума након контроле ефекта старости*

Табела 100. *Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на задацима за процену теорије ума након контроле ефекта способности разумевања говора*

Табела 101. *Постигнућа испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на супскалама Винеландове скале адаптивног понашања*

Табела 102. *Разлике између поредбених група на супскалама Винеландове скале адаптивног понашања*

Табела 103. *Разлике између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на супскалама Винеландове скале адаптивног понашања*

Табела 104. *Разлике између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на супскалама Винеландове скале адаптивног понашања*

Табела 105. *Постигнућа испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на супскалама Винеландове скале адаптивног понашања у односу на ниво интелектуалне ометености*

Табела 106. *Разлике између група на супскалама Винеландове скале адаптивног понашања*

Табела 107. *Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на супскалама Винеландове скале адаптивног понашања*

Табела 108. *Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на Винеландовој скали адаптивног понашања након контроле ефекта старости*

Табела 109. *Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на Винеландовој скали адаптивног понашања након контроле ефекта способности разумевања говора*

Табела 110. *Повезаност између комуникационо-прагматских вештина*

Табела 111. *Повезаност између прагматских способности и контролних и независних варијабли*

Табела 112. *Резултати каноничке корелационе анализе*

Табела 113. *Структура каноничког фактора*

Табела 114. *Повезаност између прагматских способности и постигнућа на Скали за детекцију первазивних поремећаја развоја у популацији особа са менталном ретардацијом (PDD-MRS)*

Табела 115. *Повезаност између постигнућа испитаника са интелектуалном ометеношћу на супскалама Комуникационе чек листе и постигнућа на супскалама Винеландове скале за процену адаптивних способности*

Табела 116. *Повезаност између постигнућа испитаника са интелектуалном ометеношћу на основним скалама Батерије за процену комуникације и постигнућа на супскалама Винеландове скале за процену адаптивних способности*

Табела 117. Повезаност између постигнућа испитаника са интелектуалном ометеношћу на супскалама Батерије за процену комуникације и постигнућа на супскалама Винеландове скале за процену адаптивних способности

Табела 118. Резултати каноничке корелационе анализе

Табела 119. Структура првог каноничког фактора

Табела 120. Структура другог каноничког фактора

Табела 121. Структура трећег каноничког фактора

Табела 122. Повезаност између постигнућа на супскалама Комуникационе чек листе и постигнућа на задацима теорије ума

Табела 123. Повезаност између постигнућа на Батерији за процену комуникације и постигнућа на задацима теорије ума

Табела 124. Повезаност између постигнућа испитаника са интелектуалном ометеношћу на основним скалама Батерије за процену комуникације и постигнућа на задацима за процену теорије ума

Табела 125. Повезаност између постигнућа испитаника са интелектуалном ометеношћу на супскалама Батерије за процену комуникације и постигнућа на задацима за процену теорије ума

Табела 126. Повезаност између социјалних вештина, теорије ума и аутистичких црта личности

Табела 127. Значајност предикције укупног постигнућа на Батерији за процену комуникације

Табела 128. Значајност регресионих коефицијената

САДРЖАЈ

УВОД	30
I ТЕОРИЈСКЕ ОСНОВЕ	34
1. Прагматика – општа разматрања	35
1.1. Теорија говорних чинова	39
1.1.2. Теорија кооперативног принципа разговора	43
1.1.3. Теорија релевантности	45
1.1.4. Теорија когнитивне прагматике	48
1.2. Развој прагматске способности	50
1.3. Когнитивна прагматика	53
1.3.1. Бихејвиорална игра у Теорији когнитивне прагматике	53
1.3.2. Стандардна и нестандартна комуникација	55
1.3.2.1. Иронија	59
1.3.2.2. Превара (обмана)	61
1.3.3. Лингвистички аспекти комуникационо-прагматских способности у Теорији когнитивне прагматике	65
1.3.4. Екстралингвистички аспекти комуникационо-прагматских способности у Теорији когнитивне прагматике	66
1.3.5. Паралингвистички аспекти комуникационо-прагматских способности у Теорији когнитивне прагматике	70
1.3.6. Контекст у Теорији когнитивне прагматике	72
1.3.7. Конверзација у Теорији когнитивне прагматике	76
1.3.7.1. Тема	78
1.3.7.2. Преузимање речи	79
1.3.8. Модел процене прагматских капацитета са аспекта когнитивне прагматике	81
1.4. Комуникационо-прагматске способности код особа са интелектуалном ометеношћу	85
1.4.1. Лингвистички аспекти комуникационо-прагматских способности код особа са интелектуалном ометеношћу	89
1.4.2. Екстралингвистички аспекти комуникационо-прагматских способности код особа са интелектуалном ометеношћу	92

1.4.3. Паралингвистички аспекти комуникационо-прагматских способности код особа са интелектуалном ометеношћу	94
1.4.4. Разумевање и продукција контекстуално-комуникационих чинилаца код особа са интелектуалном ометеношћу и способност конверзације	96
1.5. Коморбидитет интелектуалне ометености и синдромских поремећаја	98
1.5.1. Комуникационо-прагматске способности код особа са интелектуалном ометеношћу и синдромским поремећајима	99
1.6. Коморбидитет интелектуалне ометености и психијатријског поремећаја	109
1.6.1. Комуникационо-прагматске способности код особа са интелектуалном ометеношћу и придруженим психијатријским поремећајима	112
1.7. Коморбидитет интелектуалне ометености и аутистичког спектра поремећаја	117
1.7.1. Комуникационо-прагматске способности код особа са интелектуалном ометеношћу и придруженим аутистичким поремећајем	118
2. Теорија ума	120
2.1. Развој теорије ума	122
2.1.1. Теорија ума и језички развој	123
2.1.2. Процена теорије ума	126
2.1.3. Интрузивне мисли и теорија ума	127
2.2. Теорија ума код особа са интелектуалном ометеношћу	133
2.2.1. Однос између комуникационо-прагматских способности и теорије ума код особа са интелектуалном ометеношћу	135
3. Социјалне вештине и социјална компетенција	139
3.1. Развој социјалних вештина	141
3.2. Социјалне вештине код особа са интелектуалном ометеношћу	143
3.3. Однос између комуникационо-прагматских способности и социјалних вештина код особа са интелектуалном ометеношћу	146
II ПРЕДМЕТ, ЦИЉ И ХИПОТЕЗЕ ИСТРАЖИВАЊА	150
1. Предмет истраживања	151
1.1. Дефинисање основних појмова	151

2. Циљ истраживања	153
3. Хипотезе истраживања	154
III МЕТОДОЛОГИЈА ИСТРАЖИВАЊА	155
1. Место и време истраживања	156
2. Узорак	156
2.1. Структура испитаника у испитиваним групама	159
3. Варијабле	162
3.1. Контролне варијабле	162
3.2. Независне варијабле	162
3.3. Зависне варијабле	163
4. Инструменти и начини прикупљања података	163
4.1. Демографски упитник	164
4.2. Равенове прогресивне матрице	164
4.3. Пибодијева скала за процену рецептивног говора	165
4.4. Задаци за процену теорије ума	166
4.5. Винеландова скала	169
4.6. Скала за детекцију первазивних поремећаја развоја у популацији особа са менталном ретардацијом	170
4.7. Батерија за процену комуникације	171
4.8. Комуникациона чек листа за одрасле	177
5. Статистика	178
IV РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА	183
1. Резултати процене прагматске способности	184
1.1. Резултати процене прагматске способности на Комуникационој чек листи за одрасле	184
1.2. Резултати процене прагматских способности на Батерији за процену комуникације	193
1.2.1. Резултати испитивања лингвистичких комуникационо-прагматских способности	193
1.2.2. Резултати процене екстралингвистичких комуникационо-прагматских	

способности	210
1.2.3. Резултати процене паралингвистичких комуникационо-прагматских способности	230
1.2.4. Резултати процене контекстуалног разумевања и продукције	244
1.2.5. Резултати испитаника на Конверзацијској скали	257
1.2.6. Резултати испитаника на Батерији за процену комуникације у целини.....	265
1.2.7. Анализа грешака на Батерији за процену комуникације	270
2. Резултати процене теорије ума	274
3. Резултати процене социјалних вештина	279
4. Однос између постигнућа на скалама за процену комуникационих и прагматских способности	286
5. Однос између комуникационо-прагматских способности, контролних и независних варијабли	287
6. Однос прагматских способности и постигнућа на Скали за детекцију первазивних поремећаја развоја у популацији особа са менталном ретардацијом	289
7. Однос прагматских способности и социјалних вештина	290
7.1. Однос постигнућа на Комуникационој чек листи за одрасле и социјалних вештина	290
7.2. Однос постигнућа на Батерији за процену комуникације и социјалних вештина	291
7.3. Однос социјалних и прагматских вештина као две групе варијабли	294
8. Однос прагматских способности и способности теорије ума	299
8.1. Однос постигнућа на Комуникационој чек листи за одрасле и постигнућа на задацима за процену теорије ума	299
8.2. Однос постигнућа на Батерији за процену комуникације и постигнућа на задацима за процену теорије ума	300
9. Однос постигнућа на задацима за процену теорије ума, супскалама Винеландове скале и Скале за детекцију первазивних поремећаја развоја у популацији особа са менталном ретардацијом	302
10. Могућност предикције укупног скорa на Батерији за процену	

комуникације на основу независних и зависних варијабли	302
V ДИСКУСИЈА	304
1. Дискусија резултата добијених проценом прагматских способности одраслих особа са интелектуалном ометеношћу	305
1.1. Дискусија резултата добијених применом Комуникационе чек листе за одрасле	305
1.2. Дискусија резултата добијених применом Батерије за процену комуникације	316
1.2.1. Дискусија резултата добијених анализом грешака у оквиру Батерије за процену комуникације	355
2. Дискусија резултата добијених проценом теорије ума	360
3. Дискусија резултата добијених проценом социјалних вештина	365
4. Дискусија резултата добијених утврђивањем односа између комуникационо-прагматских вештина, теорије ума и социјалних вештина	369
4.1. Дискусија резултата добијених утврђивањем односа између комуникационо-прагматских вештина и социјалних вештина	369
4.2. Дискусија резултата добијених утврђивањем односа између комуникационо-прагматских вештина и способности теорије ума	379
4.3. Дискусија резултата добијених утврђивањем односа између постигнућа на задацима за процену теорије ума, супскалама Винеландове скале и Скале за детекцију первазивног поремећаја развоја у популацији особа са менталном ретардацијом	388
5. Дискусија резултата добијених проценом могућности предикције укупног скорa на Батерији за процену комуникације на основу независних и зависних варијабли	392
VI ЗАКЉУЧАК	395
VII ЛИТЕРАТУРА	401
VIII ПРИЛОЗИ	459

Прилог 1: Биографија аутора	460
Прилог 2: Изјава о ауторству	461
Прилог 3: Изјава о истоветности штампане и електронске верзије докторског рада	462
Прилог 4: Изјава о коришћењу	463

УВОД

Интелектуална ометеност представља стање које настаје пре осамнаесте године и које је карактерисано значајним ограничењима у интелектуалном и адаптивном функционисању (AAIDD, 2010). Према Америчкој асоцијацији за интелектуалну ометеност ограничења у адаптивном функционисању обухватају дефиците концептуалних, социјалних и практичних вештина. Концептуалним адаптивним вештинама припадају комуникација, функционалне академске вештине и вештине самоусмеравања (AAIDD, 2010). Стање интелектуалне ометености неретко прате и нека коморбидна стања – психијатријски поремећаји, аутистички спектар поремећаја и/или генетски синдроми која у одређеној мери утичу на функционисање ових особа.

Особе код којих је присутан дефицит у једној или више области адаптивних вештина често се суочавају са проблемима при одговарању на захтеве које пред њих поставља окружење и самим тим испољавају потешкоће у сналажењу у различитим ситуацијама. Последице дефицита социјалних и концептуалних адаптивних вештина могу се манифестовати кроз проблеме у партиципацији ових особа у животним активностима, интеракцији са особама из окружења, као и кроз потешкоће при задовољавању личних потреба, а све поменуто може резултирати нижим општим нивоом функционисања у целокупном социјалном окружењу (Borthwick-Duffy, 2007). Такође, уз све поменуто проблем пријатељских веза и социјалне компетенције препознаје се већ у раном детињству код особа са интелектуалном ометеношћу (Leffert & Siperstein, 2002), при чему се уочава тенденција усложњавања ове проблематике током година, како у ужој, тако и у широј друштвеној средини (Guralnick, 2006).

Недовољна овладаност концептуалним и социјалним вештинама у популацији особа са интелектуалном ометеношћу, између осталог, отежава и идентификовање и разумевање релевантних социјалних сигнала који долазе из различитих извора, њихову интеграцију и обраду, па самим тим и планирање и реализацију понашања у складу са постојећом ситуацијом (Glumbić, 2005a). У складу са тим, особе са интелектуалном ометеношћу могу испољавати у већој или мањој мери и потешкоће у свим аспектима функционалне комуникације (Kaljača, Vuković & Petrović-Lazić, 2013). Проблеми у функционалној комуникацији се

одражавају на отежану размену у социјалном окружењу и обично указују на постојање језичких и прагматских дефицита (Angell, Bailey & Larson, 2008).

С обзиром на чињеницу да се прагматика не може свести на размену и преношење информација у конверзацији, већ да она представља широк репертоар вербалног и невербалног понашања, којим особа жели да оствари неке циљеве у социјалној интеракцији (Abbeduto & Hesketh, 1997), можемо закључивати о блиским везама између социјалних, језичких, комуникационих и прагматских вештина. Неодговарајуће социо-комуникативно понашање особа са интелектуалном ометеношћу може бити повезано и са погрешном перцепцијом социјалних ситуација, проблемима у откривању и разумевању контекстуалних карактеристика, као и у проблемима у идентификацији емоционалних сигнала (Sukumaran, 2012).

Аутори су сагласни да комуникационо-прагматске вештине особа са интелектуалном ометеношћу представљају значајан фактор за самостално функционисање, успостављање пријатељских веза, учествовање у друштвеним активностима, као и за квалитет живота (Abbeduto & Hesketh, 1997; Diken, 2014; Natton, 1998). Имајући у виду све наведено, сматра се да су информације о комуникационо-прагматским способностима особа са интелектуалном ометеношћу значајне за креирање адекватних програма подршке.

Међутим, до постојећих сазнања о прагматској компетенцији особа са интелектуалном ометеношћу дошло се истраживањима којима су најчешће испитивани појединачни сегменти прагматског развоја, најчешће само лингвистички аспекти, на узорцима чији су испитаници били млађег узраста, без присутних коморбидних психијатријских поремећаја. Међутим, питање је да ли та сазнања могу бити у потпуности примењива код одраслих особа са лаком и умереном интелектуалном ометеношћу, а нарочито код особа које имају дуалну дијагнозу. Из тих разлога сматрамо оправданим реализацију овог истраживања, у ком су сагледани и лингвистички и нелингвистички аспекти прагматске компетенције одраслих особа са интелектуалном ометеношћу и дуалним дијагнозама, и испитани односи овог конструкта са социјалним вештинама, способношћу теорије ума, језичким вештинама, синдромским карактеристикама и аутистичким цртама личности.

Очекујемо да би резултати могли да допринесу потпунијем разумевању прагматских способности одраслих особа са интелектуалном ометеношћу, као и разумевању веза између ових способности и варијабилних карактеристика клиничке слике интелектуалне ометености.

I ТЕОРИЈСКЕ ОСНОВЕ

1. Прагматика – општа разматрања

На спорадичну употребу термина *прагматика* у стручној литератури наилазимо тридесетих година прошлог века, док се интензивна и распрострањена примена овог појма уочава од педесетих година двадесетог века (Nerlich & Clarke, 1994). Прво усмерено интересовање за прагматику, као и инсистирање на разликама између прагматике, са једне стране, и семантике и синтаксе са друге стране, приписује се Морису (Morris, 1938, према Witczak-Plisiecka, 2009). Данас се сматра да су прагматика и семантика одвојене, али међусобно повезане и комплементарне дисциплине (Prčić, 2008).

Нерлих и Кларк (Nerlich & Clarke, 1994), анализирајући историјски развој прагматике као научне дисциплине, истичу три фазе – 1. фазу протопрагматизма, 2. период који се означава као „прагматика без имена“ и 3. фазу модерне прагматике. Историјски развој прагматске области није текао једнообразно у свим деловима света, па тако ови аутори разликују три европска правца развоја и један амерички. У Европи је развој прагматике доминантно био подељен на три фракције: правац у Енглеској, Француској и Немачкој. Англосаксонски правац развоја прагматике је тежио филозофском приступу изучавања обичног језика, Французи су се бавили развојем теорије исказа, док су Немци у прошлости прагматику посматрали као део опште теорије акције. У Америци је пре 20. века прагматика сагледавана у склопу семиотике.

Иако би први корак у истраживању неке појаве требало да представља њено дефинисање, прегледом доступне литературе увиђамо да већ на нивоу дефинисања прагматике постоје одређене недоумице. Према Билетском (Biletzki, 1996) све дефиниције се могу поделити у две категорије, при чему прву чине оне које свеобухватно и уопштено дефинишу прагматику, док се у другој групи налазе дефиниције које нешто детаљније и специфичније представљају овај концепт. Као представник прве групе дефиниција могла би се навести Хаберландова и Мејова (Haberland & Mey, 1977, према Biletzki, 1996) у којој се прагматика дефинише као наука која проучава употребу језика. Са друге стране, Левинсонова дефиниција (Levinson, 1983, према Biletzki, 1996), која свакако припада другој групи, одређује прагматику као науку која за циљ има проучавање

деиксе, пресупозиција, импликатура, говорних чинова и дискурса. Дефиниције прагматике су многобројне, разнолике и често неусаглашене. Такође, проблем у области дефинисања прагматике се усложњава и појавом преклапања научних области, као што су семантика, стилистика, социолингвистика, психолингвистика и анализа дискурса (Kristal, 1995). У складу са тим, Жегарац (Žegarac, 2005) истиче да, иако је последњих тридесетак година прагматика значајно развијана као научна дисциплина, она се ипак може сврстати у несигурну научну област, без опште прихваћене парадигме, као и сагласности око предмета изучавања.

Камингс (Cummings, 2007) износи да се многи теоретичари баве подручјем прагматике, а да претходно нису постигли консензус о томе које домене обухвата ова област, а које не. Поменути аутор сматра да појава недовољне термилошке прецизности последично доводи и до потешкоћа у практичном и рехабилитационом раду са особама које имају одређене прагматске дефиците.

Према Бугарском (Bugarski, 2009) прагматика представља дисциплину која се бави проучавањем употребе језика, узимајући у обзир, са једне стране, намере партнера који учествују у комуникацији, а са друге стране ефекте који они остварују. Са аспекта једног од модела анализе језичких нивоа, прагматика се не налази у основна четири нивоа (фонологија, морфологија, синтакса и семантика), али се наставља на семантику и истовремено окружује све остале нивое, представљајући један посебан сегмент у коме се реализује конкретна примена језика (Kristal, 1995; Prčić, 2008). Са друге стране, Станаревић (Stanarević, 2005) истиче да прагматика припада области функционалне лингвистике, која се бави проучавањем улоге социјалног контекста у комуникацији, функцијом комуникације, као и повезаношћу семантике и синтаксе.

У најширем смислу, прагматика се може дефинисати као научна област која се бави проучавањем правила, принципа и практичних импликација свеобухватне језичке перформансе (Kristal, 1995). Поједини аутори под појмом прагматике подразумевају употребу језика у формалним и неформалним интерперсоналним ситуацијама (McTear & Conti-Ramsden, 1992; Ninio & Snow, 1996, све према Abbeduto & Hesketh, 1997). Круз (Cruse, 2000, према Cummings, 2007) сматра да прагматика изучава језички пренос информација које се не кодирају на конвенционални начин и на чије значење утиче контекст.

Прагматска способност је сачињена од неколико различитих вештина које омогућавају особи да интегрише информације током конверзације, као и да прати ментална стања саговорника (van der Lely, 2003). У складу са тим, неки аутори истичу да је прагматски развој у чврстој вези, како са осталим аспектима језичког развоја, тако и са социјалним и когнитивним развојем (Curtiss, 1988; Ninio & Snow, 1996, све према Abbeduto & Hesketh, 1997; Moreno Manso, García-Baamonde, Alonso & Varona, 2010). Поједини аутори иду корак даље, па у оквиру прагматике одвојено разматрају когнитивни и социјални аспект, и изучавају природу везе између социопрагматских феномена и когнитивних механизма спознаје (Carston, 2002; Kecskes, 2000; Nuyts, 2004; Nuyts, 2005; Unger, 2002). У складу са овом поделом Најц (Nuyts, 2004) истиче да се не може говорити о постојању две неповезане и одвојене целине у оквиру прагматике, већ напротив, истичући сложеност природе њиховог односа, указује на то да везе између когнитивне и функционалне прагматике нису случајне, као и да су софистициране и систематичне, те у складу са тим захтевају детаљно изучавање.

Слично томе, неки други аутори унутар прагматике одвајају два сегмента, лингвистичку прагматску област и социопрагматски део (Bachman, 1990, према Halupka Rešetar, 2013; Leech, 1983, Thomas, 1983, све према Kasper, 1997). Лингвистичка прагматика, према овим ауторима, обухвата средства и стратегије за преношење порука у комуникацији. Станаревић (Stanarević, 2005), говорећи о лингвистичкој прагматици, употребљава термин прагмалингвистика, указујући да је то област у чијем фокусу се налазе говорни чиновни, као и услови за реализацију успешне комуникације. Прћић (Prčić, 2008) сматра да се лингвистичка прагматика бави проучавањем употребе лексема у језичком и ванјезичком контексту, односно да лингвистичка прагматика може дати одговор на питање: „*Шта нека конкретна лексема значи у неком конкретном контексту?*“. Са друге стране, социопрагматски аспект је заснован на друштвеном интерфејсу и контекстуалним чиниоцима (Bachman, 1990, према Halupka Rešetar, 2013; Leech, 1983, Thomas, 1983, све према Kasper, 1997).

Америчка асоцијација за говор и слух (American Speech and Hearing Association – ASHA, 2005, према Ivšac & Gaćina, 2007) у дефиницији прагматике издваја три кључна сегмента: употребу језика у различите сврхе, прилагођавање

језика карактеристикама контекста и поштовање конверзацијских и наративних правила. Левинсон (Levinson, 1983, према Prutting & Kittchner, 1987) истиче да прагматика обухвата две кључне области – са једне стране област језичке структуре, која је контекстуално зависна, и са друге, област познавања принципа и правила употребе језика. Бугарски (Bugarski, 2009), указујући на разлике између семантике и прагматике, истиче да познавање структуре језичког система, као и потенцијалних значења реченице, није довољно за разумевање исказа у говору. Познавање могућих значења није исто што и приписивање неког значења у датом контексту. Према овом аутору главни задатак прагматике јесте тумачење контекстуализованих исказа.

Камингс (Cummings, 2007), у настојању да појмовно одреди прагматику, наводи четири дефинишућа критеријума. Првим критеријумом указује на то да се улога језика не сме занемаривати и да у основи прагматског феномена јесте језик. То практично значи да се о прагматици не може расправљати код особа које немају развијен говор. Други критеријум се односи на способност расуђивања, односно резонувања, као кључне способности у прагматској компетенцији. Од испитаника се у конверзацији не очекује само да зна конверзацијска правила, већ и да буде осетљив на контекст и да у складу са тим бира одређене одговоре. Трећим критеријумом Камингс истиче значај способности имагинације у откривању менталних стања саговорника. Као последњи критеријум аутор наводи постојање комуникативне намере.

Корта и Пери (Korta & Perry, 2006, према Faber, 2009) сматрају да се прагматика бави проучавањем комуникационих догађаја и намера везаних за одређено време и место. Према њима, прагматиком су обухваћене чињенице о исказу, намерама говорника, уверењима и окружењу у ком се комуникација одвија.

Прагматска способност омогућава говорнику да зна када, како и коме треба пренети вербалну и/или невербалну поруку. Ова способност у себе укључује велики број појединачних вештина, а неке од њих се односе на конверзацијске и вештине дискурса, у оквиру којих се очекује да комуникациони партнери поштују друштвене конвенције, водећи рачуна о начину обраћања, хонорифичким елементима, инстанци, преузимању речи и тако даље. Са друге

стране, прагматска способност подразумева и да говорник усклађује своје поруке са менталним стањима саговорника, водећи рачуна о експлицитном и имплицитном значењу поруке, фигуративним и двосмисленим терминима и невербалним сигнаlima у датом контексту (Papp, 2006). Јул (Yule, 1996) истиче да се прагматика бави проучавањем значења изречених и неизречених порука у датом контексту.

Прагматску компетенцију би, према Прћићу (Prčić, 2008), требало посматрати са два аспекта. Један аспект се односи на комуникативну компетенцију, а други на кодну. Кодна компетенција подразумева постојање способности употребе лексичких јединица у оквиру језика, док се комуникативна компетенција заснива на адекватном избору лексичких јединица у односу на природу комуникативне ситуације, на законитости и правила која владају у одређеном контексту, као и на могућности прилагођавања. Према Бакману (Bachman, 1990, према Halupka Rešetar, 2013) прагматска компетенција обухвата, са једне стране, илокуциону компетенцију, а са друге социолингвистичку. Илокуциона компетенција подразумева способност адекватног обликовања и тумачења говорних чинова, док се социолингвистичка односи на знања о свету, као и друштвеним нормама.

Имајући у виду да постоје многобројна размимоилажења, како у погледу дефинисања прагматике као дисциплине, тако и у идентификовању предмета њеног изучавања, у тексту који следи биће представљене основне поставке теорија прагматике, уз посебно истицање Теорије когнитивне прагматике, на чијим постулатима је заснован истраживачки дизајн ове студије.

1.1. Теорија говорних чинова

Остин (Austin) и Серл (Searle) су аутори који су највише обрађивали проблематику говорних чинова. Поменути аутори, градећи Теорију говорних чинова, уводе и дефинишу појмове – говорни чин (перформатив и констатив), локуциони, илокуциони и перлокуциони говорни чинови, говорни догађај, индиректни и директни говорни чин, којима истичу различитост између

семантичког и прагматског значења (Austin, 1962, према Stojanović Prelević, 2013; Austin, 1994, према Stojanović Prelević, 2013; Searle, 1969, према Војовић, 2013).

Говорни чинови се дефинишу као радње које комуникативни партнери изводе кроз стварање исказа, а које зависе од комуникативне намере говорника. Према Остину, искази се не заснивају на преношењу информација, већ на вршењу одређених радњи, односно исказивању неке психолошке или друштвене реалности (Kristal, 1995). Иако је Остин (Austin, 1994, према Stojanović Prelević, 2013), првобитно тврдио да се говорни чинови примарно деле на перформативе и констативе и да се они међусобно разликују, касније је током своје истраживачке праксе укинуо ову дистинкцију, наводећи да су констативи врста перформатива. У почетку су перформативи дефинисани као говорни чинови којима, изговарајући исказ, говорник уједно и чини нешто. Са друге стране, сматрало се да се констативи користе за исказе којима говорник нешто описује. Разлика између ове две врсте говорних чинова, осим по њиховој функцији, прављена је и на основу квалитативне карактеристике, односно оствареног циља, па се тако сматрало, да констативи могу бити истинити и лажни, док се перформативи деле на успешне и неуспешне (Austin, 1962, према Stojanović Prelević, 2013). Поништавајући разлику између констатива и перформатива, Остин (Austin, 1994, према Stojanović Prelević, 2013) истиче да и једни и други могу бити успешни и неуспешни.

Да ли ће перформатив бити успешан или не, зависи од тога да ли је задовољио основне услове за извођење говорног чина. Постојање говорника, саговорника, адекватног контекста, говорникове намере да саопшти нешто саговорнику, саговорничког схватања изреченог, постојање одређених мисли, намера и понашања оба учесника у комуникацији представљају неке од услова за утврђивање подесности говорног чина. Остин сматра да уколико дође до кршења једног или више наведених услова (правила), говорни чин (перформатив) постаје неуспешан (Austin, 1994, према Stojanović Prelević, 2013).

Према Серлу (Searle, 1969, према Војовић, 2013) могу се разликовати три врсте говорних чинова – изричајни, исказни и илокуторни чинови. Изричајни чинови подразумевају изрицање речи и реченица, исказајни су засновани на предикцији, док су илокуторни обухватнији и подразумевају постављање питања, тврдњи, наређења, извињења, обећања, као и приговарања. Ова подела није

универзална, па тако нешто другачију поделу у погледу појмовних одређења, али и садржаја можемо срести, како код истог аутора, тако и код других. Кристал (Kristal, 1995) и Серл (Searle, 1991), независно један од другог, говоре о томе да говорни чинови имају три нивоа и да се деле на локуционе, илокуционе и перлокуционе. Локуциони чин означава први ниво и представља сам чин говорења, односно стварања исказа. Илокуциони чин представља други ниво говорних чинова и подразумева да су искази сврсисходни. Перлокуциони чин је трећи ниво говорних чинова и заснован је на постизању ефеката путем исказа. Околности у којима се исказ реализује и које утичу на разумевање и интерпретацију исказа зову се говорни догађаји. Такође, Кристал (Kristal, 1995) истиче да би говорни чинови били успешни, морају задовољити основна три услова прикладности: 1) особа која реализује говорни чин мора бити овлашћена да то чини, 2) особа која изводи говорни чин би требало да се придржава одређене процедуре која одговара том говорном чину и 3) особа која исказује говорни чин мора задовољити принцип искренности, односно не сме лагати. Овако постављени услови указују на то да уколико се анализом говорног чина на неком од ова три нивоа уочи да се десило кршење правила и да је такав чин неодржив, неопходно је приступити посебном тумачењу говорних чинова. У складу са тим, Кристал (Kristal, 1995) указује на то да се некада такви говорни чинови могу тумачити као ироније, шале, сарказми, или се, супротно томе, анализа такозваних грешака у говорном чину може усмерити и на саме говорникове способности и специфичности, као што су сензорне или специфичности менталног здравља.

У Теорији говорних чинова предмет анализе су представљали ефекти, односно дејства изговорених исказа. Ова теорија упућује на то да појединац употребом језика може утицати на околности и догађаје око себе. Према једној од многобројних подела, говорни чинови се могу разврстати на: асертиве, директиве, комисиве, експресиве и декларативе (Bugarski, 2009; Kristal, 1995). Асертиви (репрезентативи или експозитиви) представљају говорне чинове којима говорник износи неке тврдње, убеђења и извештаје (нпр. *Данас је петак. Земља се креће око Сунца.*). Директиви се користе онда када говорник жели да саговорника примора или приволи на неку активност, да му нареди да нешто учини, када захтева од њега неко понашање (нпр. *Дај ми свеску! Седи овде! Пијте сируп три*

пута на дан.). Комисиви су говорни чиновни који комуникативни партнери користе онда када желе да укажу на своје планове, обећања и претње које ће се остварити у будућности (нпр. *Ако не урадиш задатке, бићеш кажњен! Доћићу следећег месеца, обећавам.*). Експресиви или бехабитиви се користе за исказивање емоција и психолошких стања, најчешће се јављају у форми извињења, захвалница, честитки (нпр. *Страшно ми је жао! Честитам! Све најбоље!*). Декларативи су говорни чиновни који утичу на промену реалности. Да би ови чиновни утицали на реалност неопходно је да говорник има одређену улогу у одређеном контексту (нпр. *Раскидамо уговор са Вама! Сутра почињете са радом! Проглашавам ванредно стање!*).

Поред ове поделе, говорни чиновни се могу поделити и на директне и индиректне. У директним чиновним форма и структура исказа су подударне (нпр. *Додај ми со.*), док индиректни чиновни захтевају интерпретацију на основу контекста, јер се структура и функција не поклапају (нпр. *Ово је неслано; Да ли бисте могли да ми додате со; Била бих Вам захвална, ако бисте ми додали со; Укусно је, мада је могло бити мало сланије.*) (Searle, 1991). Кристал (Kristal, 1995) указује на то да се највећи број говорних чиновна у свакодневним животним активностима реализује кроз индиректне чиновне и то објашњава појавом да директни чиновни често могу звучати сувише наредбодавно, грубо и/или директивно и да је њихова могућност употребе стога ограничена. Иако индиректни говорни чиновни немају императивни облик, они се ипак у одређеним контекстима могу протумачити као позив на одређену активност.

Разматрано са аспекта функције, говорни чиновни се могу користити за постизање следећих функција: 1. Функције идеације (подразумева исказивање говорних чиновна са циљем размене знања, искустава и информација са другима), 2. Манипулативне функције (уколико појединац има намеру да мења ставове и мишљења саговорника, да мења околности, контролише комуникациону ситуацију и слично говоримо о манипулативној функцији), 3. Хеуристичка функција (комуникативни партнери теже да употребом језика прошире своја знања, како о свету, тако и о језику) и 4. Функција имагинације (ова функција се односи на способност естетског креирања окружења употребом језика, кроз

причање шала и фигуративну употребу језика и говорних чинова) (Hallidayev, 1973, према Војовић, 2013).

Према неким ауторима, прагматска компетенција подразумева постојање и илокуторне компетенције, односно способности интерпретације исказа као појединачних или збирних илокуторних чинова уз разумевање илокуторне снаге исказа (Војовић, 2013).

1.1.2. Теорија кооперативног принципа разговора

Теорија која се појављује шездесетих година прошлог века и којом се комуникација дефинише као рационалан процес карактерисан систематским и предвидљивим, а не произвољним тумачењем исказа представља Грајсову теорију (Grice, 1967, према Žegarac, 2005). Грајсова теорија омогућава имплементацију концепата из логике у области комуникације и прагматике (Kempson, 2010). Ова теорија предмет изучавања прагматике своди на „оно што се каже“ (истинско условљен садржај, оно што је речено) и језичко кодирање значења. Поред онога што је изречено, у оквиру ове теорије разликује се и оно што је имплицирано. Разумевање значења исказаног садржаја, према овој теорији, је веома блиско разумевању конвенционалног језичког значења (Mišković-Luković, 2006). У Теорији кооперативног принципа разговора експликатуре се дефинишу као саопштене претпоставке, док су импликатуре подразумеване претпоставке на које утичу контекст и интенције комуникативних партнера (Mišković-Luković, 2006; Stojanović Prelević, 2013).

Грајс своју прагматску теорију обогаћује инференцијалним моделом комуникације при чему процес комуницирања и разумевања значења своди на следеће кораке: постојање говорникове намере, његово јасно, информативно, истинито и релевантно саопштавање исказа, препознавање намере од стране саговорника, саговорничково веровање да говорник верује у исказ и, на самом крају, саговорничково интерпретирање значења исказа (Mišković-Luković, 2006; Stojanović Prelević, 2013; Wilson, 2009). Инференцијска природа исказа подразумева да слушалац на основу изговорене поруке, али и водећи рачуна о

комуникационим принципима, конструише претпоставку о говорниковим намерама (Wilson, 2009).

Према поставкама ове теорије саговорници у комуникацији поштују принцип сарадње, односно кооперације. Поред овог универзалног принципа који је заснован на учешћу у комуникацији и поштовању сврхе и правца разговора, односно појаве да саговорник сарађује са говорником, претпостављајући да ће и говорник сарађивати са њим, издвајају се и четири максиме у оквиру поменуте теорије (Werkmann, 2011; Wilson, 2009). Истинитост или максима квалитета представља прву максиму која подразумева да ће учесници у комуникацији говорити само оно за шта знају да је истинито и проверено, односно да ће избегавати да изрекну оно за шта немају поуздан основ. Друга максима је информисаност или квантитет и она се заснива на идеји да би комуникациони партнери требало да дају допринос разговору кроз размену информација у складу са сврхом разговора. Трећу и четврту максиму означавају релевантност и јасан стил. Максима стила или начина указује на то да се од учесника у комуникацији очекује да буду кратки, јасни, недвосмислени и систематични.

Грајс је сматрао да учесници у комуникацији имају право да очекују један од другог поштовање принципа сарадње и максима истинитости, информисаности, релевантности и јасног стила. Кршење максима представља појаву у којој саговорник не може растумачити исказ на уобичајени начин, дословно, и где такав покушај резултира бесмисленом или нејасном поруком (Werkmann, 2011). Шала, иронија, лаж и обмана су неке од појава које захтевају кршење једне или више Грајсових максима. Прћић (Prčić, 2008), говорећи о појави кршења и нарушавања Грајсових максима у комуникацији, истиче да се то неретко доводи у везу са експлоатацијом комуникативног потенцијала лексеме, и да на тај начин комуникативни партнери често преко намерне двозначности и двосмислености желе да остваре своју комуникативну намеру.

Према Грајсу (Grice, 1967, према Valić Nedeljković, 2012) најважнија максима је максима квалитета, и уколико је она задовољена онда се сматра да и друга начела могу бити лако примењена.

Бугарски (Bugarski, 2009), истиче да у свакодневној комуникацији особе управо на основу говора конверзацијског партнера доносе и неке закључке о њему

као о личности, па у складу са тим, указује на чињеницу да саговорници који интуитивно не поштују конверзацијске максиме обично буду доживљени као непоуздани, несигурни, нељубазни итд.

Жегарац (Žegarac, 2005), анализирајући Грајсову теорију, указује на то да је процес закључивања у комуникацији у склопу овог теоријског приступа потцењен. Наиме, са аспекта ове теорије, закључивање допуњује код, а код одговара експлицитном садржају исказа. У складу са тим, закључивање се повезује са имплицитним делом поруке и наводи се као допуна језичком коду. Критиком Грајсове теорије истиче се да је комуникација у неким ситуацијама одржива и без кода, и да процес закључивања има истакнутију улогу у комуникацији.

Поред занемаривања процеса закључивања, Грајсовој теорији се замера и то што максиме нису довољно јасне и прецизно дефинисане, па се то последично преноси на импликатуре и појаву да свака импликатура може представљати резултат различитих максима (Kempson, 2010). Даље, Кемпсон (Kempson, 2010) указује и на то се велика дилема појављује и у вези оквира у ком се максиме примењују, односно да ли је максиме оправдано применити искључиво у процесу закључивања или их треба доживети кроз шири концепт, односно као уобичајена правила понашања. Мишковић-Луковић (Mišković-Luković, 2006) указује на то да су мишљења подељена и у вези са тим колико дословно треба интерпретирати Грајсове максиме. Додатна критика максима била је усмерена и на њихову универзалност, па су неки аутори тврдили да максиме могу бити културолошки условљене и да у различитим културама постоје другачији принципи комуникације (Wilson, 2009). Несавршенство Грајсових максима допринело је појави њиховог модификовања, преформулисања, трансферисања и самим тим стварању нових теорија (Holdcroft, 1979, Kitis, 1999, све према Unger, 2002).

1.1.3. Теорија релевантности

Вилсон и Спербер (Wilson & Sperber, 1988, према Šarić, 2006), крајем осамдесетих година прошлог века, Теоријом релевантности све четири Грајсове максиме своде на једну – максиму релевантности. У оквиру ове теорије, одбацује

се идеја да је кооперација суштински значајна за комуникацију, али се задржава основно Грајсово схватање у вези са инференцијском природом комуникације и значајем говорникових намера (Wilson, 2009). У Теорији релевантности процес тумачења сигнала и порука, као и доношења закључака о њима, представља значајан сегмент комуникације, и као такав зависи од контекста.

У оквиру ове теорије процес разумевања поруке може се поједностављено посматрати кроз неколико корака: 1) пристизање улазне информације, 2) сагледавање контекста, 3) тумачење експлицитне поруке и 4) разумевање имплицитног значења (Papp, 2006). Спербер (Sperber, 1994, према Mišković-Luković, 2006), објашњавајући како различите улазне информације доприносе стварању когнитивних ефеката, указује на то да перцептуални систем аутоматски реагује на стимулусе који се даље трансформишу у репрезентационе схеме, а затим улазе у инференцијалне концептуалне системе и тамо се повезују са већ постојећим активираним репрезентацијама. Зачетници Теорије релевантности, представљањем процедуре разумевања значења неког исказа, говоре о феномену „надметања стимулуса за пажњу појединца“, односно појави да би стимулус који пролази обраду требало да буде онај кога карактерише висок степен очекиваног ефекта и низак степен очекиваног напора (Sperber, 1994, према Mišković-Luković, 2006; Sperber & Wilson, 1995, према Unger, 2002).

Улазну информацију може представљати било који спољашњи (изговорени садржај, звук, покрет) или унутрашњи стимулус (мисао, сећање, закључак). Пристигли стимулуси се међусобно разликују по степену јасноће, сложености и облику и, самим тим, према начину когнитивне обраде. Разумевање стимулуса захтева филтрирање релевантних од нерелевантних у односу на контекстуалне претпоставке које су проистекле из познавања саговорника, карактеристика физичког окружења, претходних искустава и сећања, разумевања менталних стања и будућих очекивања. Разумевање експликатура и импликатура су неизоставни сегменти у разумевању поруке, при чему се са једне стране анализира оно што је јасно изречено, а са друге стране тумачи се и онај садржај који је скривен, изражен кроз индиректне говорне чинове и метафоре (Papp, 2006).

У складу са тим релевантност представља успостављање равнотеже између количине информација које се презентују у комуникацији и карактеристика

контекста у ком се порука преноси (Kempson, 2010). Такође, релевантност се дефинише и као равнотежа између когнитивних ефеката који се постижу обрадом стимулуса и напора који је уложен при процесуирању информација (Sperber & Wilson, 1995, према Mišković-Luković, 2006). Слично овом појму равнотеже, Прћић (Prčić, 2008) говори о прагматичкој плаузибилности која уствари подразумева способност интерпретације и разумевања значења поруке са највећим степеном вероватноће, заснованом на скупу свих информација којима појединац влада (знања о језику, о свету и карактеристикама комуникационе ситуације).

Говорећи о контексту у оквиру Теорије релевантности Жегарац (Žegarac, 2005) указује на важност когнитивног контекста, односно способности комуникационих партнера да ментално репрезентују све оно што се налази у њиховом опажају и у њиховом сазнању, а да то има везе са поруком која се преноси. Жегарац и Кларк (1999) истичу да је свако људско понашање информативно, јер омогућава доношење закључака, али нека понашања су интенционално информативна, а нека не. Интенционалност у комуникацији се према Теорији релевантности може сагледати кроз две врсте намера, информативну и комуникативну. Препознавање и разумевање информативне намере није довољно за вођење успешне конверзације. Од комуникативног партнера се очекује да има развијену свест о томе да различити људи могу имати различите мисли и веровања о истој појави (Papp, 2006). Комуникативне намере се у Теорији релевантности доводе у везу са демонстративним понашањем, односно појавом за чију је интерпретацију потребно ангажовати способност теорије ума (Sperber & Wilson, 1995, према Mišković-Luković, 2006).

Мишковић-Луковић (Mišković-Luković, 2006) сматра да се оквирно може говорити о два истраживачка правца у области Теорије релевантности. Један правац ове теорије представља когнитивна прагматика, док се други односи на процедуралну семантику.

1.1.4. Теорија когнитивне прагматике

Иако се Теорија когнитивне прагматике појављује тек деведесетих година прошлог века, може се уочити да је прелаз од филозофског ка когнитивном приступу у изучавању прагматике начињен знатно раније, још са појавом Теорије релевантности. Са Теоријом релевантности уводе се и појмови когнитивног процесирања улазних и излазних информација, као и остваривања когнитивних ефеката у процесу комуникације (Carston, 2002). Карстон (Carston, 2002) сматра да је неопходно прагматику посматрати као когнитивни систем јер се преко ње могу изучавати ментална стања комуникативних партнера, њихова комуникативна понашања, као и лингвистичка комуникативна понашања.

У циљу превазилажења постојећих терминолошких недоумица у дефинисању прагматских вештина, Аиренти и сарадници (Airenti, Vara & Colombetti, 1993) конструишу Теорију когнитивне прагматике којом теже да објасне све менталне представе укључене у процес комуникације. Према Бари и Тираси (Vara & Tirassa, 2000) комуникација представља вид друштвене активности, у чијој основи се налази способност разумевања и дељења менталних стања, док се ментална стања доживљавају као функције мозга. Теорија когнитивне прагматике је настала синтезом основних поставки две теорије – Теорије говорних чинова (Austin, 1962; Searle, 1969) и Теорије кооперативног принципа разговора (Grice, 1975; 1989) (све према Sacco, Angeleri, Bosco, Colle, Mate & Vara, 2008).

У Теорији когнитивне прагматике указује се на то да је уместо синтагме *говорни чин* сврсисходније употребљавати термин *комуникациони чин*, јер комуникација превазилази пуку говорну продукцију и праћена је, како екстралингвистичком, тако и паралингвистичком продукцијом и разумевањем.

Бара (Vara, 2011) сматра да је неоправдано делити језик на вербални и невербални на основу карактеристика улазне информације, као суштинског критеријума, већ да је много адекватније говорити о лингвистичком и екстралингвистичком аспекту језика. Прагматска компетенција подразумева постојање и лингвистичке и екстралингвистичке компетенције. Сматра се да дете, пре него што стекне лингвистичку компетенцију, има већ искуство

комуницирања, односно и пре појаве прве речи деца се увелико споразумевају са особама из свог окружења (Halliday, 1975; Zinober & Martlew, 1985, све према Bara, Bosco & Bucciarelli, 1999).

Према поставкама ове теорије, откривање експресивног значења исказа представља само први корак, односно полазну тачку у разоткривању и разумевању комуникативних намера саговорника. За остваривање и разумевање комуникацијског акта, Бара (Bara, 2011) истиче значај разумевања менталних стања саговорника (пажње, веровања, знања, свести, намере, мотивације). Говорећи о концепту веровања овај аутор истиче његову сложеност и указује на чињеницу да уверења или веровања могу бити лична (индивидуална), заједничка и подељена. Појединац може имати лично уверење, које је аутономно и независно од веровања свих других актера у некој ситуацији. Уколико се деси да појединац има уверење које имају и други актери неке ситуације, говори се о заједничким веровањима. Постојање заједничког уверења није довољно за успешну комуникацију. Ефикасну комуникацију карактерише и свест о томе да друга особа верује у оно у шта и сами верујемо. Бара ову појаву назива подељеним веровањем. Позивајући се на Хармана (Harman, 1977), Бара користи аксиом, како би објаснио везу између веровања и подељеног веровања: $SHAB\ p \equiv BELA\ (p \wedge SHBA\ p)$. У овом изразу, SH означава подељено веровање, A и B су ознаке за особе, p означава неку појаву, док се скраћеница BEL користи да означи уверење. Наведени аксиом Бара објашњава на следећи начин: подељено веровање две особе о некој појави одговара веровању једне особе да друга особа има исто веровање, као и она сама, то јест да њих две имају исто веровање о некој појави.

Бара истиче да се заједничко и подељено веровање разликују и по томе што код заједничког веровања постоји објективни показатељ истих уверења, док код подељеног веровања актер има субјективну претпоставку да онај други учесник дели исто уверење.

У комуникацијском акту, поред подељеног веровања, Бара указује на важност комуникационе намере. Комуникациону интенцију аутор представља следећом формулом: $CINTAB\ p \equiv INTA\ SHBA\ (p \wedge CINTAB\ p)$. У приказаној формули ознака $CINTAB$ представља комуникациону интенцију оба саговорника, p означава неку појаву, $INTA$ представља намеру једног партнера, док се $SHBA$

односи на подељено веровање оба саговорника. У складу са тим, дати аксиом се тумачи на следећи начин: комуникациона намера саговорника да нешто истакну одговара намери једног актера да искаже подељено веровање оба актера о некој појави. Говорећи о сложености намере, Бара се позива на Серлову поделу (Searle, 1983), односно разликовање првобитне намере и моторичке намере. Првобитна намера (пренамера) одређује циљ комплетне активности, док моторичка намера обликује телесне покрете. Првобитна намера може бити лична и социјална. Социјална намера се не односи само на тог појединца, већ подразумева и укључивање неких других актера у циљу извршавања жељене активности, и она се дели на проспективну и комуникативну.

Бара са сарадницима (Bara, Ciaramidaro, Walter & Adenzato, 2011) указује на то да се у погледу интенционалности на крајњим тачкама замишљеног континуума могу разликовати особе са параноидном схизофренијом, које карактерише претерана склоност ка приписивању намера, и са друге стране особе које припадају аутистичком спектру, које имају снижену способност разумевања и приписивања намера.

Разматрајући друштвени оквир комуникације, Бара (Bara, 2011) разликује појам комуникационе компетенције, који представља општу карактеристику ума, и појам интеракционих шема, које представљају културолошки обојени концепт. Наводећи примере двосмерне конверзације, у којој саговорник реплицира на постављено питање, али и не даје јасан одговор, аутор објашњава да саговорник сарађује на конверзационом плану, али не и на бихејвиоралном, па уводи појам бихејвиоралне игре у комуникацији, односно појаве да о значењу одговора судимо на основу интуиције. Под комуникацијом, Бара (Bara, 2011), подразумева заједничку интеракцију најмање два учесника који међусобно деле план бихејвиоралне игре, учествујући у њој и поштујући правила разговора.

1.2. Развој прагматске способности

У периоду раног развоја и развоја комуникације, разликују се две основне фазе – преинтенционална и интенционална фаза развоја. Извођење понашања без јасне намере карактерише период преинтенционалне комуникационе фазе.

Деловање са јасном намером у циљу постизања одређених промена у окружењу означава период интенционалне комуникације (Ljubešić & Серапес, 2012). Љубешић (Ljubešić, 2001) истиче да је прагматски развој нераскидиво повезан са развојем лингвистичких, когнитивних и социјалних вештина детета, и у складу са тим додаје и да развој првих комуникацијских функција утиче на касније прагматске способности. Према Љубешић и Цепанец (Ljubešić & Серапес, 2012), дете првобитно упознаје шта све може постићи комуникацијом, а потом овладава и употребом различитих средстава у циљу остварења намере. Дете које има развијену инструменталну функцију комуникације уједно има и могућност да искаже своје потребе, мисли и жеље. Регулацијска комуникациона функција детету обезбеђује прилику да изражавањем утиче на понашање особа у свом окружењу, док функција интеракције обезбеђује остваривање и одржавање социјалног контакта са особама из окружења (Ljubešić, 2001).

Ивић (Ивић, 1978, према Рот, 2010) истиче практично-ситуациону комуникацију као изузетно значајну за каснији развој, како вербалне и невербалне комуникације, тако и прагматике. Поменути аутор наводи да дете и одрасла особа остварују интеракцију која је заснована на обављању заједничких активности, те да радње које дете обавља постепено постају знакови (гестови) са значењем, а онда гестови бивају допуњени речима које их прате. Према овом аутору, практично-ситуационој комуникацији претходи дететова примарна социјалност која се огледа у појави социјалног осмеха, дететовој осетљивости на социјалне дражи, успостављању афективних релација, као и испољавању задовољства услед присуства драгих особа.

Дјуарт и Самерс (Dewart & Summers, 1995) прагматски развој посматрају нешто шире од концепта који дају Љубешић и Цепанец, истичући да се прагматски развој може посматрати кроз три фазе, од којих је само једна фаза – фаза развоја комуникацијских функција. Према овим ауторима развој прагматике се одвија кроз следеће фазе:

1. фазу у којој се развијају комуникацијске функције,
2. фазу у којој дете реагује, односно одговара на комуникацију и
3. фазу у којој дете учествује у интеракцији.

Све три фазе се развијају паралелно од рођења детета, с тим што се њихове карактеристике разликују у зависности од старосне доби детета. У складу са тим, првих девет месеци фазе развоја комуникативне функције означава неинтенционално понашање детета изражено кроз вокализацију, плач и осмех. Од деветог месеца до треће године појављује се комуникативна намера, првенствено изражена кроз гест и вокализацију, а затим и кроз вербалну продукцију. У раздобљу од четврте до седме године дете развија способност усклађивања своје комуникационе намере са комуникационим потребама саговорника.

У оквиру друге фазе развоја прагматских вештина – фазе одговора на комуникацију, Дјуарт и Самерс (Dewart & Summers, 1995) истичу да првих девет месеци дете обраћа пажњу на особе у свом окружењу, а да у периоду између деветог и осамнаестог месеца разуме гест особа и извршава једноставне налоге. Од осамнаестог месеца дете почиње да схвата комуникационе намере особа са којима контактира, док од четврте године започиње развој индиректних облика обраћања, који се током времена усавршава и усложњава. Са седам година дете разуме екстралингвистичке и паралингвистичке облике комуникације и њихов утицај на значење поруке.

У фази интеракције и конверзације Дјуарт и Самерс (Dewart & Summers, 1995) указују на то да се интеракција развија од оне најраније (која се одвија у првих девет месеци) до сложене комуникативне интеракције која се појављује од седме године и коју карактерише прилагођавање говорног стила карактеристикама саговорника. Одговарање говором на говор се према овим ауторима очекује од осамнаестог месеца дететовог живота. Од треће године дете се ослобађа у комуникацији и са особама које су му недовољно познате, постаје осетљиво на разговоре других људи, реагује и коментарише туђе исказе.

Кристал (Kristal, 1995), говорећи о развоју конверзационих способности код деце, период око друге године дефинише као прекретницу у прагматском развоју. Он истиче да је конверзација пре друге године нестабилна, неповезана и да се деца у том периоду изузетно ослањају на своје родитеље. Након другог рођендана код деце се бележи повећано интересовање за учествовање у конверзацији, савладавање стратегија за иницирање дијалога, као и техника за одржавања саговорникове пажње. У периоду после треће године, деца овладавају

одређеним друштвеним правилима у опхођењу која им обезбеђују успешну интеракцију. Након седме године код деце се региструје широк спектар интерактивних комуникационих вештина.

1.3. Когнитивна прагматика

У делу који следи дат је приказ основних постулата когнитивне прагматике уз теоријску елаборацију следећих појмова: бихејвиорална игра; стандардна и нестандартна комуникација; иронија и обмана; лингвистички, екстралингвистички и паралингвистички аспекти прагматике; контекст и конверзација, као и модел процене прагматских капацитета са аспекта когнитивне прагматике.

1.3.1. Бихејвиорална игра у Теорији когнитивне прагматике

Бихејвиорална игра представља стереотипну шему интеракције у којој се врши тумачење комуникационих чинова, који могу бити једноставни и сложени. Имајући у виду број актера који су укључени у бихејвиоралне игре, можемо разликовати оне масовне у којима учешће узимају читаве друштвене групе, као и оне где се број своди на два актера, као нпр. брачни партнери, родитељ и дете итд. У односу на број учесника, бихејвиоралне игре се деле на културолошке, групне и игре парова. Учеснике у културолошким играма спаја иста култура и правила која важе у њој, актери групних игара имају свест да припадају истој групи, док играчи који су део пара деле једну тему, играју игре за које су оба учесника мотивисана. Друштвене норме и културолошке специфичности у великој мери утичу на прагматске аспекте у конверзацији и интеракцији (Duranti, 1997; Piller, 2010, све према Bara, 2011). Поред броја учесника, бихејвиоралне игре карактеришу и нека друга обележја, као што су: место на ком се игра дешава, време у ком се одвија, субјективне визије саиграча о игри, као и степен откривености поруке (да ли је експлицитна или прећутна) (Bara, 2011). Сваку бихејвиоралну игру карактеришу три сегмента: позив на игру, покретање током игре и прекид игре. Саиграчи у игри морају познавати игру и то је оно што

карактерише њихов међусобни однос. Бихејвиорална игра је одговорна за регулацију интеракције у целини, док је конверзациона игра ужи појам и она је одговорна за регулацију дијалога.

Конверзациона игра се састоји из пет фаза и специфичних задатака у тим фазама, које је потребно реализовати тачно утврђеним редоследом. Уколико се нека од фаза не заврши до краја то ће имплицирати прекидање конверзационог ланца (Baga, 2011; Sacco et al., 2008).

Аутори указују на пет фаза кроз које саговорник пролази, како би досегнуо право значење говорниковог продукованог израза:

1. Фаза експресије – саговорник препознаје шта је говорник рекао, односно саговорник има задатак да реконструише ментално стање говорника.
2. Фаза значења – саговорник реконструише све оно што је речено и трага за комуникативном намером говорника. За остваривање прве две фазе, важна је и способност говорника да предвиди како ће саговорник реконструисати његов исказ и како ће препознати његову намеру.
3. Фаза комуникационог ефекта – у оквиру ове фазе разликују се две подфазе – атрибуције и подешавања. Успех треће фазе је директно повезан са способношћу саговорника да ментално обради исказ, али и са његовом личном мотивацијом. У оквиру фазе атрибуције саговорник приписује ментална стања и веровања говорнику, док се фаза подешавања огледа у флексибилности тих приписаних менталних стања и њиховом евентуалном мењању у зависности од карактеристика говорниковог излагања.
4. Фаза реакције – саговорник реагује на исказ говорника тако што обликује своје комуникационе намере при давању одговора.
5. Фаза одговора – саговорник реплицира говорнику (Baga, 2011; Sacco et al., 2008).

Уколико код саговорника дође до неразумевања значења исказа, неспоразума или погрешног тумачења исказа и одбијања исказа, то ће се последично одразити на прекидање конверзационог ланца, на некој од пет фаза, а самим тим и на неуспех у комуникационом акту. Бара (Baga, 2011) истиче да се код особа које имају атипичан развој могу појавити различите потешкоће у продукцији и разумевању комуникационих чинова.

Према Прћићу (Prčić, 2008), детектовање значења поруке представља сложени процес, између осталог и због постојања више различитих значења. Поменути аутор говори о дескриптивном и асоцијативном значењу, дословном и пренесеном и на крају намераваном и протумаченом значењу. Значење које се односи на одсликавање стварности, које је објективне природе и не зависи од особина комуникативне ситуације и комуникативних партнера је дескриптивно значење. Супротно дескриптивном, асоцијативно значење субјективне је природе и под утицајем је спољашњих фактора. Унутар асоцијативног значења може се правити разлика између стилског (ово значење је под утицајем географског порекла комуникативних партнера, њиховог социјалног сталежа, као и саме теме о којој разговарају партнери, и њихових интеракција), конативног (повезано је са претходним искуством комуникативних партнера и њиховим личним реакцијама у сличним ситуацијама) и експресивног (значење које зависи од особина комуникативних партнера, њихових ставова, емоција и убеђења). Прћић (Prčić, 2008) раздваја и дословно значење за које истиче да је то основно значење неке лексеме, од пренесеног – значења које је проистекло и изведено из дословног на основу сличности или блискости различитих ентитета. И на самом крају, намеравано значење се односи на оно значење које комуникативни партнер при обликовању поруке има намеру да пренесе, а протумачено на оно значење које је други партнер (саговорник) декодирао, односно растумачио и интерпретирао.

1.3.2. Стандардна и нестандардна комуникација

Под стандардном комуникацијом аутори подразумевају продукцију и разумевање директних и индиректних комуникационих чинова уз поштовање подразумеваних правила закључивања, односно поштовање свих пет фаза конверзације. Са друге стране, нестандардну комуникацију карактерише инхибиција или кршење основних правила закључивања, а као њени основни примери се наводе иронија и обмана (Bara et al., 1999; Bara, 2011).

У ситуацији стандардне комуникације, од саговорника се очекује да увиди да ли исказ говорника одговара бихејвиоралној игри, док у нестандардној комуникацији саговорник утврђује да ли постоји разлика између приватних

менталних стања говорника и оног стања које говорник дели. Други фактор се односи на разумевање експлоатације заједничких веровања, односно појаву да саговорник постаје свестан супротности, контраста или разлике у менталним стањима. Објашњавајући трећи фактор, Бара говори о оптерећености и дужини конверзационог ланца, односно о разликама између једноставних и сложених комуникационих чинова.

Бара (Bара, 2011) указује на то да се нестандартна комуникација може испољити кроз четири ситуације:

1. Ситуацију неекспресивне појаве, односно појаве у којој говорник користи исказ без икакве намере да исказе ментално стање у вези са тим исказом.
2. Ситуацију експлоатације, односно појаве да се користи одређено правило за постизање неког комуникационог ефекта који је у супротности са тим правилом.
3. Ситуацију преваре, односно појаве да се пренесе лажно ментално стање, стање које дата особа не поседује у том тренутку.
4. Ситуацију неуспеха, тј. ситуацију у којој особа не успева да постигне жељени комуникативни ефекат.

У процесу комуникације ситуацији неуспеха могу допринети многобројне баријере: механичке (бука, шум, физичка дистанца, закаснела или преуремена порука), семантичке (неразумевање, непрецизна употреба речи, непознавање правила комуникације, неспособност да се пренесе порука, супротстављеност вербалних и невербалних порука), психолошке (предрасуде, очекивања, анимозитети, мотиви итд.) културне (непознавање и непоштовање културолошких принципа у комуникацији) и идеолошке баријере (разлике засноване на идеолошким уверењима) (Томić, 2014).

Сагледавајући ове облике нестандартне комуникације кроз пет фаза комуникационе игре, примећујемо да проблеми могу настати на сваком нивоу, да се фазе не могу завршити до краја, да се у неким случајевима конверзациони ланац прекида, или да резултира неуспехом. Заговорници Теорије когнитивне прагматике сматрају да ће саговорник, пратећи општа, стандардна правила комуникационе игре, наићи на велики број потешкоћа при покушају њихове

примене у ситуацијама експлоатације, преваре, неуспеха или неекспресивне појаве.

Постојеће четири нестандартне ситуације у комуникацији, Боско и сарадници (Bosco, Vucsiarelli & Vara, 2006), говорећи о ситуацији неуспеха, свде на три најчешћа неуспеха: неуспех у експресији комуникативног акта, неуспех у разумевању изговореног значења и неуспех у пољу комуникативног ефекта. Неуспех у експресији се најчешће повезује са непрепознавањем туђих намера да започну комуникацију. Такође, на овом првом нивоу може се десити и ситуација неспоразума, која подразумева да је саговорник препознао намеру говорника да са њим комуницира, али саговорник није добро разумео исказану поруку и услед тога долази до прекидања ланца у самом почетку конверзације. Говорећи о неуспеху који је изазван неразумевашем, ови аутори разликују најмање две врсте појава неразумеваша. Тотално неразумеваше би се односило на појаву да саговорник не успева да разуме и/или препозна бихејвиоралну игру и услед тога разумевање не напредује даље, односно ланац се прекида.

Са друге стране, Боско и сарадници (Bosco et al., 2006) детектују и појаву погрешног разумевања, односно ситуације у којој саговорник погрешно разуме бихејвиоралну игру и даље кроз комуникациони процес он прати ту своју погрешну линију разумевања. Трећа врста неуспеха према овим ауторима се везује за неуспех који се манифестује кроз непостизање комуникативних ефеката услед слабог или интензивног одбијања једног од саговорника да учествују у бихејвиоралној игри.

Према Томић (Томић, 2014), погрешно разумевање у комуникацији може бити изазвано многобројним факторима, као нпр. постојањем само наговештених порука, недоречених исказа, индиректних импликација и суптилних алузија, или постојањем личних претпоставки (позитивних, негативних, тачних или нетачних) о другом комуникативном партнеру, као и погрешних атрибуција (најчешће се повезују са приписивањем кривице, одговорности или одређивање околности одговорних за неку појаву). Такође, поменута ауторка говори о томе да погрешно разумевање поруке и читаве интеракције (бихејвиоралне игре) може бити условљено когнитивном дисторзијом, односно појавом да комуникативни партнер изврће смисао изреченог, погрешно, пристрасно, превише субјективно или

непрецизно интерпретира и разуме поруке. Когнитивна дисторзија се често доводи у везу и са појавом когнитивне дезоријентисаности (непажња, слабо реаговање или нереаговање, незаинтересованост).

Прћић (Prčić, 2008), говорећи о успешној комуникацији, указује на то да је за њено остваривање неопходно прво постојање комуникативне намере говорника (јер се она сматра подстреком), а затим и њено остваривање, односно појава да је говорник посредно или непосредно пренео одређену поруку саговорнику као што му је и био циљ. Непостојање комуникативне намере Бара (Bara, 2011), назива ситуацијом неекспресивне појаве и сматра је нестандартним обликом комуникације. Међутим, Прћић (Prčić, 2008) указује на то да и неки други фактори доприносе остваривању ситуације успеха у комуникацији, као што су: знање о језику, кодна и комуникативна компетенција, знање о свету (познавање законитости, устројстава, правила, веровања, односа, као и карактеристика разних друштвених појава) и, на крају, примена знања (примена свега онога што појединац зна о језику и друштвеним појавама у комуникативној ситуацији приликом декодирања и енкодирања порука).

Прћић (Prčić, 2008) сматра да би се избегла ситуација неуспеха у комуникацији неопходно је да се стекну следећи услови: постојање психофизичке способности комуникативних партнера да обликују поруку и/или да је адекватно растумаче у складу са намером другог партнера; постојање узајамних претпоставки комуникативних партнера о њиховом знању, како о језику, тако и о свету; адекватној и доброј уобличености кода и, на крају, непостојању никаквих баријера, сметњи и препрека у комуникационом каналу. Сличне тврдње налазимо и код Велдала (Wheldall, 1979, према Рот, 2010), који сматра да неефикасној комуникацији доприноси постојање ограничених способности комуникативних партнера (нпр. у погледу знања, интелигенције, образовања, психофизичких способности), постојање дистрактора (висока температура, влажност, бука итд.), неадекватно обликовање порука (нејасне и непрецизне формулације), некомпатибилност саговорника, деловање несвесних и делимично свесних механизма, као и занемаривање контекста (необазирање на паралингвистичке и екстралингвистичке сегменте комуникације).

У оквиру нестандартних образаца комуникације издвајају се два најчешће помињана облика, иронија и обмана. Разлика између ироније и обмане се утврђује на основу врсте конфликта који постоји на пољу менталних репрезентација. Уколико је одговор на питање „Да ли постоји конфликт између репрезентација?“ позитиван, то нам указује на постојање нестандартне комуникације. Ако је тај конфликт заснован на сукобу између поруке коју комуникациони партнер саопштава и његовог личног веровања, говоримо о обманама. Ако је сукоб, пак базиран на супротстављености значења поруке онеме што је заједничко веровање, говоримо о иронији (De Marco, Colle & Vucciarelli, 2007).

1.3.2.1. Иронија

Способност разумевања ироније се различито дефинише у зависности од теоријских праваца у оквиру којих се разматра. Према традиционалној теорији, разумевање ироније подразумева способност саговорника да изговореној поруци припише супротно значење од буквалног (Grice, 1978; 1989 све према Bara et al., 1999; Werkmann, 2011). Традиционални приступи изучавања ироније су засновани на Сократовом сагледавању ироније као методе филозофске спознаје. Према Сократовим тумачењима кроз ироничан исказ говорник се претвара, глуми и кроз подруглив и препреден наступ намерно продукује исказ са супротним значењем од стварног (Brozović, 2012). У складу са поставкама традиционалних теорија, исказ „*Јело је баш укусно*“ би се схватио као „*Јело је неукусно*“. Веркман (Werkmann, 2011) истиче да се следећи корак у изучавању ироније своди на схватање да ироничан исказ не представља увек исказ са супротним значењем, већ са ублаженим значењем. У складу са оваквим поставкама, исказ „*Чини ми се да ветар мало дува*“ би могао да се схвати као „*Напољу је права олуја*“.

Талман (Talman, 2013) указује на то да је иронија вид имплицитног изражавања који се често исказује кроз духовитост, при чему говорник саопштава две различите поруке саговорнику, доводећи га у конфузију. Талманово схватање ироничног исказа је блиско идеји коју је заступао Аристотел, истучући да кроз ироничан исказ говорник саопштава уједно и нешто болно (непријатно), али и духовито (забавно) (Brozović, 2012).

Брозовић (Brozović, 2012) сматра да је неопходно да се задовоље четири услова да бисмо говорили о постојању ироније у конверзацији: 1. Постојање ироничног исказа, 2. Постојање адекватног контекста, 3. Присуство субјекта (особе која „се празни“, односно која продукује иронични исказ) и 4. Присуство објекта (особе којој је упућен исказ, особе која је „жртва“). Такође, овај аутор сматра да се данас иронија не сме свести на идеју о супротном значењу, него на појаву било каквог облика несклада. Према Брозовићу (Brozović, 2012), за формулисање и обликовање ироничних исказа комуникативни партнери често користе фигуре као што су: апосиопеза (појава намерног прекидања говора, како би саговорник завршио започету говорникову мисао), претериција (говорник наглашава и истиче да о одређеној појави не жели да говори и управо таквим наступом истиче сопствени став), анаколут (несклад у обликовању мисли), алузија (појава да говорник изражава један став, а недвосмислено имплицира други став) итд.

Теорија когнитивне прагматике способност разумевања ироније посматра у складу са постојањем заједничког знања и сценарија који деле два саговорника, односно саговорник схвата да је значење изговорене поруке у супротности са позадином и контекстом (Airenti et al., 1993). Саговорник верује да оно што говорник изговара не одговара истини на основу контекста и говорникове намере.

Неки аутори сматрају да се способност разумевања ироније ослања на вештине метареференцијације (Lucariello & Mindolovich, 1995, према Bara et al., 1999), па самим тим и деле иронију на једноставну и сложену. Једноставна иронија подразумева да саговорници деле знања о некој ситуацији и да је изговорени исказ у контрасту са позадином на коју се односи. У сложеној иронији партнер не може тако једноставно само на основу контраста да закључи да је исказ ироничан, већ мора да прође неколико корака у процесирању информација, да изводи суптилније закључке како би схватио да је значење исказа у супротности са заједничким веровањима (Bosco & Bucciarelli, 2008). Изговарајући ироничан садржај, говорник крши максиму квалитета, јер продукује поруку која не одговара истини, супротна је од ње, али нема порив да обмане или превари саговорника (Bosco, Angeleri, Sacco & Bara, 2014). Са друге стране, Веркман

(Werkmann, 2011) сматра да говорник, исказујући иронични садржај, скоро увек крши више од једне максиме, а некада и више максима истовремено.

Према Девсу и сарадницима можемо разликовати директни и индиректни облик ироније, при чему директни подразумева да је значење поруке у очигледној и наглашеној супротности са оним што говорник мисли, а када се изреченим значењем на суптилан начин указује на супротности, говори се о индиректној иронији (Dews et al., 1996, према Vara et al., 1999).

Разлози за употребу ироније су многобројни и могу се тражити у емоцијама говорника и/или његовим ставовима. Међутим, аутори истичу да откривање и диференцирање разлога оваквих исказа не треба да буде примарни предмет изучавања прагматике (Stojanović Prelević, 2013). Са друге стране за прагматику се сматра значајнијом способност појединца да открије несклад између послате поруке и контекстуалних карактеристика (Sperber & Wilson, 1995, према Stojanović Prelević, 2013). Брозовић (Brozović, 2012) сматра да и вештина обликовања ироничног исказа, а и способност његовог тумачења захтевају постојање одређених компетенција код комуникативних партнера. Да би говорник формулисао ироничан исказ неопходно је да поред основне способности вербалне и невербалне продукције, има очуване аналитичке способности за проучавање контекста, добро развијен смисао за детаље, способност синтезе издвојених детаља у кохерентну слику, као и очуван смисао за хумор, непосредност и директност у деловању. Са друге стране, за разумевање ироничних исказа, поред основних рецептивних способности, појединац треба да има очувану способност анализе, као и диференцирања изреченог у односу на контекст и намеру говорника, а самим тим и способност трагања за адекватним значењем (Brozović, 2012).

1.3.2.2. Превара (обмана)

У ситуацијама када говорник има намеру да утиче на ментално стање саговорника, односно да манипулише његовим менталним стањем, говоримо о преварама, обманама и/или манипулацијама. У ситуацији обмане говорник приватно верује да је то што изговара лаж, али он покушава да убеди саговорника

да је то истинито. Изговарајући неистину, говорник крши максиму квалитета, јер преноси поруку за коју је свестан да је лажна (Bara et al., 1999; Bosco & Bucciarelli, 2008).

Де Сашар (De Saussure, 2005) говори о појави дискурских манипулација у оквиру когнитивне прагматике правећи разлику између манипулативног дискурса као врсте дискурса и, са друге стране, манипулативног дискурса као комуникативног стила. Уколико се говори о врсти (типу) дискурса, манипулативни дискурс према овом аутору се појављује у формама као што су позоришне представе, филмске пројекције, приповедање и сл. Насупрот томе, уколико се говори о манипулацији као комуникативном стилу, поменути аутор истиче да се тада појављују и прагматски прекршаји.

Обмане представљају један вид феномена когнитивног извртања, где појединац који исказује обмањујућу поруку жели да постигне да његови саговорници стекну погрешне утиске и претпоставке. Обмане укључују у себе широк репертоар манифестација, као што су преувеличавање, варање, смишљање трикова, измишљање, дволичност, фабриковање успомена као вид самообмане итд. (Томić, 2014). Талман (Talman, 2013) наводи неколико најчешћих стратегија манипулације у комуникацији – пребацивање кривице (говорник неоправдано оптужује саговорника за неко стање или појаву), појава „изигравања“ жртве (говорник се претвара да је жртва), стратегија прогањања (говорник понижава, омаловажава, исмева саговорника јачајући сопствени его), као и стратегије манипулације емоцијама у комуникацији (говорник злоупотребљава емоцију љутње како би саговорника заплашио и приморао на одређену активност; ласкање, употреба позитивних емоција, инсистирање на фамилијарности и блискости у комуникацији како би се остварио циљ).

Једноставне лажи, код којих дете има намеру само да избегне казну јављају се око треће године. За разумевање обмана неопходно је постојање очуване способности теорије ума, као и способност манипулисања менталним репрезентацијама (Bara et al., 1999). Када су у питању обмане, деца након четврте године су у стању да разумеју комуникативну намеру саговорника (Peskin, 1996, према Bosco & Bucciarelli, 2008).

На узрасту од три године деца користе лажи, у циљу избегавања некаквих последица. У једном истраживању спроведеном у Италији, коришћен је експериментални материјал који је садржао девет прича, три су обухватале стандардне комуникационе чинове, три иронију, а три обману. Свака прича је имала две верзије, једноставну и сложену. Узорком је обухваћено 96 деце, подељених у три подгрупе према узрасту: прва група је била стара 6,7-7 година, друга је имала од 8-8,6 година, а узраст треће је био у распону од 9,6-10 година. Аутори су претпостављали да се са повећавањем узраста повећава и способност разумевања комуникационих чинова. Резултати овог истраживања показују да су испитаници на задацима једноставне ироније и једноставне обмане постизали боље резултате него на задацима сложене ироније и преваре. На задацима сложене ироније није пронађена разлика са повећавањем узраста. Када су у питању преваре, резултати показују да нема статистички значајних разлика између група у односу на једноставне и сложене облике. Аутори овог истраживања закључују да је разумевање ироније тежи и захтевнији задатак од разумевање обмане, јер садрже менталне репрезентације другог реда, док обмане подразумевају репрезентације првог реда (Bosco & Vucciarelli, 2008).

Обмане имају за циљ промену туђег менталног стања. У зависности од сложености и дужине комуникативног ланца, разликују се једноставне и сложене обмане. Код једноставних превара говорник субјективно не верује у исказ, али се претвара да верује у то и то лажно уверење које представља порицање реалне ситуације преноси на саговорника. Уколико је комуникациони ланац дужи и сложенији, па се говорник не задржи на самом порицању истинитог исказа, него додатним лажним исказима говорника преведе у нову бихејвиоралну игру, говоримо о сложеним преварама (Вага et al., 1999). Поред поменуте поделе, лажи се могу разврстати и на „беле“ и „црне“ лажи (Talman, 2013). Уколико говорник свесно прећути неки део истине како би избегао да некога повреди, говоримо о „белим“ лажима. Намерно мењање истине са циљем преношење лажних исказа означава „црне“ лажи.

У истраживању које је имало за циљ процену способности детектовања лажи и истине у вербалним исказима код испитаника просечних интелектуалних способности, аутори истичу да је способност препознавања одређених

карактеристика исказа (дужина исказа, количина изречених информација, квалитет исказа, као и временско кашњење у одговору) веома значајна за откривање лажног исказа. Аутори овог истраживања, такође указују да, уколико испитаник превише посвети пажњу откривању и детектовању негативних исказа, то га може одвести до погрешног закључивања заснованог на имплицитним веровањима. Резултати овог истраживања показују да се истинити искази једноставније препознају од лажних, а да лажне изјаве карактерише нешто сиромашнији садржај, краћа форма, као и дуже пролазно време за започињање изговарања због већег когнитивног напора који се улаже за осмишљавање одговора (Bačić & Vatić, 2013). У истраживању сличног дизајна, ауторка је имала за циљ да процени успешност детекције лажних исказа код испитаника просечних интелектуалних способности на основу невербалног понашања и утврдила је да постоји повезаност између успеха у откривању неистинитих исказа, са једне стране, и препознавања неких невербалних образаца понашања, са друге стране. Испитаници који успешније детектују лажне исказе, уједно препознају самододиривање, покрете шаке, као и гестове рукама који се користе као допуна изреченом као невербалне карактеристике лажних изјава. Испитаници у овом истраживању су сматрали да покрети трупа и покрети ногу нису значајни показатељи неистинитих исказа (Bačić, 2010).

Разматрајући разлоге за употребу обмањујућих исказа аутори издвајају четири ситуације: 1. употреба истинитог исказа неће довести до жељеног циља, 2. употреба обмане доводи до жељеног ефекта, 3. употреба обмањујућег исказа ће проћи неопажено и 4. обмањујући исказ, чак и уколико буде био примећен, неће бити кажњен (Booth-Butterfield & Booth-Butterfield, 1987, према Tomić, 2014). Слично о разлозима за употребу манипулације у комуникацији говори и Талман (Talman, 2013), истичући да манипулисање подразумева активирање психолошких механизма којима говорник жели да некажњено оствари циљеве и примора саговорнике да против своје воље мисле или ураде нешто. Раздобудко-Човић (Razdobudko-Čović, 2012) сматра да изговарањем обмана (лажи) говорник најчешће тежи да оствари једну од две врсте користи – материјалну (стицање иметка, новца) и/или психолошку (остваривање одређеног положаја у друштву,

надмоћ над саговорницима, одбацавање психолошке одговорности за поступке итд.).

1.3.3. Лингвистички аспекти комуникационо-прагматских способности у Теорији когнитивне прагматике

Изучавања у оквиру лингвистичких аспеката прагматике су усмерена на друштвену употребу језика, као и на ефекте који се постижу употребом језичких исказа. У средишту интересовања лингвистичке прагматике налази се употреба језика, односно језичког израза у комуникативне сврхе (Karabalić, 1998; Stanarević, 2005). Језички изрази који се користе у комуникативне сврхе се могу категорисати у две групе – изрази које говорник користи како би постигао неку активност код саговорника (како би га подстакао да нешто учини) и изрази којима говорник нешто ставља до знања (Karabalić, 1998). Првој групи језичких израза припадају молбе, захтеви, наредбе и питања, док су представници друге: изјаве, тврдње, извињења, предвиђања итд.

Предмет изучавања лингвистичке прагматике обухвата и механизме за избор језичких израза, као и мотивацију која обликује употребу израза (Verschueren, 1995a, према Valić Nedeljković, 2012). Фершуерен (Verschueren, 1995a, према Valić Nedeljković, 2012) истиче да три особине језика могу уједно и објаснити начине и механизме прављења избора када су у питању језички изрази. Варијабилност је карактеристика која објашњава да избор није утврђен једном за увек и да је поступак одабира језичких израза променљива категорија. Могућност преговарања представља другу особину и Фершуерен (Verschueren, 1995a, према Valić Nedeljković, 2012), објашњавајући ту особину, истиче да прављење избора није механичко, да се једним одабиром остали избори не искључују аутоматски и да су комбинације језичких израза могуће. Трећа особина се односи на прилагодљивост, односно могућност одабира језичког израза у складу са комуникативним потребама и контекстом у ком се конверзација одвија.

У оквиру Теорије когнитивне прагматике лингвистички аспекти обухватају три области – 1. базичне лингвистичке комуникативне чинове, 2. стандардне лингвистичке комуникативне чинове и 3. нестандартне лингвистичке

комуникативне чинове. Базични комуникативни чинови засновани су на основама говорних чинова из Теорије говорних чинова – асертиви (тврдње), директиви (наредбе), питања и молбе, док теоријско обликовање стандардних и нестандартних чинова почива на основним поставкама о директним и индиректним чиновима из Серлове теорије (Searle, 1969) и Остинове (Austin, 1962) поделе на успешне и неуспешне перформативе.

Према класичним теоријама прагматике, разумевање индиректних говорних чинова је много тежи и захтевнији задатак, него разумевање директних. Међутим, савременије поставке многих аутора су супротстављене овом становишту, па се тако истиче да управо контекст у индиректном чину доприноси бржем и бољем разумевању поруке (Clark, 1979; Recanati, 1995; Sperber & Wilson, 1986; Gibbs, 1994, све према Bara et al., 1999). Према Теорији когнитивне прагматике, разумевању индиректних говорних чинова претходи способност разумевања и дељења плана бихејвиоралне игре.

У погледу узраста у ком се развија способност разумевања индиректних говорних чинова, аутори наводе да деца пре треће године имају потешкоће у овој области (Garvey, 1984), односно да се негде на узрасту око 2,6 година може очекивати употреба и разумевање конвенционалних индиректних говорних чинова (Becker, 1990; Ervin-Tripp & Gordon, 1986; Bara & Bucciarelli, 1998) (све према Bara et al., 1999).

1.3.4. Екстралингвистички аспекти комуникационо-прагматских способности у Теорији когнитивне прагматике

Прагматске способности се не могу ограничити само на лингвистичке, већ оне укључују и невербалне комуникационе способности (Bara, Bosco & Bucciarelli, 1999).

Рот (Rot, 1982; Rot, 2004) сматра да се невербални аспект комуникације дели на паралингвистички и екстралингвистички систем. У оваквој подели невербалне комуникације, екстралингвистички систем би чинили проксемици (коришћење простора, територијалности и дистанце) и кинезички знаци (покрети лица и тела). У неким другим поделама невербалне комуникације, аутори,

користећи критеријум доминантне врсте презентативних кодова, најчешће говоре о: кинезичкој, проксемичкој, паралингвистичкој и хаптичкој комуникацији (комуникација путем додира) (Argyle, 1972; Burgoon & Guerrero, 1994, све према Stajčić, 2013).

Бара (Bara, 2011), истичићи разлику између лингвистичке и екстралингвистичке комуникације, указује на то да је лингвистичка комуникација заснована на употреби система симбола, односно да се постојећа лингвистичка структура може делити на мање јединице унутар тог система, називајући то својство – композиционалност, док са друге стране, екстралингвистичка комуникација почива на употреби сета симбола, који немају способност даље деобе на ситније сегменте.

Током педесетих година прошлог века кинезика започиње свој развој као посебна област која се бави проучавањем покрета тела као пратећих сегмената вербалне продукције. Реј Бирдвистел (Birdwhistell, 1952, према Томић, 2014) се сматра зачетником ове области, али и аутором самог појма кинезика.

Екстралингвистичке кинезичке знаке карактерише покретљивост делова тела (руку, рамена, ногу, трупa, главе) или тела у целини. Употребом кинезичких знакова учесници у комуникацији могу испољавати емоционална стања, ставове, као и неке личне особине кроз илустративне гестове. Екстралингвистички знаци су по свом пореклу једним делом продукт наслеђа, а другим, резултат учења и културе, при чему могу зависити и од личних карактеристика појединца (пол, статус, образовање, особине личности итд.) (Rot, 2004; Томић, 2014). У прилог тврдњи да су гестови засновани великим делом на учењу, Рот (Rot, 2004) истиче три разлога. Први разлог се односи на појаву да су неки гестови до те мере културолошки условљени, да се може десити да у неким културама немају никакво значење, а у другима се интензивно употребљавају за преношење одређених порука. Такође, Рот (Rot, 2004) указује и на то да слични или исти гестови у различитим културама могу имати опречно значење, као и да различити гестови могу означавати исте појаве.

Посматрано са развојног аспекта, гестови представљају прекурсоре језичког развоја (Goldin-Meadow, 2007; Iverson & Goldin-Meadow, 2005; Özçalışkan & Goldin-Meadow, 2005; Rowe, Özçalışkan & Goldin-Meadow, 2008; Rowe &

Goldin-Meadow, 2009; Sauer, Levine & Goldin-Meadow, 2010; Tsao, Liu & Kuhl, 2004). Након појаве и даљег развоја вербалне продукције, екстралингвистички знаци се могу спонтано манифестовати, независно од вербалне комуникације, али исто тако могу имати и допунску функцију, када прате и допуњавају вербални исказ, и/или се могу користити као замена за говор. Гестови који се појављују у пратњи говорне продукције, означавају се термином илустратори, док су амблеми они гестови који се јављају самостално без говорне продукције (Ekman & Friesen, 1981). Неки други аутори илустраторе деле на основне две подврсте у зависности од тога да ли се остварује контакт додиром или не, па тако разликују дисталне гестове (без физичког контакта) и контактне (са физичким додиром) (Dreyfus, 2006).

Чињеницу да се гестови међусобно разликују, потврђује још једна подела истих на иконичке, метафоричке, активне и деиктичке гестове (McNeill, 1992, према Goldin-Meadow, 1999). Иконички гестови одсликавају семантичко значење изговореног садржаја, док се метафорички користе за апстрактно и сликовито представљање конкретних предмета и појава. Активни гестови се користе за представљање неке активности или ритма, а деиктички за означавање конверзацијског простора. Аутори истичу да је неопходно разликовати комуникативне од некомуникативних гестова. Да би гест био комуникативан он мора задовољити одређене критеријуме: 1. потребно је да буде директно усмерен ка саговорнику, односно другој особи, 2. гест треба да има јасну функцију, 3. комуникативни гест се не сме свести на ритуалну и/или стереотипну манифестацију и 4. не сме представљати пуку имитацију (Butcher & Goldin-Meadow, 2000).

Гестуална порука може бити компатибилна са значењем изговорене поруке и контекстуалним чиниоцима, али исто тако говорник може продуковати гестове који су у колизији са вербалним садржајима и контекстуалним околностима (Goldin-Meadow, 1999).

Међу најчешће коришћеним екстралингвистичким знацима, налазе се покрети руку. Гестикулација континуирано прати говор, допуњава садржаје вербалне комуникације и често се користи и у ситуацијама када говорник не располаже речима или су му речи недовољне за исказивање поруке. Неки од

најчешћих покрета руку који могу пратити конверзацију су: окретање дланова на горе уз ширење руку („Не знам“, „Немам појма“, „Немам шта да кријем“), кажипрст уперен на горе (може се схватити као наглашавање изговореног, или као упозорење), померање кажипрста лево-десно (одбијање, одричан одговор), уздигнут палац („Све је у реду“, „ОК“), куцкање кажипрстом по зглобу шаке („Касно је“, „Колико је сати?“) итд. (Томић, 2014).

Рот (Rot, 2004) указује на то да се гестови распрострањено користе и код особа са недовољно развијеним речником, при чему се они користе као носиоци значења, замена за речи, али и код особа које имају флуентан говор, као супститут речи.

У оквиру Теорије когнитивне прагматике предмет проучавања екстралингвистичких аспеката усмерен је на три области – 1. базичне екстралингвистичке комуникативне чинове, 2. стандардне екстралингвистичке комуникативне чинове и 3. нестандартне екстралингвистичке комуникативне чинове.

Продукција базичних, стандардних и нестандартних екстралингвистичких комуникативних чинова заснована је на поступку кодирања, односно појаве да употребом „спољних“ знакова особе изразе своја питања, тврње, молбе, наредбе, ставове, емоције итд. Разумевање екстралингвистичких чинова подразумева процес декодирања, односно идентификовања значења знакова који су употребљени у комуникацији.

Резултати једног истраживања показују да деца боље схватају облике стандарне комуникације, и лингвистичке и екстралингвистичке, у поређењу са нестандартним облицима (Bucciarelli, Colle & Bara, 2003). Деца типичног развоја овладавају гестовима пре него што усвоје говор, али се и након проговарања иконички и покретни гестови појављују као допуна изговореним порукама у циљу појачавања значења изговорене поруке и/или појашњавања исте (McEachern & Haunes, 2004). Такође, аутори истичу да деца типичног развоја показују најбоље резултате у стандардним екстралингвистичким комуникативним актима, нешто лошије се сналазе са обманама и најлошија постигнућа остварују у разумевању ироније (Bosco, Angeleri, Colle, Sacco & Bara, 2013).

1.3.5. Паралингвистички аспекти комуникационо-прагматских способности у Теорији когнитивне прагматике

Паралингвистичку комуникацију обезбеђују, између осталог, и врста логичких кодова, позната под називом паралингвистички кодови. Паралингвистички кодови обухватају три групе кодова – језичке релеје, језичке замене и језичке помоћнике. Функција језичких релеја је да говор замени неким другим знацима (нпр. Морзевом азбуком), језичке замене користе самосталне кодове у оквиру артикулисаног језика, док језички помоћници представљају нелингвистички систем кодова који спонтано прати комуникацију и доприноси њеној експресивности (Томић, 2003).

Паралингвистичким знацима припадају разни шумови и тонови, плач, смех, јецање, узвици, брзина и висина изговора, наглашавање одређених речи, ритам, интонација, као и паузе између изговорених речи (Rot, 1982; Rot, 2004; Томић, 2003).

Италијански аутори (Angeleri, Bosco, Gabbatore, Vara & Sacco, 2012) паралингвистички аспект комуникације посматрају кроз елементе који прате конверзацију, наводећи израз лица и прозодију као њихове кључне представнике. Овакво мишљење није усамљено, па су и многи други сагласни са овом тврдњом, указујући на то да фацијална експресија и прозодијске акустичке карактеристике удружено представљају паралингвистичке карактеристике комуникације и да оне дају одговор на питање „*Како је нешто речено?*“, док се екстралингвистичке карактеристике односе на контекст и питање „*Зашто је нешто речено?*“ (Gil, Aguert, Le Bigot, Lacroix & Laval, 2014). Панић-Церовски (2012) иде корак даље у дефинисању паралингвистичких елемената комуникације правећи поделу на визуелне и аудитивне паралингвистичке компоненте. Према овој ауторки, визуелне паралингвистичке сегменте представљају невербални покрети, док се аудитивни елементи односе на гласовне модификације комуникативних партнера (Panić-Cerovski, 2012). За фацијалну експресију најчешће се издвајају две групе израза лица, група која укључује покрете у пределу очног региона и група која обухвата покрете усана. Најзначајнији визуелни паралингвистички представници су: усмереност погледа (удесно, улево, са стране, горе, доле), ширење очију,

колутање очима, трептање, подизање обрва, намигивање и осмехивање (лажни или „налепљени осмех“, стиснуте усне при осмехивању, искривљене усне при осмехвању, грижење усана, плажење језика) (Томић, 2014).

У оваквим поделама уочавамо да се у паралингвистичком опусу налазе и кинетички сегменти невербалне комуникације (израз лица и/или покрет тела) што указује на неусаглашеност аутора око подела и дефиниција. Надаље, потешкоће при прецизном дефинисању паралингвистичких сегмената настају и из појаве да одређени представници паралингвистичког склопа, као нпр. прозодија, могу имати више функција. У литератури се наводи да прозодијски елементи унутар једног језика могу имати и лингвистичку и паралингвистичку функцију и да као такви могу одређивати афективну, граматичку и прагматску компоненту комуникације (Terzić & Drljan, 2011). Половина и Панић (2011) говоре да прозодија поред претходно наведене две функције, може имати и нелингвистичка обележја. Такође, Либерман (Lieberman, 1975) истиче да се прозодијске карактеристике другачије тумаче и у различитим језицима, па у једном могу бити посматране као лингвистички конструкти, а у другом као паралингвистички. У складу са тим, литература обилује радовима у којима су испитиване интеркултуралне паралингвистичке специфичности и разлике (Albert & Nelson, 1994; Ardila, 2001; Feghali, 1997; Müller-Liu, 2004; Safadi & Valentine, 1990). Либерман (Lieberman, 1975) указује и на још једну препреку при изучавању паралингвистичких сегмената комуникације, истичући неретку појаву некоректних и неадекватних фонетских и акустичких анализа на основу којих се закључује о паралингвистичким способностима комуникативних партнера.

Аутори истичу да се функције паралингвистичких елемената комуникације првенствено огледају у могућности закључивања о говорниковим ставовима на тему изговорених садржаја или његовим емоционалним реакцијама (Sacco, Angeleri, Bosco, Colle, Mate & Vara, 2008; Wilson & Wharton, 2006). Поред могућности изражавања емоција и интерперсоналних ставова, истичу се и неке друге функције паралингвистичких знакова: утврђивање карактеристика говорника (опрезан, бахат, несигуран итд.), закључивање о демографским обележјима (пол, старост, регионална припадност итд.), затим употреба паралингвистичких знакова као сигнала за повратно реаговање и синхронизацију

конверзације (Rot, 2004; Traunmüller, 1988). Кашић и Ивановић (Kašić & Ivanović, 2011) сматрају да паралингвистички сегменти доприносе променљивости говорног тока и да управо та варијабилност представља додатно изражајно средство, које користи и говорнику и саговорнику. Сличне наводе налазимо и код других аутора (Panić-Cerovski, 2012; Ward, 2004; Wilson & Wharton, 2006) који истичу да паралингвистички елементи комуникације могу допринети додатном нијансирању значења изговорене поруке.

Са друге стране, Ангелери и сарадници (Angeleli et al., 2012) иду корак даље и дефинишу област процене паралингвистичке прагматике, указујући да би се процена ове сфере односила на процену способности разумевања и продукције паралингвистичких елемената у базичној комуникацији (питања, тврдње, молбе и наредбе), препознавања емоционалних реакција и увиђања и разумевања паралингвистичких контрадикција. Значајност несклада између испољених паралингвистичких елемената и значења изговорених порука препознао је и Морис (Moris, 2005, према Panić-Cerovski, 2012), описујући тај феномен као „невербално цурење“, односно појаву када паралингвистички елементи издају говорника без његовог знања. Паралингвистичке контрадикције се доводе у везу и са комуникационим манипулацијама, при чему говорник појачаном, модификованом или контрадикторном фацијалном експресијом и бојом и висином гласа може саговорника довести у стање конфузије (Razdobudko-Čović, 2012).

1.3.6. Контекст у Теорији когнитивне прагматике

Значај контекста у комуникацији бива препознат седамдесетих година прошлог века, како у области прагматике, тако и у оквиру једне посебне научне дисциплине – социолингвистике. Према социолингвистичким теоријама језик је немогуће изучавати уколико се изостави сагледавање ситуационог контекста актуелног говора, односно уколико се не анализирају чињенице као што су порекло комуникативних партнера, друштвена класа којој припадају, старосна доб и полна припадност, етничко порекло итд. (Wodak, 2009). Са друге стране поједини аутори издвајају социјални контекст као посебно значајан за

успостављање и одржавање двосмерне комуникације, при чему се сам социјални контекст дели на окружење (које може бити социјално и физичко) и социјалну структуру (која подразумева поштовање друштвених норми, друштвених улога и друштвених релација) (Томић, 2014). Прћић (Prčić, 2008) сматра да би се успешно комуницирало, односно да би комуникативни партнери успешно кодирани, декодирани и преносили поруке, неопходно је постојање интеракције између језичког и ванјезичког контекста. Кристал (Kristal, 1995), говорећи о контексту, издваја три основне области које га одређују – оквир радње (просторне и временске одреднице комуникације), учеснике (комуникацијски актери, њихове улоге и међусобне интеракције) и активност (радње у којој учествују комуникацијски партнери).

Заступници Теорије когнитивне прагматике сматрају да се комуникација одвија као бихејвиорална игра која има свој план, а са којим су упознати и који деле сами саговорници. У оквиру те бихејвиоралне игре контекст има значајну улогу, али аутори истичу да тај контекст има неколико димензија и да он није јединствена појава. Најраспрострањенија дефиниција представља контекст као скуп фактора који утичу на реконструкцију значења изговорених порука у комуникационом акту. Међутим, аутори који заступају Теорију когнитивне прагматике не слажу се са овом дефиницијом, сматрајући да је термилолошки непрецизна и преширока (Bosco, Bucciarelli & Vara, 2004). Такође, Боско и сарадници (Bosco et al., 2004) сматрају да се из ове дефиниције може закључити да су саговорници уроњени у већ унапред дат контекст, у организоване околности које приоритетно утичу на значење исказа. Насупрот томе, у Теорији когнитивне прагматике се сматра да саговорници сами бирају контекст и у односу на извршени одабир може се пратити даљи ток бихејвиоралне игре. Боско и сарадници (Bosco et al., 2004) сматрају да контекст представља сложен, динамички конструкт који има три димензије – физичку, психолошку и друштвену. Приступ, простор и време чине основне елементе физичке димензије контекста. Елементи психолошке димензије су веровања и мотивација учесника у комуникацији, док кретање, статус и дискурс чине друштвену димензију контекста. Просторна компонента физичке димензије контекста се односи на раздаљину између актера у комуникацији, али и њихову позицију у односу на

објекат комуникације. Под временском димензијом аутори подразумевају временски след догађаја, а под приступом проходност до објекта комуникације. У оквиру друштвене димензије контекста, дискурс се дефинише као скуп информација које претходе комуникативном акту, статус се односи на социјални положај актера у комуникативном чину, док се под кретањем подразумева кретање и промена положаја актера током играња бихејвиоралне игре.

У оквиру Теорије когнитивне прагматике поштовање норми дискурса засновано је на поштовању принципа сарадње, односно кооперације из Грајсове теорије (Grice, 1967), као и на апострофирању три основне максиме из поменуте теорије. Максима квалитета представља принцип који подразумева да ће учесници у комуникацији говорити само оно за шта знају да је истинито и проверено, односно да ће избегавати да изрекну оно за шта немају поуздан основ. Максима квантитета се заснива на идеји да би комуникациони партнери требало да дају допринос разговору кроз размену информација у складу са сврхом разговора. Максима начина указује на то да се од учесника у комуникацији очекује да буду кратки, јасни, недвосмислени и систематични. Поред поменуте три максиме, зачетници Теорије когнитивне прагматике истичу и значај принципа друштвене прикладности.

Норме друштвене прикладности (социјалне норме) подразумевају постојање одређених правила која детерминишу прихватљива, пожељна и адекватна понашања, односно принципа који омогућавају социјално кодирање комуникације. Правила су неретко одређена културолошким нормама, као и друштвеним улогама. Томић (Томић, 2014), говорећи о друштвеној прикладности у конверзацији, истиче два основна правила. Правилем етикеције се уређује начин обраћања саговорнику, титулирање, персирање, као и поштовање других у комуникацији. Ово правило је културолошки условљено и променљиво кроз време, па су се у складу са тим неке форме обраћања током историје губиле и мењале, али се и данас у нашој култури обраћање у другом лицу множине непознатим, старијим особама, као и особама које се налазе на положају изнад нашег сматра прикладним.

Друго правило које одређује друштвену прикладност јесте правило љубазности. Са аспекта прагматике, Лакоф (Lakoff, 1973, према Томић, 2014)

љубазност дефинише као скуп релација које доприносе успешној комуникацији, без конфликта и супротстављања, а у циљу што лакшег остваривања интеркција кроз поштовање правила ненаметљивости (непотребне интрузивности у интиму саговорника), избегавање двосмислених исказа и креирање осећања заједништва.

Лич (Leech, 1983, према Valić Nedeljković, 2012) је формулисао принцип учтивости као допуну принципа кооперативности, истичући да је овај принцип неопходан за успешно вођење конверзације. Према овом аутору принцип учтивости одређује шест максима:

1. максима такта или тактичности (она има за циљ да се у конверзацији максимално умањи наносење штете другима, односно да се саговорницима што више изађе у сусрет обезбеђујући им највећу могућу добит),

2. максима великодушности (ова максима је усмерена на умањивање сопствене користи у конверзационом чину, и у складу са тим максимизирање сопствене штете),

3. максима одобравања или потврђивања (усмерена је на повећано уважавање, поштовање, хваљење саговорника, и уједно на минимизирање ситуација у којима ће он бити извргнут руглу, непоштовању и исмевању),

4. максима пристојности или скромности (подразумева минимално сопствено уважавање и хвалисавост, као и повишену строгу самоанализу и самокритичност),

5. максима сагласности (тежња да се степен сагласности између говорника и саговорника подигне на највиши ниво, а да се неслагање сведе на минимум) и

6. максима наклоности или симпатије (максимизирање наклоности према другима уз ублажавање и минимизирање анимозитета и антипатија).

Бојовић (Војовић, 2013), говорећи о нормама учтивног конверзационог понашања, разликује пристојно и непристојно понашање. У оквиру пристојног дефинише такозвано „позитивно“ пристојно понашање кога карактеришу заинтересованост и брига за другог, као и исказивање благонаклоности и захвалности према саговорницима, као и „негативно“ пристојно понашање које се манифестује избегавањем непријатних и нелагодних ситуација и тема, као и исказивањем жаљења, извињења, саучешћа и сл. Такође, ауторка у пристојна понашања у конверзацији убраја и адекватну употребу термина „хвала“, „молим“,

„изволите“ итд. Непристојна (неучтива) понашања у конверзацији карактеришу нестрпљивост, напраситост и наглост, љутња и повишен тон, изражавање хостилних емоција и расположења, као и наглашавање неједнакости између комуникационих партнера (личне супериорности у односу на саговорника).

Још једна подела у оквиру области учтивости јесте и подела на две групе стратегија учтивости коју су креирали Браун и Левинсон (Brown & Levinson, 1987, према Налупка Реџетар, 2013). Према овим ауторима прву групу чине стратегије интегративне учтивости, а другу стратегије индивидуалистичке учтивости. Усмереност на саговорника, као и посвећеност комуникативном партнеру праћена тежњом да се његова пажња привуче и задржи, да се поштује реципроцитет и заједнички ангажман, карактеришу стратегије интегративне учтивости. Стратегије индивидуалистичке учтивости су засноване на конвенционалном и индиректном обраћању, са тенденцијом безличног изражавања избегавањем употребе заменица „ја“ и „ми“.

1.3.7. Конверзација у Теорији когнитивне прагматике

Термин конверзација се може изједначити са појмом разговора, с тим што поједини аутори указују на то да не можемо говорити о потпуној синонимности, јер је конверзација нешто шири и општији појам, првенствено због тога што разговор најчешће подразумева усмену размену, док се под конверзацијом подразумева и писмена и усмена размена порука (Panić, 2012). Кристал (Kristal, 1995) конверзацију дефинише као структурисану активност у којој учесници поштују одређене норме, пролазећи кроз три основна дела – почетак (отварање, започињање конверзације), средину (средишњи део) и завршни сегмент. У свакодневној комуникацији могу се разликовати две форме разговора, формални и неформални. Уколико се разговор води у неформалним околностима, између познаника и пријатеља он се често означава терминима полилог или дијалог, док се термином преговор често означава разговор у формалним околностима (Panić, 2012). Поред поделе на формалну и неформалну конверзацију, Томић (Томић, 2003) разликује и приватну од конверзације на јавном месту, дистанцирану од интимне, ритуалну од отворене и, на крају, функционалну од експресивне.

Са аспекта стилистике, разговор и конверзација се проучавају и посматрају у склопу конверзацијског (разговорног) стила. Конверзацијски стил према Катнић Бакарчић (Katnić Bakarčić, 1999) карактеришу: реализација у усменој форми, спонтано комуницирање између саговорника које није унапред припремљено и, у зависности од комуникационе ситуације и других околности, различит степен изражене емоционалности, фамилијарности, као и званичности. У конверзацији се од комуникативних партнера очекује брза и прикладна реакција, измена реплика и коментара, одржавање постојеће теме, али и одговарајуће увођење других тема. У складу са свим наведеним, Катнић Бакарчић (Katnić Bakarčić, 1999) указује на то да се неретко као саставни део конверзације могу регистровати паузе, тишина (ћутање), узвици, поштапалице, понављање речи, фраза и читавих реченица итд. Према поменутој ауторки, конверзацијски стил има своје жанрове и то су говорни. Тако се у конверзацији могу разликовати молбе, питања, наређења, извињења, тврдње и сл.

Процес конверзације садржи четири основна сегмента: 1. енкодирање, 2. трансмитовање, 3. рецепцију и 4. ефекте поруке. Енкодирање је чин превођења идеје у поруку (лингвистичку, паралингвистичку или екстралингвистичку), трансмитовање је процес преношења те поруке, рецепција је процес пријема и разумевања поруке од стране саговорника, док се ефекти поруке односе на консеквенце које порука производи у погледу понашања саговорника (Томић, 2003).

Да би конверзација била успешна, потребно је да учесници у њој буду отворени за саопштавање и пажљиво слушање информација, као и адекватно реаговање на поруку. Поред отворености, аутори наводе и да добру конверзацију одређују карактеристике попут емпатије, позитивности, флексибилности, оријентације на друге, као и вештине управљања интеракцијом. Од учесника у конверзацији се очекује да имају способност адаптације на различите ситуације, да когнитивно и емоционално разумеју шта саговорник жели да им саопшти, да буду експресивни, али и да имају способност контроле свих наведених карактеристика (Stevović, 2009). Станар (Станар, 2011) нешто уопштенијим приступом истиче да је вештина активног слушања, односно неслушања пресудна за успешну конверзацију. Неслушање се, према овој ауторки, може јавити у

неколико видова, као што су – лажно слушање, површно слушање, селективно слушање, „отимање речи“ саговорнику, селективно одбацивање делова поруке, слушање ради напада на саговорника, као и одбрамбено слушање при чему слушалац чак и неутралне поруке доживљава негативно и самим тим приписује hostile намере говорнику. На сличну појаву указује и Томић (Томић, 2014) говорећи о појави „глувих дијалога“, при чему истиче да неуспешној конверзацији доприноси ситуација у којој један партнер одбија да саслуша другог, уједно показујући и своје непоштовање према саговорнику.

Успех конверзације доста зависи од тога у којој мери саговорници познају комуникативне стратегије и владају истим у циљу успостављања контакта, прекидања комуникативног ланца, преусмеравања теме, као и завршавања самог разговора (Томић, 2003). Такође, Кристал (Kristal, 1995) истиче и да успеху конверзације доприноси и лични осећај учесника да је допринео конверзационом току и да је добио одређене користи из истог.

У оквиру Теорије когнитивне прагматике у сфери конверзације истичу се две кључне области, једна се односи на тему (способност одржавања започете теме у конверзацији, могућност увођења нове теме, као и смењивања тема током двосмерне комуникације), а друга на вештину преузимања речи од саговорника, као и давања речи саговорнику.

1.3.7.1. Тема

Кристал (Kristal, 1995) сматра да тема, то јест предмет конверзације треба да одговара свим учесницима, и да се све теме генерално могу поделити на оне „безбедне“ или „хладне“ које не угрожавају учеснике, и са друге стране на „вруће“, то јест теме које се односе на неке приватне карактеристике, као што су верска и политичка припадност, информације о заради, здрављу и сл. Прикладност неке теме је у тесној вези са културолошким карактеристикама, па ће стога одабир „безбедне“ теме умногоме одредити и културолошке специфичности друштва у ком се разговор води.

Резултати неких истраживања показују да постоје полне разлике у погледу проналажења нових тема за разговор, па тако Танен (Tannen, 1994, према Katnić

Vakarčić, 1999) указује на то да су особе женског пола склоне вођењу кохезивних и усмерених разговора, са међусобно повезаним темама, док особе мушког пола чешће учествују у разуђеним разговорима.

Потешкоће у конверзацији некада могу бити изазване и конфузним одржавањем и вођењем теме, као и конфликтним реакцијама комуникативних партнера услед неслагања око неке теме (Томић, 2014). Околишање се може јавити као један вид конфузне конверзације, који се може довести у везу са неконзистентним вођењем разговора, фокусирањем на један аспект теме уз занемаривање осталих, излажењем ван контекста, давањем индиректних одговора или избегавањем одговарања на питања из одређене теме.

У оквиру Теорије когнитивне прагматике тема разговора се може посматрати са три аспекта 1. способност одржавања теме (односи се на могућност појединца да одржи предложу тему, да одржава нит разговора, учествује у разговору на задату тему), 2. могућност увођења нове теме (подразумева способност појединца да у моменту када је то прикладно и очекивано шири разговор, уведући нову тему), 3. могућност смењивања тема (односи се на способност појединца да без персеверација и репетиција прати нит конверзације укључујући се у различите теме разговора).

1.3.7.2. Преузимање речи

Смењивање редоследа излагања у конверзацији представља прагматско-когнитивни и динамички концепт који се сматра суштинским фактором успешних интерактивних релација (Schegloff, 2007, према Већуш, Gravano & Hirschberg, 2011). Кристал (Kristal, 1995) говори о постојању означитеља, то јест сигнала који се користе, како за преузимање речи, тако и за завршетак излагања. Поменути означитељи могу бити семантичке природе (када се употребом одређених речи и реченица наглашава ко је следећи говорник, нпр. „*Господин Петровић ће вероватно знати одговор на то питање.*“, или „*Шта ти мислиш о томе?*“; или да се говорник спрема да заврши своје вербално излагање, нпр. „*И напоследку ...*“), паралингвистичке (боја гласа, висина, брзина излагања), као и

екстралингвистичке природе (држање тела, гестови, поглед и покрети очију) (Kristal, 1995).

Преузимање речи у конверзацији се сматра универзалном карактеристиком која је у малој мери подложна утицају културолошких разлика (Stivers et al., 2009). Стиверс и сарадници (Stivers et al., 2009), анализирајући концепт смењивања редоследа у конверзацији у десет светских језика, долазе до резултата да у свим културама које су биле обухваћене истраживањем постоји доминантан и универзалан образац који се односи на избегавање преклапања у говору (истовременог обраћања учесника у конверзацији), као и минимизирања тишине између говорниковог и саговорниковог обраћања. У погледу времена које прође од момента када говорник заврши излагање и саговорник преузме реч, издвојили су се екстреми у овом истраживању, па тако Данци имају најспорију реакцију, док су Јапанци најбржи у реаговању/одговарању.

У двосмерној конверзацији учесници су равноправни, те је стога важно да обе стране имају једнаке услове за исказивање порука и њихово слушање и разумевање. У складу са тим није оправдано да један учесник у конверзацији говори без прекида, а опет, са друге стране, није пожељно ни прекидати говорника. Да би се обезбедила потпуна размена информација потребно је да учесници наизменично узимају, али и дају реч својим саговорницима (Stevović, 2009). За концепт преузимања речи важне су две информације – ко је особа која је следећа на реду за причање, као и када је њен ред за изношење поруке.

Сакс и сарадници (Sacks, Schegloff, & Jefferson, 1974, према Houtkoop & Mazeland, 1985) сматрају да три основна правила могу објаснити и регулисати активност преузимања речи. Према овим ауторима прво правило подразумева да актуелни говорник има могућност директног одабира следећег говорника у конверзационом ланцу. Уколико изостане селектовање следећег говорника од стране актуелног говорника, онда сваки саговорник има могућност да сам преузме реч, када се за то укаже прилика, према другом правилу. Трећом одредницом се истиче да уколико из неког разлога дође до неиспуњавања првог и другог правила актуелни говорник може наставити са својим излагањем.

Прекид комуникационог ланца може бити проузрокован и појавом неритмичног смењивања улога говорника и саговорника, односно појавом да

један комуникативни партнер настоји да говори непрекидно, спречавајући саговорника да преузме улогу говорника, и уједно непоказивањем интересовања за садржаје које износи други партнер (Томић, 2014). Према Томићевој (Томић, 2014) ова конверзациона неправилност може бити праћена и одсуством реципроцитета, односно ситуацијом у којој је један комуникативни партнер свестан своје супериорности, односно конверзационе надмоћи, па се у складу са тим служи разним неадекватним техникама да би ту своју позицију што дуже одржао. На тај начин могу се препознати комуникативни актери који прекидају друге, присиљавају саговорнике да их слушају, контролишу друге учеснике и читав комуникациони процес.

Аутори се слажу да прекидање саговорника, „упадање у реч“ и истовремено причање представљају неучтивне форме конверзације, али неки од њих описују и појаву „кооперативног преклапања“, односно појаву да некада те неучтивне форме могу бити знак и успешности, занимљивости дијалога који се води, као и високе мотивисаности и ангажовања свих комуникативних партнера (Tannen, 1994, према Катнић Вакарчић, 1999).

1.3.8. Модел процене прагматских капацитета са аспекта когнитивне прагматике

Постоје различити методолошки приступи који се користе у изучавању прагматике, а Бангертер и Кларк (Clark & Bangerter, 2004, према Кедвеш, 2011) их, према месту прикупљања података, деле на три основне категорије: 1. истраживања „из фотеле“, 2. истраживања на терену и 3. истраживања у лабораторији.

Прва група истраживања је проистекла из филозофског приступа изучавања језика. У оквиру овог приступа, истраживачима се замера што на основу своје способности интуитивног закључивања, недовољно објективно и поуздано анализирају симулиране комуникационе ситуације. Кедвеш (Kedveš, 2011) указује на то да се у оквиру теренских истраживања прагматике подаци прикупљају у стварној комуникационој ситуацији, али не ситуацији која је

створена за потребе истраживачевог пројекта, већ која одговара потребама учесника у комуникацији.

Истраживање на терену се најчешће дели на методу бележења (записивања разговора у породичном контексту), филолошку методу (прикупљање истраживачке грађе у уметничким делима – драми, роману, филму), методу анализе разговора и корпусну методу (аутоматску компјутерску анализу). Овој групи истраживања се замера то што прикупљање података може бити недовољно економично, узорак нерепрезентативан, испитаници могу осећати нелагоду због бележења свега што изговарају, као и изостајање веродостојности код анализе фиктивних исказа.

Лабораторијски приступ у изучавању прагматике карактерише појава да истраживач има могућност контроле одређених варијабли, као и могућност циљаног испитивања прагматске способности у контролисаним условима. Према Кедвеш (Kedveš, 2011) истраживања прагматике у лабораторијским условима се деле у две велике групе – истраживања методом допуњавања дискурса и методом играња улога, са једне стране, и са друге неуропрагматска истраживања која се реализују у правим лабораторијама уз употребу напредних технолошких уређаја за праћење мождане активности. Метода допуњавања дискурса најчешће је заснована на употреби упитника у оквиру којих се од испитаника захтева да на основу претходно датог упутства обликује одговор саговорника, или без упутства на основу контекста формира тражени исказ, вербално или невербално. Кедвеш (Kedveš, 2011) указује на то да, иако је ова техника економична и поуздана, она ипак има своје недостатке који се огледају у потешкоћама при процени конверзацијске динамике, као и у могућности да постоји склоност испитаника да дају друштвено прихватљиве одговоре. Техника играња улога је заснована на томе да приликом процене прагматских образаца испитаници глуме у различитим ситуацијама, тако што имају улоге говорника и саговорника (улоге могу, али и не морају одговарати, улогама у њиховом стварном животу).

Глумбић (Glumbić, 2010) наводи да се прагматска компетенција може процењивати употребом три технике – анализом конверзације, употребом тестова и коришћењем рејтинг скала. Према овом аутору да би тест за процену прагматике био валидан, неопходно је постојање теоријског модела на чијим

основама ће бити заснована процена. Глумбић (Glumbić, 2010) указује на то да традиционални тестови обично нису довољно сензитивни на прагматске дефиците, а да савременији тестови који се користе на нашем говорно-језичком подручју имају своје недостатке (нпр. Тест прагматског језика, *Test of Pragmatic Language*, Phelps-Terasaki & Phelps-Gunn, 1992; Скала за процену прагматске компетенције деце са лаком менталном ретардацијом, Glumbić & Brojčin, 2002). Рејтинг скале карактерише то да су информанти неке друге особе које добро познају испитаника и његову способност комуникације у различитим животним ситуацијама, али се њихов недостатак обично огледа у могућој пристрасности информаната при оцењивању одређених појава. Елаборирањем различитих карактеристика инструмената и техника које се користе за процену прагматске способности, Глумбић (Glumbić, 2010) истиче да ваљан инструмент треба да буде једноставан за задавање, да се једноставно оцењује, да има добре психометријске карактеристике, да обухвата поред прагматских и структуралне аспекте језика, да буде на језику који се користи у средини у којој се спроводи истраживање, као и да обухвата широк опсег узрасних категорија.

У процени когнитивне прагматске способности неки аутори сматрају да је оправдано и пожељно користити неконвенционалне задатке, засноване на еколошком приступу, при чему аутори као адекватан пример наводе употребу видео снимака, који садрже сцене из свакодневног живота, у оквиру којих се процењује испитаникова способност разумевања комуникативног чина, намера и менталних стања актера на снимку (Bara & Tirassa, 2000).

Сако и сарадници (Sacco et al., 2008) сматрају да се сви инструменти за процену прагматских способности могу поделити у две категорије – они који процењују прагматске способности са циљем утврђивања и откривања когнитивних процеса који се налазе у основи тих способности и инструменти за функционалну процену који су усмерени на утврђивање способности појединца да ефикасно комуницира у реалним, свакодневним околностима, без осврта на способности и процесе који се налазе у основи тога. Прва група инструмената је корисна за утврђивање дефицита на различитим прагматским нивоима и самим тим за планирање интервенција. Њихова слабост огледа се у томе што се не могу користити за вредновање исхода третмана. Са друге стране, инструменти

функционалне процене се сматрају недовољно информативним за планирање третмана, али су сасвим корисни за праћење његове ефикасности.

Батерија за процену комуникације (*The Assessment Battery for Communication*, АВаСо, Sacco et al., 2008) представља клинички инструмент за евалуацију прагматских способности, конструисан према поставкама Теорије когнитивне прагматике (Bara, 2011).

АБаКо припада категорији прагматских инструмената, има јасну теоријску основу и процењује широк репертоар комуникативних способности. Аутори који су конструисали АБаКо покушали су да надоместе недостатке које имају прагматски тестови, па тако ова батерија, захваљујући постојању развијеног система кодирања и бодовања, може успешно да се користи и за праћење резултата третмана, односно његове ефикасности. Сумирајући ове наводе увиђамо да АБаКо има карактеристике и прагматских и функционалних тестова.

АБаКо се може користити при процени прагматских способности код испитаника са неуропсихолошким поремећајима, повредама мозга, психијатријским поремећајима итд. АБаКо се може користити за утврђивање нивоа прагматског оштећења, као и за израду индивидуалних рехабилитационих програма (Angeleri, Bosco, Gabbatore, Bara & Sacco, 2012). Инструмент има пет скала: Лингвистичка скала, Екстралингвистичка, Паралингвистичка, Скала контекста и Конверзациона скала.

У светлу Теорије когнитивне прагматике последњих петнаест година спровођена су истраживања у популацији деце (Bucciarelli, Colle & Bara, 2003; Bosco & Bucciarelli, 2008; Bosco et al., 2004; Sacco et al., 2008) и одраслих особа просечних интелектуаних способности (Angeleri, Bosco, Gabbatore, Bara & Sacco, 2012; Ciaramidaro et al., 2007), као и код испитаника са трауматским повредама мозга (Angeleri et al., 2008; Bara, Cutica & Tirassa, 2001; Bosco, Angeleri, Zuffranieri, Bara & Sacco, 2012), шизофренијом (Bara et al., 2011; Bosco, Bono & Bara, 2012; Colle et al., 2013) и аутистичким поремећајима (Bara et al., 2001; Bara et al., 2011). Анализом литературе, примећено је да Батерија за процену комуникације није примењивана у популацији особа са интелектуалном ометеношћу.

1.4. Комуникационо-прагматске способности код особа са интелектуалном ометеношћу

Особе са интелектуалном ометеношћу испољавају сметње и потешкоће у различитим аспектима комуникације. Славнић и Маћешкић-Петровић (Slavnić & Maćešić-Petrović, 2004) указују на то да код особа са интелектуалном ометеношћу долази до кашњења у појави говора, да је њихова говорна продукција често оскудна и неразумљива за околину, као и да све то резултира отежаном комуникацијом са окружењем. И поред навода да су код неких особа са интелектуалном ометеношћу рецептивне способности развијеније од експресивних (Kaljača & Glumbić, 2004), ипак се и у сфери разумевања говора код ових особа бележе одређене потешкоће (Abbeduto et al., 2008; Abbeduto, Davies & Furman, 1988; Brojčin & Glumbić, 2004; Бројчин, 2005; Glumbić, 2005; Glumbić, 2005b). У литератури се могу пронаћи налази да особе са интелектуалном ометеношћу имају снижену способност разумевања невербалних аспеката комуникације (Bryan, 1998; Creasey & Jarvis, 1987), потешкоће у тумачењу експресије говорника (Holder & Kirkpatrick, 1991), као и у декодирању ситуационих сигнала (Nabuzoka & Smith, 1995) (све према Agaliotis & Kalyva, 2008). Имајући у виду да особе са интелектуалном ометеношћу могу имати снижену семантичку, синтаксичку и фонолошку компетенцију, а да неки аутори сматрају да управо способност употребе овог тријаса у лингвистичком и екстралингвистичком контексту одређује прагматику (Delahunty & Garvey, 1997, према Brojčin & Glumbić, 2004), последично можемо закључивати о прагматским дефицитима код ових особа. У погледу експресије и разумевања сигнала који су релевантни за прагматску компетенцију, резултати истраживања код испитаника са лаком интелектуалном ометеношћу показују да су ови испитаници нешто бољи у продукцији поменутих сигнала него у њиховом разумевању (Бројчин, 2007).

Камингс (Cummings, 2007) је издвојио неколико грешака које се дешавају у истраживачкој и клиничкој пракси у изучавању прагматике код особа са сметњама у развоју. Прва грешка се односи на честу појаву изједначавања прагматске компетенције са невербалним понашањем, односно комуникацијом у

целини. Он наводи да поједини аутори, изучавајући прагматско понашање, најчешће код особа са аутизмом, набрајају најразличитије вештине као прагматске – израз лица, говор тела, употребу геста, успостављање контакта погледом, дељење пажње, разумевање намера, вештину слушања итд.

Друга грешка коју Камингс (Cummings, 2007) наводи односи се на испитивање комуникативних намера у ненамерним понашањима. Он наводи пример неадекватне примене *faux pas* прича за процену комуникативних намера.

Још једна у низу критика које Камингс износи односи се на погрешно схватање контекста, односно неадекватну поставку задатака којима се испитује контекст у истраживачким студијама. Он наводи да аутори често, испитујући разумевање издвојених идиома, закључују о испитаниковом разумевању контекста. Поменути аутор сматра да истраживачи ограничавају појам контекста, а да је он у својој суштини динамичан и широк конструкт, и као такав не одређује интерпретацију унапред. Сам испитаник би требало да има значајну улогу у изградњи контекста. Даље, коментаришући најчешће грешке у вези са дефинисањем контекста, Камингс (Cummings, 2007), указује на често сагледавање три основне компоненте контекста (когнитивна, лингвистичка и социјална) као међусобно независних. Насупрот томе, овај аутор сматра да су оне чврсто повезане, као и да је неоправдано фаворизовање једног аспекта контекста (најчешће лингвистичког) у односу на остала два. Такође, напомиње и да се клинички приступ процењивању способности разумевања контекста на основу примене једне реченице сматра потпуно неоправданим.

Камингс (Cummings, 2007) наводи да је за практичан рад са особама које имају прагматски поремећај веома значајно постојање адекватних инструмената процене. За разлику од формалних тестова, који се сматрају непрецизним и неадекватним, Камингс (Cummings, 2007), фаворизује употребу неформалних техника, али истиче да се и њихов садржај мора прецизно испитати. У случају употребе формалних тестова наводи да је неопходно да се подаци добијени њиховом применом, допуне неком неформалном техником. Такође, указује на то да не постоји свеобухватан инструмент којим се у потпуности покривају сви аспекти прагматике и да је у клиничкој пракси неопходно укрштати више инструмената. Критикујући постојећа истраживања на тему прагматског

дефицита, Камингс (Cummings, 2007), истиче да се неретко дешава да аутори неку процену прогласе формалном, иако основни предуслов за тако нешто није остварен, односно тај инструмент није прошао процедуру стандардизације. Аутор наводи и да се у циљу превазилажења постојећих мањкавости досадашњих инструмената конструишу нови, који такође имају одређене мане. Камингс (Cummings, 2007), указује на то да чак и недавно настали инструменти почивају на неадекватним основама, односно идејама да свако преношење менталних стања подразумева прагматику, што је неоправдано. Поменути аутор истиче да је при процени прагматских способности код особа са интелектуалном ометеношћу претерано ослањање на извештаје родитеља и наставника такође неоправдано, имајући у виду да они могу бити недовољно вешти и обучени у препознавању и разграничавању одређених феномена, да могу бити пристрасни, да се ослањају на сећање, као и да испитаник не мора испољити одређено понашање у ситуацијама у којима га информант среће. Аутор истиче да, и поред тога што се клиничке процене спроводе са циљем организовања адекватног третмана, обично се дешава да примена помињаних процедура не резултира планирањем рехабилитационог поступка (Cummings, 2007).

Поред наведених општих појмовних неусаглашености, сама истраживања комуникационо-прагматских способности особа са интелектуалном ометеношћу карактерисана су неким методолошким специфичностима. Тако, Абедудо и Хескет (Abbeduto & Hesketh, 1997), анализирајући дотадашње студије које су за циљ имале испитивање прагматске компетенције особа са интелектуалном ометеношћу, истичу да су истраживањима често биле обухваћене хетерогене популације и да се није водило рачуна о етиологији ометености. У годинама након објављивања овог податка, ситуација се мењала, па се појавио велики број истраживања у којима су праћене комуникационо-прагматске способности код особа са интелектуалном ометеношћу и синдромским специфичностима (Abbeduto et al., 2007; Abbeduto et al., 2008; Hippolyte et al., 2010; Kover & Abbeduto, 2012; Lewis et al., 2006; Price, Roberts, Vandergrift & Martin, 2007). Међутим, истраживања у којима су процењиване комуникационе способности особа са интелектуалном ометеношћу без синдромске придружености, углавном су била ограничена на особе са лаком интелектуалном ометеношћу (Abbeduto et

al., 1988; Abbeduto et al., 1999; Brojčin & Glumbić, 2004; Бројчин, 2007; Бројчин и сар., 2009; Глумбић & Бројчин, 2002) или граничним стањима интелигенције (Agaliotis & Kalyva, 2008). Посматрајући старосну доб обухваћених испитаника у поменутих истраживањима можемо закључити да су у фокусу истраживања углавном била деца или адолесценти. Сумирајући наведене податке из досадашњих истраживања, наметнула се идеја о потреби процене комуникационих и прагматских вештина код одраслих особа са интелектуалном ометеношћу.

Комуникационо-прагматска компетенција особа са интелектуалном ометеношћу је била предмет многих иностраних (Abbeduto et al., 2008; Abbeduto, Warren & Conners, 2007; Abbeduto & Boudreau, 2004; Abbeduto, Evans & Dolan, 2001; Abbeduto, et al., 1988; Abbeduto, Short-Meyerson, Benson & Dolish, 1997; Abbeduto, Weissman & Short-Meyerson, 1999; Agaliotis & Kaliva, 2008; Hippolyte, Iglesias, Van der Linden & Barisnikov, 2010; Lewis, Abbeduto, Murphy, Richmond, Giles, Bruno & Schroeder, 2006; McDuffie, Kover, Abbeduto, Lewis & Brown, 2012) и домаћих истраживања (Brojčin & Glumbić, 2004; Бројчин и сар., 2009; Глумбић & Бројчин, 2002; Glumbić, 2005), али је чињеница да комуникационо-прагматске способности код особа са интелектуалном ометеношћу нису процењиване са аспекта Теорије когнитивне прагматике, мада поједини аутори (Bara, Bosco & Vucciarelli, 1999) сматрају да је модел свеобухватне процене заснован на овој теоријској поставци примењив и у популацији особа са тешкоћама у менталном развоју и функционисању.

Због свега наведеног мишљења смо да је оправдано да основ истраживачког проблема ове студије представља сагледавање прагматских способности особа са интелектуалном ометеношћу засновано на поставкама Теорије когнитивне прагматике.

Уколико покушамо да разврстамо истраживања у односу на комуникационо-прагматске области које су обрађиване и испитиване у оквиру њих, разликујемо студије у којима су процењивани лингвистички аспекти (Abbeduto et al., 1988; Abbeduto et al., 2008; Glumbić, 2005; Glumbić, 2005b), ванјезички сегменти (Agaliotis & Kalyva, 2008; Brojčin & Glumbić, 2004b; Glumbić & Kaljača, 2004), као и студије које су тежиле свеобухватној процени језичких и

екстралингвистичких прагматских области код особа са интелектуалном ометеношћу (Вројчин & Glumbić, 2004; Бројчин, 2007; Бројчин и сар., 2009).

У делу који следи дат је приказ истраживања у којима је обрађивана проблематика лингвистичких, екстралингвистичких и паралингвистичких аспеката комуникационо-прагматских способности, као и контекста и конверзације код особа са интелектуалном ометеношћу.

1.4.1. Лингвистички аспекти комуникационо-прагматских способности код особа са интелектуалном ометеношћу

Абедудо и сарадници (Abbeduto et al., 1988) су испитивали способност разумевања говорних чинова код деце са интелектуалном ометеношћу и деце просечне популације. Старосна доб испитаника се кретала од четири до 10 година, а количник интелигенције деце са интелектуалном ометеношћу од 40-79. Узорком је било обухваћено 72 деце, подједнако распоређених у две подгрупе испитаника. Аутори су у истраживању користили три типа упитних реченица, које су, у зависности од контекстуалних чинилаца, могле да се тумаче као питање или као захтев за извршавање неке активности. Добијени резултати показују да се деца са интелектуалном ометеношћу, и поред одређених потешкоћа у рецептивној сфери, приликом давања одговора ослањају на принцип очигледности (изводљивости неке акције) и на контекстуалне сигнале.

У једном домаћем истраживању процењивани су квалитет и зрелост активне и пасивне лексике код деце са умереном интелектуалном ометеношћу и резултати су показали да ови испитаници најбоље резултате постижу на препознавању именица и именовању објеката, а да су нешто мање успешни на задацима утврђивања значењског односа хипонимије и задацима којима се процењује прагматска компетенција. Такође, аутори наводе да се код ове деце бележи дискрепанца између рецептивних и експресивних језичких способности у корист рецептивних (Kaljača & Glumbić, 2004).

У једном домаћем истраживању, циљ је био испитивање нивоа развијености прагматске компетенције ученика са лаком интелектуалном ометеношћу. У узорку се нашло 93 ученика старости од 8,6 до 12,3 година (II, III и

IV разред). За процену прагматике коришћена је Скала за процену прагматске компетенције деце с лаком менталном ретардацијом (СППК-ДЛМР, Глумбић & Бројчин, 2002). Скала је сачињена из два дела, у првом се процењује способност разумевања, а у другом способност продукције. Добијени резултати показују да је виши образовни ниво повезан са бољим резултатима на процени прагматике, односно да на Скали у целини најслабије резултате остварују ученици другог разреда, а најбоље ученици четвртог. Такође, аутори истичу и податак да са порастом успешних одговора у вишим разредима (III и IV) расте и број неуспешних, што они објашњавају стагнацијом појединих ученика. У областима разумевања и продукције најслабије резултате остварили су ученици другог разреда. Аутори закључују да постоји повезаност између нивоа едукације и степена успешности на Скали. Међутим, у даљој анализи појединачних сегмената, добијено је да постигнућа на задацима препознавања комуникационе намере, пресупозиције, комуникационе имликатуре, преузимања улоге говорника, односно слушаоца, као и промене интонације, не корелирају са порастом образовног нивоа испитаника. Сумирајући резултате истраживања, али и наводе других аутора, закључују да школа има значајну улогу у развоју прагматике код ученика са лаком интелектуалном ометеношћу, да се у постојећем образовном систему не посвећује довољно пажње овој области, да се стагнација ученика четвртог разреда на појединим задацима може тумачити неуспехом школе да обезбеди континуиран развој прагматских способности, као и да у школске програме треба укључити садржаје који су усмерени на развој прагматске компетенције (Brojčin & Glumbić, 2004).

За свакодневно функционисање, социјалну интеракцију и успешну комуникацију значајна је и способност разумевања идиома. Једно од домаћих истраживања спроведено је са циљем да се процени способност деце са лаком интелектуалном ометеношћу да разумеју значење идиома. Узорком је обухваћено 123 деце узраста од осам до 16 година. Сви испитаници су даље према узрасту подељени у три категорије (8-10 година, 11-13 година и 14-16 година). Скала за процену способности разумевања идиома конструисана је за потребе овог истраживања и обухватала је 15 ајтема. Од испитаника се тражило да након читања реченице дају тумачење, односно одреде право значење датог исказа.

Уколико би изостао одговор, испитивач је пружао помоћ испитанику, дајући му четири могућа одговора и захтевао од испитаника да изабере одговарајуће тумачење, уз напомену да је само један одговор од понуђених тачан. Добијени резултати показују да се са порастом узраста, повећавао и број тачних одговора. Међутим, и поред тога, на најстаријем узрасту, испитаници су давали половину нетачних одговора. Имајући у виду да се и у општој популацији са узрастом повећава способност разумевања идиома, може се закључити да особе са лаком интелектуалном ометеношћу пролазе исте развојне фазе, али са израженим кашњењем, чиме се објашњавају и много слабија постигнућа у разумевању идиоматских израза код деце са интелектуалном ометеношћу у односу на резултате њихових вршњака из опште популације (Glumbić, 2005).

Поред способности разумевања идиома, исти аутор (Glumbić, 2005a) спроводи истраживање у популацији деце са лаком интелектуалном ометеношћу са циљем процене способности употребе деиктичких лексема. Деиктици су лексеме које добијају своје значење у одређеном контексту и мењају га са променом истог. У истраживању је примењен Језички корпус за процену употребе деиктичких лексема (Кашић & Беатовић, 2000) и добијени резултати показују да деца са лаком интелектуалном ометеношћу на свега четири задатка од 15 у 80% остварују позитивна постигнућа. Такође је уочено да ови испитаници не остварују карактеристичан профил постигнућа и да нема наглог пораста у постигнућима у функцији узраста.

Дигабриел и Волш (Degabriele & Walsh, 2010) су испитивали у којој мери особе са интелектуалном ометеношћу разумеју хумор и резултати њиховог истраживања показују да ови испитаници много боље разумеју шале представљене сликама или видео записима него оне које су вербално изговорене.

Сумирањем навода из литературе може се закључити да ове особе испољавају проблеме у интегрисању информација из контекста, те бележе неуспехе на задацима разумевања идиома и деиктичких лексема. У неким случајевима утврђено је да са прагматским способностима деце са интелектуалном ометеношћу корелира и њихов образовни ниво.

1.4.2. Екстралингвистички аспекти комуникационо-прагматских способности код особа са интелектуалном ометеношћу

Јовановић Симић и Славнић (Jovanović Simić & Slavnić, 2009), анализирајући истраживачке налазе из литературе, указују на то да деца са интелектуалном ометеношћу користе гест за исказивање комуникативних намера на начин врло сличан оном на који то чине и деца типичне популације, односно да се може сматрати да екстралингвистички развој прати очекиване фазе, али уз одређена кашњења и специфичности.

У једном лонгитудиналном истраживању аутори су процењивали однос вербалне и гестуалне комуникације код 23 деце са интелектуалном ометеношћу узраста између три и шест година. Такође, развој екстралингвистичких способности је праћен и код контролне групе, коју су чинила деца типичног развоја. Током двогодишњег истраживања код испитаника је процењиван степен употребе изолованих гестова, изолованих речи, као и интегрисане употребе речи и геста. Такође, код испитаника је извршена процена комуникативне компетенције применом инструмента Претече комуникације (*Forerunners in Communication*, ComFor, Verpoorten, Noens & van Berckelaer-Onnes, 2004). Добијени резултати показују да се испитаници могу поделити у четири профила према развијености експресивног речника и употребе гестова. Први профил чине они испитаници који имају доста оскудан експресиван речник, као и генерално низак ниво овладаности симболичким вештинама и који су склони изолованој употреби гестова у комуникацији. Други профил карактерише преовладавање изоловане гестуалне продукције у односу на вербалну, али са вишим нивоом симболичких вештина у односу на испитанике из првог профила. Бимодална употреба речи и гестова карактерише испитанике из трећег профила, док четврти подразумева развијенију вербалну продукцију, која се у 50% случајева не ослања на гестовну продукцију (Vandereet, Maes, Lembrechts & Zink, 2011). Добијени резултати показују да лингвистичка продукција током развоја бележи пораст код обе групе, док се екстралингвистичка смањује код особа типичног развоја, а код испитаника са интелектуалном ометеношћу задржава током времена.

Предмет једног иностраног истраживања подразумевао је процену способности продукције дисталних гестова код шесторо деце са умереном и тешком интелектуалном ометеношћу. Под појмом дисталних гестова аутори су подразумевали гестове који се користе за протодекларативно показивање, односно указивање саговорнику на неки објекат, појаву или биће са циљем дељења пажње. Добијени резултати показују да су испитаници који су овладали преинтенционалном и пресимболичком комуникацијом у стању да овладају дисталним гестовима, као и да их најчешће користе у ситуацијама вршења избора. Са друге стране, испитаници који нису овладали нивоом пресимболичке комуникације нису способни да усвоје и користе дисталне гестове. У овом истраживању се показало да испитаници са тешком интелектуалном ометеношћу нису имали успеха у области примене протодекларативних гестова (McLaughlin & Cascella, 2008).

Други аутори, поредећи ниво употребе дисталних гестова, са једне стране, и контактних, са друге, указују на то да су особе са интелектуалном ометеношћу склоније употреби дисталних гестова, односно да се интенционални контактни гестови ређе и оскудније користе у популацији ових особа (Brady & McLean, 1998, према Schalick, Westbrook & Young, 2012).

Предмет једног истраживања представљао је испитивање способности невербалних иницијатива, као и невербалних реакција (одговора) код 72 испитаника, узраста од шест до 12 година, путем опсервације током 40 минута. Узорак у овом истраживању је био подељен на испитанике са интелектуалном ометеношћу и испитанике просечних интелектуалних способности, уједначених према узрасту и полу (Agaliotis & Kaliva, 2008). За потребе овог истраживања дефинисано је шта се подразумева под појмом невербалне иницијативе, а шта под невербалним одговором. У оба случаја, од испитаника су се очекивале моторичке активности у виду покрета, геста или додира, које су усмерене ка другим особама у окружењу, у циљу започињања или одржавања социјалних интеракција. Резултати показују да на млађем узрасту постоји статистички значајна разлика у невербалној иницијативи између деце са интелектуалном ометеношћу и деце типичног развоја, у корист испитаника типичног развоја. Са узрастом се повећава

и учесталост невербалне иницијативе у социјалном контакту код испитаника са интелектуалном ометеношћу.

Сумирањем наведених резултата, уочавамо да је највећи број истраживања са циљем процене екстралингвистичких аспеката комуникације спроведен на испитаницима млађег узраста. Аутори су сагласни да гестовни развој код особа са интелектуалном ометеношћу прати очекивану путању, али да се у том развоју дешавају одређена кашњења, те да се са тежином интелектуалне ометености смањује способност продукције комуникативних гестова, а да са узрастом расте примена геста у циљу започињања социјалне интеракције.

1.4.3. Паралингвистички аспекти комуникационо-прагматских способности код особа са интелектуалном ометеношћу

Прегледом литературе може се уочити да је способност препознавања, разумевања и продукције паралингвистичких елемената комуникације много чешће изучавана у популацији деце са интелектуалном ометеношћу (Setter, Stojanovic, Van Ewijk & Moreland, 2007; Stojanovic, 2011; Williams, Wishart, Pitcairn & Willis, 2005; Wishart, Cebula, Willis & Pitcairn, 2007; Yirmiya, Kasari, Sigman & Mundy, 1989) и аутизмом (Castelli, 2005; Grossman, Bemis, Skwerer & Tager-Flusberg, 2010; Lindner & Rosén, 2006; McCann, Peppé, Gibbon, O'Hare & Rutherford, 2007; Peppé, McCann, Gibbon, O'Hare & Rutherford, 2006; Tanaka, Kashioka & Campbell, 2011; Wang, Lee, Sigman & Dapretto, 2006; Yirmiya et al., 1989), него у популацији одраслих особа са интелектуалном ометеношћу.

Једно од ретких истраживања у чијем узорку су се нашле одрасле особе са лаком и умереном интелектуалном ометеношћу без придружених синдрома је и истраживање Овена и сарадника (Owen, Browning & Jones, 2001). Узорком овог истраживања обухваћено је шест особа са интелектуалном ометеношћу, просечне старости од 30 година и исто толико испитаника типичног развоја. При процени су коришћени следећи задаци: 1. фотографије са лицима на којима су се испољавале емоције среће, туге, страха, беса, изненађења и гађења, 2. листа питања на које су испитаници давали одговоре о времену када се специфична емоција може испољити у примеру актера са слике и на личном пољу, и 3. кратке

приче у којима се од испитаника очекивало да препозна доминантну емоцију. Резултати показују да разлика између две групе није уочена једино на одговорима у којима су испитаници описивали лична искуства и појаву одговарајућих емоција у тим ситуацијама. Такође, показало се да испитаници са лаком интелектуалном ометеношћу имају најслабије резултате на препознавању емоције гађења, односно да схватају да она припада негативним емоцијама, али да даље имају потешкоће при њеном прецизном идентификовању.

Још једна студија у којој је предмет истраживања обухватао способност препознавања емоција на основу фацијалне експресије код одраслих особа са интелектуалном ометеношћу је истраживање Вудкока и Роза (Woodcock & Rose, 2007). Ови аутори иду корак даље и један део истраживачког дизајна усмеравају на негативне емоције, за које се испоставило, у претходно наведеним истраживањима, да њихово идентификовање представља проблем за особе са интелектуалном ометеношћу. У узорку овог истраживања се нашло 30 испитаника са интелектуалном ометеношћу просечне старосне доби 40 година. При процени коришћени су следећи инструменти: Тест за препознавање фацијалне експресије (*Test of Facial Emotion Recognition*, Young, Perrett, Calder, Sprengelmeyer & Ekman, 2002) и Инвентар беса (*Self-Report Anger Inventory*, Benson & Ivins, 1992). Испитаницима су показиване фотографије људи на чијим лицима су се читавале емоције среће, љутње, туге, као и израз неутралне фацијалне експресије. Након идентификовања емоција, од испитаника се даље очекивало да на представљеним шематским приказима лица препознају степен испољене љутње и да га повежу са персоналним искуствима. Резултати показују да не постоји очекивана корелација између неуспеха у препознавању емоција и личног испољавања беса, односно, испитаници који су чешће правили грешке у идентификовању емоција, тумачећи неке друге емоционалне изразе као негативне, нису уједно остваривали и виши скор на тесту који је процењивао склоност ка испољавању беса (Benson & Ivins, 1992), како су то аутори предвидели.

И поред многобројних функција паралингвистичких сегмената комуникације, као што су: закључивање о говорниковим ставовима, његовим емоцијама (Sacco et al., 2008; Wilson & Wharton, 2006), уочавање особина и демографских карактеристика комуникационог партнера, регулисање синхроне

конверзације (Rot, 2004; Traunmüller, 1988) и обликовање значења изговорене поруке (Panić-Cerovski, 2012; Ward, 2004; Wilson & Wharton, 2006), уочавамо да је у популацији одраслих особа са интелектуалном ометеношћу најчешће испитивана способност препознавања емоционалних реакција уз помоћ фацијалне и прозодијске експресије. Такође, може се приметити да је и у радovima у којима је процењивана способност препознавања фацијалне и прозодијске емоције изостало корелирање ове способности са конструктима који би били значајни за прагматску компетенцију, попут способности теорије ума, социјалне компетенције, као и способности препознавања ироније и обмане у исказу. Поједини аутори указују на то да испитаници са интелектуалном ометеношћу испољавају изражене потешкоће у детекцији негативних емоција у задацима фацијалне и вокалне експресије (Plesa-Skwerer et al., 2006). У оквиру негативних емоција најбоље препознају тугу (Plesa-Skwerer et al., 2006), а изражене сметње имају при препознавању страха (Plesa-Skwerer et al., 2006) и емоције гађења (Owen et al., 2011). Лоша постигнућа на задацима препознавања емоција нису повезана са личним испољавањем негативних емоција (Woodcock & Rose, 2007).

1.4.4. Разумевање и продукција контекстуално-комуникационих чинилаца и способност конверзације код особа са интелектуалном ометеношћу

Многи аутори су сагласни да контекст представља веома значајан сегмент комуникационих способности особа са интелектуалном ометеношћу, нарочито рецептивних способности. У складу са тим, резултати истраживања показују да особе са интелектуалном ометеношћу могу имати боље рецептивне способности у познатом, породичном контексту, као и у свакодневним рутинама, док се у ситуацијама формалне процене разумевања говора добијају значајно слабији резултати (Casella, 2004; Oetting & Rice, 1991, све према Schalick et al., 2012).

У једном истраживању, аутори су испитивали специфичности породичног контекста разговора код 32 испитаника, узраста од девете до 21. године. Узорак у овом истраживању је био подељен на два једнака дела – групу испитаника просечних интелектуалних способности и групу испитаника са интелектуалном ометеношћу. Један од циљева овог истраживања је био и процена начина и нивоа

подршке који родитељи пружају својој деци у усмереном, двосмерном разговору, у породичном контексту, у задатку рецептивне и експресивне комуникације. Добијени резултати показују да родитељи деце са интелектуалном ометеношћу пружају исте облике подршке својој деци, као и родитељи деце просечних способности у задацима слушања и говорне продукције. Такође, резултати показују да родитељи деце са интелектуалном ометеношћу подстичу своју децу на конверзацију, водећи рачуна о њихових компетенцијама (Abbeduto et al., 1999).

Холмс (Holmes, 2003) је истраживао специфичности кратких разговора (односно ћаскања) код особа са интелектуалном ометеношћу на радном месту. Анализом снимљених комуникационих интеракција, аутор долази до закључака да особе са интелектуалном ометеношћу обично нису свесне друштвених функција тих кратких разговора, као и да имају потешкоће у уочавању правила у вези са овим разговорима, као нпр. када су ови разговори очекивани, а када су непотребни. Такође, анализом разговора које особе са интелектуалном ометеношћу воде на радним местима, уочено је да ове особе показују висок степен буквалног тумачења исказа, потешкоће у разумевању шала, неадекватне реакције на досетке осталих колега, као и да испољавају знаке социјалног неискуства. Особе са интелектуалном ометеношћу на радном месту успешно одговарају на кратке поздраве, као и на једноставна, уобичајена питања, међутим, проблеми се интензивирају када су у питању разговори који се воде на мало дужим паузама (као што је пауза за ручак или пауза за цигарету) и када се теме проширују. Исти аутор у другом истраживању истиче да особе са интелектуалном ометеношћу на радним местима могу бити доста успешне у реализацији својих радних задатака, али да са друге стране, могу испољавати много потешкоћа у вођењу кратких разговора са осталим колегама, као и да управо те потешкоће могу бити препреке у остваривању социјалних интеракција, као и социјалне интеграције (Holmes & Fillary, 2000).

Теоријском елаборацијом истраживачких радова из литературе, Јовановић Симић и Славнић (Jovanović Simić & Slavnić, 2009), закључују да особе са интелектуалном ометеношћу у погледу конверзационих способности развијају способност двосмерне и наизменичне комуникације, али да испољавају потешкоће у реализацији усмерених разговора у којима се од њих тражи

постављање додатних питања, као и тражење објашњења. Сличне наводе дају и Глигоровић и Буха (Gligorović & Buha, 2012), указујући на то да особе са интелектуалном ометеношћу углавном овладавају свакодневним комуникативним вештинама на базичном нивоу, али да са усложњавањем захтева, као и самих ситуација, ове особе имају изражена ограничења.

У складу са претходним наводима су и резултати истраживања у ком се од испитаника са интелектуалном ометеношћу очекивало да учествују у двосмерној конверзацији, али са циљем да разјасне недовољно јасан исказ. Испитаници су имали три могућности да дају одговор на постављана питања, како би појаснили недовољно прецизну поруку. Добијени резултати показују да су испитаници са интелектуалном ометеношћу високо мотивисани за разоткривање и појашњавање вербалних порука и да радо учествују у оваквом типу задатка, али да су тежили разјашњавању неких небитних елемената исказа, те да су при томе пропустили прилику да растумаче значајне информације (Brinton & Fujiki, 1996).

Бројчин (Бројчин, 2007), на узорку од 120 деце и адолесцената са лаком интелектуалном ометеношћу, добија да највећи број ових испитаника (94,17%) успешно овладава вештином складног преузимања речи у конверзацији, док се проблеми бележе само код 5,83% испитаника. У погледу квалитета опсега елаборирања теме, прихватљив опсег елаборирања теме се бележи код више од половине узорка (59,17%) док се одступања која се најчешће манифестују у опширности, нерелевантности или суженом опсегу одговора региструју код 40,83% испитаника.

Сумирањем претходно наведених резултата можемо закључити да особе са интелектуалном ометеношћу имају више успеха у двосмерној конверзацији која се одвија у познатим контекстуалним околностима, него у ситуацији формалне процене са усложњеним захтевима, али и да тада не показују превелике потешкоће у задацима преузимања речи, као и елаборирања теме.

1.5. Коморбидитет интелектуалне ометености и синдромских поремећаја

Генетске малформације у једној трећини случајева бивају праћене и сниженим нивоом интелектуалног функционисања. Према наводима Баришића и

сарадника (Barišić, Petković & Hećimović, 2002) постоји око 750 генетских болести које су, између осталог, окарактерисане и функционисањем појединца на исподпросечном интелектуалном нивоу. Баришић и сарадници (Barišić i sar., 2002) такође наводе да су од свих генетских малформација које се доводе у везу са интелектуалном ометеношћу, најчешће хромозомске аберације, а да је међу њима најзаступљенија аберација 21. хромозома, која доводи до појаве Дауновог синдрома.

У литератури се налази велики број емпиријских и теоријских истраживања у којима је обрађивана проблематика специфичности бихејвиоралних и емоционалних реакција код особа са различитим синдромима (Annaz, Hill, Ashworth, Holley & Karmiloff-Smith, 2011; Blacher, Baker & Kaladjian, 2013; Blacher & McIntyre, 2006; Di Nuovo & Buono, 2011; Eisenhower, Baker & Blacher, 2005; Greaves, Prince, Evans & Charman, 2006). Такође, велико интересовање истраживачке јавности било је усмерено на специфичности у социјалном функционисању особа са синдромским поремећајима, као и на њихове способности решавања задатака за процену теорије ума (Cornish, Burack, Rahman, Munir, Russo & Grant, 2005; Giaouri, Alevriadou & Tsakiridou, 2010; Wishart, Cebula, Willis & Pitcairn, 2007).

Буха и сарадници (Буха, Глигоровић & Максић, 2014) указују на то да се бихејвиоралне и емоционалне манифестације код синдромских поремећаја могу кретати од оних неспецифичних и универзалних форми, до ускоспецифичних и јединствених образаца понашања за дати поремећај, те да, говорећи о специфичностима карактеристика и особина код особа са синдромима, треба имати у виду да дата генетска основа представља предиспозицију за развој одређених образаца понашања, али да и средина има значајну улогу у развоју појединца.

1.5.1. Комуникационо-прагматске способности код особа са интелектуалном ометеношћу и синдромским поремећајима

Многи аутори указују на то да на језички развој утичу и генетске малформације (Abbeduto et al., 2001), односно да се развој језика у потпуности

може сагледати у склопу свих карактеристика неког фенотипа (Murphy & Abbeduto, 2003), као и да поред синдромских специфичности на развој комуникативних способности утичу и карактеристике окружења (Murphy & Abbeduto, 2005).

У одељку који следи дат је приказ истраживања у којима је обрађивана проблематика лингвистичких, екстралингвистичких и паралингвистичких аспеката комуникационо-прагматских способности, као и контекста и конверзације код особа са интелектуалном ометеношћу и придруженим синдромским поремећајима.

У области лингвистичких прагматских аспеката Абедудо и сарадници (Abbeduto et al., 2008) спровode истраживање са циљем процене разумевања једноставних и сложених, двосмислених вербалних упутстава код испитаника са Дауновим синдромом и фрагилним X хромозомом. Ове две групе испитаника су биле уједначене по узрасту и количнику интелигенције. Испитаници су имали у просеку око 17 година, укупно их је било 40 и функционисали су на нивоу умерене интелектуалне ометености. Испитанику је објашњена природа задатака, и указано му је на то да може да поставља питања и коментарише задатке током процене. За потребе истраживања конструисана је специјализована књига, где је на свакој страни био представљен посебан дизајн, као и покретни елементи које би испитаник након упутства померао на одговарајуће место. Добијени резултати указују на то да обе групе испитаника имају потешкоће при праћењу сопственог разумевања задатка, детектовању тешко разумљивих информација, као и организовању плана по ком ће прикупити потребне, додатне информације. Овај налаз се може повезати са резултатима једног домаћег истраживања (Gligorović & Vuha, 2013) у оквиру кога се код деце са лаком интелектуалном ометеношћу испитивала способност коришћења вербалних стратегија приликом разрешавања неке проблемске ситуације и где су резултати показали да ова деца прибегавају стратешким приступима у разрешавању проблема, али да је одабир стратегија несврсисходан и неадекватан.

Слично истраживање спроводи и група аутора (Price et al., 2007) са циљем процене рецептивних језичких способности код испитаника са Дауновим синдромом и фрагилним X хромозомом. Међутим, ови аутори добијају нешто

другачије резултате од оних које наводе Абедудо и сарадници (Abbeduto et al., 2008). Специфичност ове студије огледа се и у томе што су сви испитаници били мушког пола. Поред експерименталне групе, у којој је просечна старосна доб била око 10 година, у узорку су се нашли и дечаци просечних интелектуалних способности стари 5,5 година. Подузорок испитаника са фрагилним X хромозомом је био подељен на оне испитанике који припадају аутистичком спектру поремећаја и оне који нису испољавали аутистичке особине. Узорком је било обухваћено 35 дечака са фрагилним X хромозомом, 43 дечака са фрагилним X хромозомом и придруженим поремећајима из аутистичког спектра, 45 испитаника са Дауновим синдромом и 40 дечака из опште популације. У процени рецептивних језичких способности коришћен је Тест аудитивног разумевања језика (*Test for Auditory Comprehension of Language – 3rd Edition*, TACL-3, Carrow-Woolfolk, 1999), односно његове супскале: Речник, Граматичка морфологија, Разумевање фраза и Реченица. Добијени резултати показују да дечаци типичног развоја имају боља постигнућа од свих осталих група испитаника на свим супскалама, као и да дечаци са фрагилним X хромозомом остварују боље резултате од дечака са Дауновим синдромом. Постигнућа на коришћеном тесту позитивно корелирају са невербалном когницијом и са образовним нивоом мајке.

Још једна од студија у којој су предмет истраживања представљале особе са интелектуалном ометеношћу и синдромским карактеристикама јесте и студија Хиполајта и сарадника из 2010. године (Hippolyte et al., 2010). Узорком овог истраживања обухваћене су 34 одрасле особе са умереном интелектуалном ометеношћу и Дауновим синдромом, као и исто толико деце типичног развоја која су чинила контролну групу. У раду је вршена процена способности расуђивања о прикладности понашања других особа употребом Задатка социјалне резолуције (*The Social Resolution Task*, SRT, Barisnikov, Van der Linden & Hippolyte, 2005). Анализом резултата утврђено је да особе са Дауновим синдромом у мањој мери него што је то случај код контролне групе детектују неприкладна понашања других људи. Такође, примећено је да и када успешно детектују непримерена понашања, особе са Дауновим синдромом се у образложењу истих не ослањају на концептуална знања.

У једном истраживању испитивана је способност уочавања разлике између ироничне шале и лажи код адолесцената са интелектуалном ометеношћу (Sullivan, Winner & Tager-Flusberg, 2003). Узорак је подељен на три групе: адолесценти са Вилијамсовим синдромом, испитаници са Прадер Вилијевим синдромом и особе са неспецификованом интелектуалном ометеношћу. Испитаницима су представљене четири приче. У све четири приче актер је износио лажну тврдњу, с тим што је у две желео да превари саговорника, а у преосталим је био свестан да саговорник зна истину и иронично је саопштавао неистину, желећи да направи шалу. Сви испитаници су имали изражене потешкоће у разликовању лажи од шале. Екстремно лоша постигнућа забележена су у групи испитаника са Вилијамсовим синдромом, где нико није успео да направи разлику између лажи и ироничне шале, док су у преостале две групе испитаници били успешни у 17% ситуација. У преко 80% случајева испитаници из све три групе правили су грешку сматрајући да је шала лаж.

Постојање потешкоћа у разумевању ироније и сарказма код особа са Вилијамсовим синдромом потврђено је и у истраживању Гудбија и Портера (Godbee & Porter, 2013). У поређењу са испитаницима типичног развоја, особе са Вилијамсовим синдромом су испољавале висок степен неуспеха у задацима тумачења сарказма и ироније. Ови испитаници су били склонији буквалном разумевању исказа.

У истраживању у ком су поређени испитаници са аутизмом и Дауновим синдромом према способности разумевања шала, примећено је да деца са аутизмом имају значајна ограничења, како у разумевању вербалних, тако и у разумевању невербалних контрадикција, односно смешних лица или шаљивих радњи (Reddy, Williams & Vaughan, 2002). Испитаници са Дауновим синдромом су много чешће него испитаници са аутизмом вербално задиркивали особе у свом окружењу, изговарајући шаљиве и ироничне исказе.

Једно од истраживања у којима су обрађиване екстралингвистичке способности особа са синдромским поремећајима, јесте и теоријски преглед групе аутора (Jongmans, Volman & Lauteslager, 2014). Поменути аутори су на основу прегледа литературе издвојили и анализирали радове у којима је праћен развој и примена гестова код особа са Дауновим синдромом. Сумирањем навода из

литературе, ови аутори истичу да се особе са Дауновим синдромом, при коришћењу гестова за захтевање, не разликују од испитаника типичног развоја. Такође, аутори указују на то да су особе са Дауновим синдромом склоније да вокалну продукцију прате гестовном, што није случај код особа типичног развоја. Добијени резултати показују и да особе са Дауновим синдромом прате развојно очекиване фазе у области екстралингвистичке продукције, али да се фазе јављају са одређеним степеном закашњења.

У области паралингвистичких способности у популацији особа са синдромским поремећајима и интелектуалном ометеношћу има нешто више истраживања.

Узорком једне електрофизиолошке студије (Pinheiro, Galdo-Álvarez, Rauber, Sampaio, Niznikiewicz & Gonçalves, 2011) било је обухваћено 12 особа са Вилијамсовим синдромом и исто толико испитаника типичног развоја, просечне старосне доби 17,3 година. Циљ овог истраживања био је усмерен на испитивање способности препознавања емоционалне прозодије (неутралне, позитивне и негативне) у два типа реченица, оном у којима је изговорени садржај јасан и оном где је изговорена порука неразумљива. Аутори су испитивали и у којој мери се препознавање емоционалне прозодије ослања на разумљивост семантичке поруке. Резултати овог истраживања показују да су обе групе испитаника имале боља постигнућа у препознавању емоција у ситуацијама када је порука била јасна и разумљива. Такође, добијено је да су испитаници са Вилијамсовим синдромом показали повећану осетљивост на позитивне и негативне интонације, али уједно су били и склонији чешћим грешкама у задацима препознавања негативних емоција. Ови резултати су слични налазима добијеним у једној пређашњој студији сличног истраживачког дизајна (Pinheiro, 2010).

Плеса-Скверер и сарадници (Plesa-Skwerer, Faja, Schofield, Verbalis & Tager-Flusberg, 2006) спровели су истраживање у ком су путем Скале за дијагностиковање невербалне прецизности (*Diagnostic Analysis of Nonverbal Accuracy Scale*, DANVA2, Nowicki & Duke, 1994) код испитаника са Вилијамсовим синдромом (N = 47), испитаника са интелектуалном ометеношћу (N = 49) и особа типичног развоја (N = 58) процењивали способност препознавања емоција (среће, туге, беса и страха) преко фацијалне и вокалне експресије. Групе

испитаника са интелектуалном ометеношћу и Вилијамсовим синдромом су међусобно биле уједначене према нивоу интелектуалног функционисања и језичком развоју, док су ове групе са групом типичних испитаника биле усклађене према старосној доби. Просечна старосна доб свих испитаника износила је 18,52 година. Када су у питању задаци фацијалне експресије, све три групе боље препознају срећу него негативне емоције. Испитаници са Вилијамсовим синдромом и интелектуалном ометеношћу боље препознају тугу од љутње и страха. Када је у питању вокална експресија, све три групе најбоље препознају љутњу. Са друге стране, испитаници са интелектуалном ометеношћу и Вилијамсовим синдромом најслабије идентификују страх у вокалној експресији. Ови аутори нису пронашли разлике у способности вокалног и фацијалног препознавања емоција између испитаника са Вилијамсовим синдромом и испитаника са интелектуалном ометеношћу.

У истраживању сличног дизајна, иста група аутора на слично конципираном узорку је процењивала способност препознавања прозодијских карактеристика и значења емоционално обојене комуникативне поруке и добила нешто другачије резултате од претходно наведених (Plesa Skwerer, Schofield, Verbalis, Faja & Tager-Flusberg, 2007). У узорку овог истраживања нашли су се одрасли испитаници са Вилијамсовим синдромом ($N = 47$), интелектуалном ометеношћу ($N = 37$) и особе типичног развоја ($N = 47$), чија је просечна старосна доб била изнад 19 година. Процена је подразумевала презентовање 18 реченица, од којих је девет изговорено са израженом позитивном емоцијом, а друга половина реченица је била засићена негативном емоцијом, при чему су постојале контрадикторности између изговореног садржаја и испољене емоције. Сви испитаници су имали два задатка, у првом је требало да игноришу прозодију, а да пажњу усмере на изговорени садржај, а у другом супротно од тога. Резултати показују да су испитаници са Вилијамсовим синдромом имали више проблема у детекцији прозодије, а аутори овог рада то објашњавају претераним ослањањем ових испитаника на изговорени садржај (Plesa Skwerer et al., 2007). У другом делу истраживања испитаницима су презентоване реченице у којима су прозодијске карактеристике биле у складу са изговореним садржајем и испоставило се да у том случају особе са Вилијамсовим синдромом много успешније детектују

емоционалну прозодију и то чине боље од групе испитаника са интелектуалном ометеношћу.

Када је у питању процена способности препознавања емоција код особа са синдромским поремећајима, поред особа са Вилијамсовим синдромом у литератури су често наилази на студије у чијем фокусу су се нашле и особе са Дауновим синдромом. У истраживању групе аутора (Hippolyte, Barisnikov, Van der Linden & Detraux, 2009) узорком су обухваћене 24 одрасле особе са Дауновим синдромом, просечне старости 34,3 године. Од испитаника се очекивало да од понуђених лица идентификују циљно; да идентификују емоције на показаним лицима; да препознају интензитет испољених емоција на показаним лицима (срећа, туга, неутрални израз), као и да повежу емоцију са одређеним контекстом. Испоставило се да особе са Дауновим синдромом имају највише потешкоћа у препознавању неутралне фацијалне експресије. Такође, уочено је да ове особе имају склоност да емоције препознају као позитивне, чак и када оне то нису. Особе са Дауновим синдромом су чешће и у задацима са изолованим лицима, као и у задацима где је фацијална експресија уклопљена у контекст, опречно тумачиле емоционалну експресију, тако што су тугу замењивале срећом.

Још један рад у ком су процењиване способности процесирања фацијалне експресије код одраслих особа са Дауновим синдромом, јесте рад Карвајала и сарадника (Carvajal, Fernández-Alcaraz, Rueda & Sarrión, 2012). У узорку овог истраживања нашли су се: испитаници са Дауновим синдромом ($N = 23$), испитаници са умереном интелектуалном ометеношћу ($N = 24$) и особе са лако интелектуалном ометеношћу ($N = 26$). Просечна старосна доб свих учесника је износила 29,7 година. Испитаници су прошли прелиминарне процене – тестирање интелигенције, визуелне дискриминације и разумевања говора. Након тога, примењени су прилагођени делови задатака из Флорида батерије за процену емоција (*The Florida Affect Battery – FAB*, Bowers, Blonder & Neilman, 1991), као и задаци упаривања коресподентних фотографија, који су осмишљени за потребе ове студије. Особе са Дауновим синдромом су оствариле слабије резултате од остале две групе на задацима фацијалне дискриминације где се очекивало да испитаник уочи иста и различита лица, као и исте и другачије емоције код различитих лица. У поређењу са остале две групе, испитаници са Дауновим

синдромом су правили много више грешака и у задатку упаривања коресподентних фотографија. Међутим, способност препознавања и именовања емоција, била је слична код особа са Дауновим синдромом и особа са лаком и умереном интелектуалном ометеношћу. Једно од могућих објашњења које аутори наводе као разлог отежаног процесирања фацијалне експресије код ових особа, јесте њихова склоност да при оваквом типу задатака обраћају више пажњу на регион око усана, уместо на лице у целини.

Група аутора (Fernández-Alcaraz, Extremera, García-Andres & Molina, 2010) је процењивала способност препознавања фацијалне емоционалне експресије код одраслих особа са Дауновим синдромом (N = 20) у поређењу са испитаницима из просечне популације. Просечна старосна доб испитаника са Дауновим синдромом је износила 29,65 година. Као и у истраживању Карвајала и сарадника (Carvajal et al., 2012) при процени је коришћена Флорида батерија за процену емоција (*The Florida Affect Battery* – FAB, Bowers et al., 1991), односно њена четири суптеста: Задатак фацијалне дискриминације, Задатак фацијалне афективне дискриминације, Задатак именовања емоција и Задатак селекције фацијалних емоционалних израза. Добијени резултати показују да на сва четири типа задатка особе са Дауновим синдромом остварују лошија постигнућа у односу на испитанике из контролне групе. Такође, уочено је да је за ове особе једноставније да разликују лица него изразе лица, односно да при изради задатка фацијалне афективне дискриминације праве много више грешака него при задатку фацијалне дискриминације. Такође, испоставило се да су задаци у којима је потребно именовати неку емоцију значајно тежи за одрасле особе са Дауновим синдромом у поређењу са задацима у којима испитаник треба да за именовану емоцију изабере одређено лице.

Прегледом анализираних радова, може се уочити да је проблематика способности разумевања и интерпретације паралингвистичких аспеката комуникације чешће изучавана у популацији одраслих особа са интелектуалном ометеношћу и синдромским специфичностима, него у популацији особа са интелектуалном ометеношћу без синдромских манифестација (Carvajal et al., 2012; Fernández-Alcaraz et al., 2010; Hippolyte et al., 2009; Pinheiro et al., 2011; Plesa-Skwerer et al., 2006; Plesa-Skwerer et al., 2007).

Разлог овакве појаве, када су у питању особе са Вилијамсовим синдромом, можда можемо тражити у познатој чињеници о дисхармоничном профилу њихових способности, односно нешто бољим вербалним способностима, насупротив моторичким и визуоспацијалним способностима (Rosner, Hodapp, Fidler, Sagun & Dykens, 2004; Semel & Rosner, 2003, према Hargrove, Pittelko, Fillingane, Rustman & Lund, 2013). Даље, повећано интересовање научне јавности за способности препознавања прозодијских елемената у комуникацији особа са Вилијамсовим синдромом може се објаснити и истраживачким налазима који указују на повећану осетљивост на звучне стимулусе код ових особа (Bellugi, Bihrlle, Doherty, Neville & Damasio, 1989; Udwin, Yule & Martin, 1987, све према Bellugi, Wang & Jernigan, 1994; Fidler, Hodapp & Dykens, 2002), као и постојање склоности ка музицирању и испољавању музичког талента (Dykens, Rosner & Sagun, 2005, према Бројчин & Glumbić, 2006). Такође, специфичност понашања особа са Вилијамсовим синдромом огледа се у томе да се, са једне стране, код ових особа примећује повишен ниво емпатије, засићеност вербалног израза афективном интонацијом, као и интензивна друштвеност, а са друге, проблеми у препознавању туђих менталних стања, социјалном прилагођавању и прагматској компетенцији (Einfeld, Tonge & Florio, 1997, према Bellugi, Lichtenberger, Jones, Lai & St George, 2000; Gosch & Pankau, 1997, према Järvinen-Pasley et al., 2008). У приказаним радовима, потврђена је повећана осетљивост ових особа на звучне интонације, али и склоност ка погрешном тумачењу негативне емоционалне прозодије (Pinheiro et al., 2011; Plesa-Skwerer et al., 2006). Проблеми са детекцијом емоционалне прозодије код особа са Вилијамсовим синдромом приметни су и у задацима паралингвистичке контрадикције (Plesa-Skwerer et al., 2007). И поред тога што се у литератури наводи да особе са Вилијамсовим синдромом имају очувану способност препознавања непознатих лица (Bellugi, Poizner & Klima, 1989; Bellugi & Bihrlle, 1989; Mooney, 1957, све према Bellugi et al., 1994), код ових особа забележене су и потешкоће при препознавању и идентификовању негативних емоција путем фацијалне експресије (Plesa-Skwerer et al., 2006).

Са друге стране, када су у питању особе са Дауновим синдромом, познато је да је њихов стил визуелног процесирања глобалан, да оне сагледавају слику у целини, као и да је уочена склоност повезана са обрадом лица и емоционалног

израза на лицу (Bihrlé, Bellugi, Delis & Marks, 1989; Porter & Coltheart, 2006, све према Carvajal et al., 2012). Аутори наводе и да су визуоспацијалне способности особа са Дауновим синдромом развијеније од способности аудитивног процесирања (Chapman & Hesketh, 2000, према Abbeduto, Warren & Conners, 2007). Такође, у литератури имамо описе ових особа као друштвених, дружељубивих, благих, шармантних (Abbeduto et al., 2007; Brojčin & Glumbić, 2006; Čulić & Čulić, 2009; Rizvanović, 2010; Martin, Klusek, Estigarribia & Roberts, 2009), као и навода да њихов социјални развој иде испред менталног (Rizvanović, 2010), а невербални развој испред језичког (Rice, Warren & Betz, 2005). Међутим, и поред наведених социо-емоционалних карактеристика, ове особе испољавају потешкоће при социјалној адаптацији и одабиру адекватних модела понашања у одређеним ситуацијама (Dykens, Shah, Sagun, Beck & King, 2002). Прегледом наведених радова, примећено је да одрасле особе са Дауновим синдромом испољавају потешкоће при разликовању лица (Carvajal et al., 2012) и израза лица (Fernández-Alcaraz et al., 2010). Такође, код одраслих особа са Дауновим синдромом примећени су и проблеми при препознавању и обради фацијалне емоционалне експресије туге и њеног повезивања са контекстуалном ситуацијом. Ове особе показују склоност да супротно детектују емоције, тачније да емоцију туге замене срећом (Hippolyte et al., 2009). Такође, у задацима када се од испитаника очекује да именују неку емоцију, одрасле особе са Дауновим синдромом показују одређене потешкоће (Fernández-Alcaraz et al., 2010).

Прегледом литературе уочавамо да нема много истраживања у области разумевања и продукције контекстуалних елемената, као и конверзационих вештина код особа са синдромским поремећајима. Ловеланд и сарадници (Loveland, Tunali, McEvoy & Kelley, 1989) су процењивали вештине дискурса, односно способности испитаника са Дауновим синдромом и аутистичким спектром поремећаја да саиграча обавесте о значајним карактеристикама игре у коју су укључени. Испоставило се да су обе групе испитаника успеле да саопште значајне информације и упутства за игру, али је испитаницима са аутистичким спектром поремећаја био потребан већи ниво подршке у обављању тог задатка. Такође, уочено је да су испитаници са Дауновим синдромом били бржи у саопштавању потребних информација од испитаника са аутизмом, али и да су

информације које су особе са Дауновим синдромом саопштавале биле доста оскудне. Испитаници са аутизмом су, са друге стране, показали значајне потешкоће у заузимању саговорничке перспективе и били су склонији давању погрешних информација.

Сумирањем налаза из литературе можемо закључити да присуство синдромских поремећаја може додатно утицати на профил прагматско-лингвистичких способности особа са интелектуалном ометеношћу, како у области стандардних образаца комуникације, тако и у њиховим нестандартним видовима.

1.6. Коморбидитет интелектуалне ометености и психијатријских поремећаја

Интелектуална ометеност је неретко праћена придруженим психијатријским поремећајима (Cooper, Smiley, Morrison, Williamson & Allan, 2007; Dekker & Koot, 2003; Dykens, 2000; Emerson, 2003; Emerson & Hatton, 2007; Koskentausta, Iivanainen & Almqvist, 2002; Martorell, Tsakanikos, Pereda, Gutiérrez-Recacha, Bouras & Ayuso-Mateos, 2009; Smiley et al., 2007; Tonge & Einfeld., 2000; White, Chant, Edwards, Townsend & Waghorn, 2005). Учесталост коморбидних психијатријских сметњи повећава се са тежином интелектуалне ометености (Bojanin, Kolar & Kolar, 2002; Smiley et al., 2007), а неки аутори указују и на то да се повећано присуство дуалних дијагноза очекује код особа које живе у институционалном смештају, које имају епилепсију, као и код оних са непознатом етиологијом (Deb, Thomas & Bright, 2001).

Присуство психијатријске симптоматологије неповољније утиче на свакодневно функционисање особа са интелектуалном ометеношћу него што је то случај са особама просечних когнитивних способности (Bouras et al., 2004; Dekker & Koot, 2003).

У популацији особа са интелектуалном ометеношћу јављају се исти облици психијатријских поремећаја, као и у популацији особа просечног интелектуалног функционисања. Разлике се огледају у начину испољавања симптома и њиховом интензитету, па се стога наводи је психопатолошка симптоматологија у популацији особа са интелектуалном ометеношћу јаче изражена (Bouras et al., 2004; Bradley, Summers, Wood & Bryson, 2004). Даље, аутори наводе да се

присуство менталних поремећаја у популацији особа са интелектуалном ометеношћу чешће појављује него у типичној популацији (Deb et al., 2001; Kolar, Bojanin & Kolar, 2003, Lakić, 2007; Marković, Taranović, Vasić, Tomić & Marković, 2012; Popović-Deušić, Pejović-Milovančević, Aleksić-Hil & Garibović, 2011; Tomić, Mihajlović, Janković, Đonović, Jovanović-Mihajlović & Diligenski, 2012) и преваленција се креће од 14% до 70%, а као могући разлози овакве појаве се наводе: генетска предиспозиција, стресна и трауматска искуства, тешкоће у комуникацији, изложеност стигми и ниско самопоштовање (Cooper et al., 2007; Bojanin, Kolar & Kolar, 2002; Dykens, 2000; Lakić, 2007; Riches, Parmenter, Wiese & Stancliffe, 2006; Smiley et al., 2007; Tomić et al., 2012; Tomić & Mihajlović, 2008). Са друге стране, сматра се да 1,8% особа са психијатријским поремећајима функционише на нивоу интелектуалне ометености (Morgan et al., 2008).

Према мишљењу Колара и сарадника (Колар, Бојанин & Колар, 2003) суштински фактори који се доводе у везу са вулнерабилношћу особа са интелектуалном ометеношћу на психијатријске поремећаје су успорен развој говора и успорен развој сазнајних функција. Ова два фактора последично доприносе отежаној комуникацији и социјалној интеракцији са околином. Придруженост психопатолошких стања интелектуалној ометености је у вези и са чешћим испољавањем проблематичних образаца понашања (Hemmings, Gravestock, Pickard & Bouras, 2006; Kearney & Healy, 2011; Myrbakk & von Tetzchner, 2008).

Најчешће описивана придужена психопатолошка стања у популацији особа са интелектуалном ометеношћу јесу различите форме депресивних стања (Riches et al., 2006; Tomić & Mihajlović, 2008). Према Харлију (Hurley, 2008) кључни симптоми депресивног поремећаја у популацији особа са интелектуалном ометеношћу су – туга, плакање и незадовољство, док се код анксиозности издвајају проблеми са спавањем, повлачење и склоност ка суицидалним идејама. Са друге стране, особе са интелектуалном ометеношћу и биполарним поремећајем се према истом аутору могу препознати на основу – појачане вербализације, повишеног расположења, претераног апетита, као и акутних фаза беса.

У домаћим истраживањима на узорцима испитаника са лако интелектуалном ометеношћу показано је да код једне четвртине испитаника

постоје симптоми интернализованих поремећаја понашања, и да постојећи симптоми не корелирају са способношћу вербалне продукције и разумевања (Brojčin & Glumbić, 2012), али да се са друге стране може очекивати негативна повезаност између прагматских способности и испољавања интернализованих поремећаја (Бројчин и сар., 2009). У односу на старосну доб, Емерсон (Emerson, 2003), истиче да се депресивни поремећај чешће јавља на узрасту изнад 11 година код особа са интелектуалном ометеношћу. Када су у питању особе са лаком интелектуалном ометеношћу симптоматологија депресивног поремећаја је врло слична манифестацијама овог поремећаја у просечној популацији (Hurley, 2006), с тим што се истиче да се симптоми поремећаја повећавају са годинама (Pore & Tarlov, 1991). Говорећи о предикторима депресивног поремећаја код особа са лаком интелектуалном ометеношћу аутори наводе негативна животна искуства, присуство интрузивних мисли, квалитет и учесталост подршке, као и ниско самопоштовање (McGillivray & McCabe, 2007). Такође, аутори истичу да код особа са лаком интелектуалном ометеношћу депресивни поремећај негативно корелира са позитивним самопоштовањем и позитивним социјалним поређењем (Dagnan & Sandhu, 1999), као и са учесталим позитивним искуствима у социјалним интеракцијама и позитивним атрибуцијним стиловима, то јест склоношћу ка придавању позитивног значења догађајима (Hartley & MacLean, 2009).

Депресивни поремећај се, према Бојанину и сарадницима (Војанин и сар., 2002), код особа са умереном интелектуалном ометеношћу може манифестовати и slabим контактом погледом, регресијом говорне продукције, као и губитком емоционалног тонуса. У истраживању на популацији особа са умереном интелектуалном ометеношћу, узраста од 4,5-17,5 година, применом Ахенбаховог система процене (Achenbach & Rescorla, 2001), испоставило се да 75,8% испитаника нема високе скорове у области интернализованих проблема у понашању. Клинички значајан резултат у погледу интернализованих проблема остварује 7,3% особа са умереном интелектуалном ометеношћу, с тим што се највише проблема бележи у области повучености и депресије (4%), док се у области анксиозности клинички значајни резултати бележе код 2,4% испитаника. Такође, резултати овог истраживања показују да је 8,9% испитаника са умереном

интелектуалном ометеношћу склоно соматизацији психичких тешкоћа (Brojčin & Glumbić, 2014). Према неким ауторима депресивна стања код особа са лаком и умереном интелектуалном ометеношћу се најчешће развијају у адолесцентском периоду услед формирања негативне слике о себи, што је проузроковано вишегодишњим задиркивањем од стране окружења, тортуром и/или малтретманом (McGillivray, 2007).

Схизофренија се, према резултатима студије из 2000. године, јавља код 17% особа са интелектуалном ометеношћу (Salvador-Carulla, Rodríguez-Blázquez & Rodríguez de Molina, 2000) и праћена је дезорганизованим говором и понашањем, негативним симптомима, суманутим идејама и халуцинацијама (Војанин и сар., 2002). Према резултатима Моргана и сарадника (Morgan et al., 2008), схизофренија се у популацији особа са интелектуалном ометеношћу чешће јавља од биполарног поремећаја и депресивног поремећаја. Ниво интелектуалног функционисања код особа са схизофренијом представља значајан предиктор постигнућа на тестовима за процену језичког развоја (Rodriguez-Ferrera, McCarthy & McKenna, 2001). Схизофрени поремећај карактеришу и специфичне потешкоће у домену социјалне когниције које се манифестују проблемима у опажању и обради социјалних и емоционалних сигнала, објашњавању појава и откривању узрока позитивних и негативних догађаја, као и проблемима у разумевању и приписивању менталних стања себи и другима (Deljković, Moritz, Von, Klinge & Randjbar, 2011; Pavlović, 2013; Petrović, 2012; Totić-Poznanović, Pavlović, Đorđević, Pavlović & Marinković, 2011). Особе са интелектуалном ометеношћу и придруженом схизофренијом су чешће склоне суициду, као и самоповређивању, а у складу са тим раније се јављају службама и сервисима за пружање подршке него особе које су просечних когнитивних способности и које имају схизофренију (Morgan et al., 2008).

1.6.1. Комуникационо-прагматске способности код особа са интелектуалном ометеношћу и придруженим психијатријским поремећајима

Проблематика комуникационо-прагматских вештина код особа са интелектуалном ометеношћу и коморбидним психијатријским поремећајима је

ретко обрађиване у научној литератури, што доприноси отварању нове димензије истраживачког проблема.

Резултати истраживања у којима су процењиване прагматске способности код особа просечних интелектуалних способности, али са психијатријским поремећајима, указују на другачија постигнућа ових испитаника у поређењу са типичним испитаницима. У једном истраживању, применом АБаКо батерије на узорку од 17 испитаника хронично оболелих од схизофреније и 28 испитаника редовне популације, поређени су резултати на комуникационо-прагматским способностима између ове две групе испитаника (Colle et al., 2013). Обе групе су биле уједначене према полу, старости и годинама школовања. Резултати су показали да на свим супскалама АБаКо батерије постоје статистички значајне разлике између поредбених група. За сваку супскалу примењена је једнофакторска анализа варијансе, а затим су рачунате корелације за АБаКо, Скалу позитивних и негативних симптома и Равенове прогресивне матрице. Утврђено је да постоји негативна корелација између укупног скорa на Скали позитивних и негативних симптома и резултата на АБаКо батерији, као и да не постоје корелације између укупног скорa на АБаКо батерији и скорова на Равеновим матрицама. Такође, аутори, говорећи о комуникационо-прагматским способностима код испитаника са психотичним манифестацијама, истичу да се у њиховој комуникацији могу забележити прекиди контакта, конфузна и неповезана излагања, неологизми, необичне речи, изостајање способности да се предвиде очекивања слушаоца, прозодијске абнормалности, као и афективна заравњеност (Golubović, 2012). Са друге стране, Голубовић (Golubović, 2012), анализирајући карактеристике логопатија код особа са афективним поремећајима, истиче да код њих доминирају проблеми у продукцији и формулацији говора, који се најчешће манифестују кроз фонацијске специфичности (заравњеност гласа), оштру и брзу артикулацију, храпав глас, као и лутање идеја.

У делу који следи дат је приказ истраживања у којима је обрађивана проблематика неких лингвистичких, паралингвистичких и екстралингвистичких сегмената комуникационо-прагматских способности, као и контекста и конверзације код особа са интелектуалном ометеношћу и коморбидним психијатријским стањем.

Бакен и сарадници (Bakken, Eilertsen, Smeby & Martinsen, 2008), указују на то да се код одраслих особа са интелектуалном ометеношћу и коморбидним психијатријским поремећајима може уочити дезорганизованост у лингвистичкој продукцији коју карактеришу конфузна и осиромашена говорна експресија, збуњеност, нелагода и фрустрираност изазвана slabим разумевањем саговорника, као и видно смањена или одсутна иницијатива у конверзацији.

Резултати метааналитичке студије коју су спровели Кернс и Беренбаум (Kerns & Berenbaum, 2002) показују да когнитивна оштећења код особа са шизофренијом утичу на дезорганизованост говорне продукције. Прецизније, показало се да је дезорганизованост говорне продукције повезана са дефицитом егзекутивних функција и присуством поремећаја процесирања семантичких информација код особа са шизофренијом.

У истраживању групе аутора у ком је примењивана АБаКо батерија, испитаници са шизофренијом на Лингвистичкој скали најбоље резултате остварују на задацима разумевања и продукције директних и индиректних основних комуникационих аката.

Резултати истраживања Матсона и сарадника (Matson et al., 2000) показују да испитаници са лаком и умереном интелектуалном ометеношћу и коморбидним психијатријским поремећајима испољавају дезорганизованост у вербалној продукцији, која може бити праћена уметањем коментара непријатних и/или бизарних садржаја, док у разумевању туђих вербалних исказа показују склоност ка атрибуцијама које су неосноване, као и проналаску криваца у другим особама. Такође, њихову вербалну продукцију могу карактерисати и елементи вербалне агресије, који се појављују без видљивог разлога.

Матсон и сарадници (Matson, Terlonge, González & Rivet, 2006), испитујући социјалне вештине код испитаника са тешком у дубоком интелектуалном ометеношћу и коморбидним биполарним поремећајем, старосне доби између 29 и 76 година, указују на то да ови испитаници показују изражене сметње у вербалној продукцији које се манифестују неприкладном репетитивном вокализацијом, неадекватним коментарима, као и псовањем.

У погледу екстралингвистичких способности на АБаКо батерији, испитаници са шизофренијом најбоље резултате остварују на задацима

разумевања и продукције директних и индиректних основних комуникационих аката, док више потешкоћа имају на задацима преваре и највише проблема у решавању задатака ироније (Colle et al., 2013).

У истраживању Матсона и сарадника (Matson et al., 2006), поређењем испитаника са тешком и дубоком интелектуалном ометеношћу без коморбидних психијатријских поремећаја, са биполарним придруженим поремећајем, као и испитаника са другом придруженом психопатологијом, нису пронађене разлике у погледу невербалне комуникације на Позитивној и Негативној невербалној супскали у оквиру Матсонове скале за процену социјалних вештина код особа са тешком интелектуалном ометеношћу (*Matson Evaluation of Social Skills for Individuals with Severe Retardation*, MESSIER, Matson, 1995).

Присуство афективних поремећаја у типичној популацији у значајној мери утиче на обраду социјалних и емоционалних стимулуса у окружењу (Pavlović, 2013). Истраживања показују да су депресивне особе склоне да чешће препознају и опажају тужна него срећна лица, као и да неутралне изразе идентификују као негативне, а исто запажање се односи и на емоционалну прозодију (Cusi et al., 2012, према Pavlović, 2013).

Схизофрена симптоматологија се одражава и на испољавање потешкоћа у паралингвистичким аспектима комуникације. Резултати истраживања у ком су поређени испитаници са схизофреном симптоматологијом и особе типичног развоја у погледу паралингвистичких способности, показују да испитаници са схизофренијом имају проблема, не само у задацима препознавања и производње афективне прозодије и фацијалне експресије, већ и у неафективним паралингвистичким задацима (тврдње, питања, захтеви и команде) (Colle et al., 2013).

Резултати истраживања у ком су поређени испитаници типичног развоја са особама са схизофренијом, применом АБаКо батерије, показују да су на Скали контекста испитаници са схизофренијом лошији од контролне групе у погледу осетљивости на повреду Грајсових максима и друштвених норми, мада су нешто успешнији на задацима где се испитује кршење друштвених норми (Colle et al., 2013). Сличне резултате налазимо и код других аутора који извештавају да особе са схизофренијом поремећајем имају мање успеха на задацима две Грајсове

максиме – квантитета и односа, и да су оваква постигнућа у корелацији са њиховом способношћу ментализације (Binz & Brüne, 2010).

Чест пратилац психијатријских поремећаја, нарочито схизофреније, јесте и поремећај формалног мишљења, који се манифестује кроз изражене конверзационе потешкоће, као што су неприкладно прекидање саговорника и давање одговора који нису у вези са постављеном темом (нелогични искази, претерано буквални или апстрактни одговори, слободне и индиректне асоцијације) (Holzman, Shenton & Solovay, 1986, према Subotnik et al., 2006). Резултати истраживања показују да идиосинкратични и бизарни садржаји конверзације код особа са схизофреном патологијом корелирају са њиховим интелектуалним способностима (Carpenter & Chapman, 1982; Silverstein, Harrow & Marengo, 1993, све према Subotnik et al., 2006). Конверзација особа са интелектуалном ометеношћу и придруженим психијатријским поремећајима се може окарактерисати као бесциљна, дезорганизована, некохерентна и сиромашна (Bakken, Friis, Lovoll, Smeby & Martinsen, 2007; Cherry, Penn, Matson & Bamburg, 2000).

У истраживању Матсона и сарадника (Matson et al., 2000) на узорку од 127 испитаника са лаком и умереном интелектуалном ометеношћу, старосне доби од 18 до 80 година, примењени су Инструмент за процену присуства дуалне дијагнозе (*Assessment of Dual Diagnosis*, AAD, Matson, 1997) и Анкета за процену социјалних перформанси (*Social Performance Survey Schedule*, SPSS, Matson, Hiesel, Bellack & Senatore, 1983). Добијени резултати показују да се код испитаника са високим присуством психопатолошке симптоматологије бележе слабија постигнућа у области позитивних друштвених понашања, укључујући и саме конверзационе способности. Испитаници са дуалним дијагнозама имају статистички значајно лошије резултате на ајтемима којима се процењује способност елаборирања започете теме, као и присећања разговора који је раније вођен. Такође, ови испитаници ређе показују заинтересованост за саговорника, постављајући му питања о томе где је био, шта је радио и сл., а самим тим не показују ни забринутост уколико је саговорник узнемирен или анксиозан. У складу са наведеним резултатима, аутори овог истраживања додају да ови испитаници не знају када треба да прекину конверзацију, поштујући потребе

саговорника, па стога често упадају у реч и/или крше правила при мењању улога говорника и саговорника.

Матсон и сарадници (Matson et al., 2006), у популацији особа са тешком и дубоком интелектуалном иметеношћу и придруженим биполарним поремећајем, примењујући Винеландову скалу (*Vineland Adaptive Behavior Scales, VABS, Sparrow, Balla & Cicchetti, 1984*) и Матсонову скалу за процену социјалних вештина код особа са тешком интелектуалном ометеношћу (*Matson Evaluation of Social Skills for Individuals with Severe Retardation, MESSIER, Matson, 1995*), указују на то да испитаници са дуалним дијагнозама у конверзацији показују слабу реакцију на исправку од стране саговорника, повећану склоност ка прекидању и ометању активности саговорника, као и одређене потешкоће у чекању свог реда.

1.7. Коморбидитет интелектуалне ометености и аутистичког спектра поремећаја

Међу често описиваним коморбидним стањима интелектуалној ометености налази се и аутистички спектар поремећаја. Према наводима из литературе распрострањеност аутистичког спектра поремећаја у популацији особа са интелектуалном ометеношћу се креће од 15%-30% (de Bildt, Serra, Luteijn, Kraijer, Sytema & Minderaa, 2005; Morgan, Roy & Chance, 2003). Чешћа придруженост аутистичког спектра поремећаја се бележи код особа са тежим облицима интелектуалне ометености (Morgan et al., 2003). Придруженост аутистичког спектра поремећаја интелектуалној ометености подразумева постојање пропратних потешкоћа у функционисању неке особе, попут изражених проблема у комуникацији, социјалним вештинама (Carpentieri & Morgan, 1996; de Bildt et al., 2003; Matson, Wilkins, Smith & Ancona, 2008), као и прагматским способностима (Gilmour et al., 2004).

Идентификовање коморбидитета ова два, наизглед суштински различита поремећаја, некада у пракси може бити отежано. Због делимичног преклапања симптоматологије, некада је тешко одредити да ли се одређене аутистичке карактеристике код испитаника јављају као последица сниженог нивоа

интелектуалног функционисања или присуства аутистичког спектра поремећаја. Други проблем при вршењу диференцијалне дијагнозе се препознаје у појави „неиспољавања симптома“ и јавља се као последица ограничених когнитивних капацитета код особа са интелектуалном ометеношћу. То практично значи да особе које имају дубоку интелектуалну ометеност, услед неразвијеног говора, неће испољити неке друге симптоме значајне за постављање дијагнозе аутистичког спектра поремећаја (Ђорђевић & Banković, 2011).

Некада се може десити да испитаници са интелектуалном ометеношћу испољавају поједине карактеристике аутистичког спектра поремећаја, али да дијапазон тих карактеристика, као и њихова фреквентност и интензитет нису довољни за постављање саме дијагнозе аутистичког поремећаја. У прилог томе говоре и резултати истраживања у ком је на узорку од 1145 испитаника са интелектуалном ометеношћу пронађено да 19% испитаника има дијагнозу аутистичког спектра поремећаја, док њих 68% испољава најмање једну аутистичку особину. Такође, аутори ове студије указују на то да је особина „сиромашан говор“ имала најмању предиктивну вредност за постављање дијагнозе аутистичког спектра поремећаја (Bhaumik et al., 2010).

Стање придружене интелектуалне ометености и аутистичког спектра поремећаја може бити праћено и коморбидним психијатријским поремећајем. Према истраживању Моргана и сарадника (Morgan et al., 2003), поменути коморбидитет може пратити депресија у 20% случајева, док се биполарни поремећај појављује код 11% испитаника са интелектуалном ометеношћу и аутистичким спектром поремећаја.

1.7.1. Комуникационо-прагматске способности код особа са интелектуалном ометеношћу и придруженим аутистичким поремећајем

Код особа са интелектуалном ометеношћу и придруженим аутистичким спектром поремећаја ниво социо-комуникативних вештина корелира са нивоом интелектуалног функционисања. Израженије проблеме у социјалној комуникацији имају особе са тежим облицима интелектуалне ометености (Brooks & Benson, 2013). Такође, аутори указују на то да постоји корелација између нивоа

интелектуалног функционисања и језичког развоја код особа са аутистичким спектром поремећаја (Gerenser, Forman & Thursday, 2007).

Резултати различитих истраживања показују да аутистички спектар поремећаја прати широка лепеза тешкоћа и дефицита у комуникационо-прагматској сфери (Leekam & Prior, 1994; Simmons, Paul & Volkmar, 2014; Sodian & Frith, 1992).

У тексту који следи дат је приказ истраживања у којима су испитивани неки лингвистички, паралингвистички и екстралингвистички аспекти комуникационо-прагматске области развоја, као и контекста и конверзације код особа са интелектуалном ометеношћу и придруженим аутистичким поремећајем.

Када су у питању нестандарни облици комуникације код особа са аутизмом, аутори указују на то да тек мали проценат ових испитаника може успешно решити задатке теорије ума другог реда и да се чак спорадично може забележити успешно разликовање ироније од обмане у теоријском задатку. Међутим, ту способност и знање ови испитаници не испољавају у свакодневним животним околностима (Leekam & Prior, 1994).

Содиан и Фрит (Sodian & Frith, 1992) су спровели истраживање са циљем да процене колико су особе са аутизмом и интелектуалном ометеношћу способне да манипулишу туђим менталним стањима, односно да преваре противника изговарајући лажи у једноставним и сложеним задацима. Резултати показују да су испитаници са интелектуалном ометеношћу били вештији од испитаника са аутизмом у једноставним задацима преваре, али су обе групе испитаника имале изразито лоша постигнућа у комплексним задацима који су захтевали егzekутивну контролу понашања. Међутим, занимљив податак је тај да када су испитаници са аутистичким спектром поремећаја замољени да уместо да изговоре лажни исказ, моторички изведу ту активност, они су показали успех у реализацији задатка. Овакав налаз је ауторима послужио да неуспех на задатку вербалне манипулације не сагледавају у светлу слабих рецептивних способности ових испитаника, већ да разматрају могућност постојања специфичних дефицита теорије ума код особа са аутистичким спектром поремећаја.

Резултати истраживања из области екстралингвистичке комуникације код особа са аутистичким спектром поремећаја показују да ове особе испољавају

потешкоће и ограничења у спонтаној употреби геста (Bartak, Rutter & Cox, 1975, према Attwood, Frith & Hermelin, 1988), као и потешкоће у продукцији емоционалних стања употребом геста (Langdel, 1981, према Attwood, Frith & Hermelin, 1988).

У истраживању Етвуда и сарадника (Attwood et al., 1988) узорком су били обухваћени испитаници са аутизмом, адолесцентског узраста, са просечним интелектуалним функционисањем, као и они са умереном и тешком интелектуалном ометеношћу. Аутори су процењивали како испитаници реагују на инструменталне гестове (нпр. гест који носи поруку „Дођи овамо“, „Буди тих“ и сл.), као и каква је њихова способност продукције инструменталних гестова на налог. Резултати показују да је способност разумевања једноставних инструменталних гестова релативно очувана код особа са аутистичким спектром поремећаја, док продукција корелира са интелектуалним способностима, па особе које имају умерену и тешку интелектуалну ометеност показују значајна ограничења у продукцији инструменталних гестова. Такође, резултати ове студије показују да особе са аутизмом ретко спонтано користе гест у социјалној интеракцији са другим особама, као и да се не бележи пораст у овој врсти интеракције са порастом нивоа интелектуалног функционисања.

У једном истраживању процењиване су конверзационе способности код 118 младих особа узраста од девет до 17 година, подељених у две групе – групу испитаника са аутистичким спектром поремећаја и подузорок особа просечног развоја. Резултати показују да, како млађи, тако и старији испитаници са аутистичким спектром поремећаја, праве већи број грешака у задацима дискурса, конверзацијским активностима, као и задацима пресупозиција, у поређењу са испитаницима просечног развоја. Такође, примећено је да се испитаници са аутистичким спектром поремећаја разликују од својих вршњака, и по томе што прагматске грешке које праве на млађем узрасту перзистирају и на старијем, што се код испитаника просечног развоја не дешава (Simmons et al., 2014).

2. Теорија ума

Теорија ума је као синтагма осмишљена од стране Премака и Вудрафа осамдесетих година прошлог века (Premack & Woodruff, 1978, према Baron-Cohen, 1999), и од тада се у литератури помиње под тим називом, али се користе и неки синоними – способност читања ума, ментализација, интенционални став, фолк психологија итд. (Baron-Cohen, 1999). Способност ментализације представља способност разумевања и приписивања различитих менталних стања себи и другима, односно може се рећи да је развој способности теорије ума усклађен са постепеним откривањем различитости ума других особа (њихових жеља, веровања, интерпретација итд.) (Brojčin, 2007; Brojčin, 2008). Иако на узрасту од око четири године дете успева да реши класичне задатке теорије ума првог реда (задатке погрешног веровања), ова способност наставља да се унапређује до једанаесте године (Baron-Cohen, O'Riordan, Stone, Jones & Plaisted, 1999).

Усвојеност теорије ума, између осталог, подразумева да појединац исправно разуме везу између понашања и веровања, као и да има свест да веровање може бити погрешно и тачно (Abu-Akel, 2003). Развијена способност теорије ума се убраја у предикторе адекватног социјалног функционисања, а самим тим дефицити ове способности се повезују са проблемима у социо-комуникационом функционисању појединца (Pavlović & Pavlović, 2011). У складу са тим, истиче се да дефицит теорије ума умањује способност предикције исхода понашања и комуникационих интенција, као и да доводи до немогућности „стављања себе на туђе место“ (Pavlović, 2013). Учесници у свакодневним социо-комуникационим интеракцијама, захваљујући способности теорије ума, идентификују туђе жеље, хтења, мисли, намере, и у складу са приписаним менталним стањима планирају сопствено будуће понашање.

Барон-Кохен (Baron-Cohen, 1999) указује на то да је теорија ума блиско повезана са многим обрасцима понашања: комуникацијом у којој саговорници са намером преносе поруке, могућношћу побољшавања поруке и начина на који се она преноси у конверзацији, способношћу подучавања других, могућношћу убеђивања саговорника, као и намерног обмањивања, дељењем заједничке пажње, заједничких планова и циљева понашања и способношћу претварања. Практично, теорија ума представља базичан капацитет који је важан за адекватно социо-

емоционално функционисање појединца (Brojčin, 2008; Brojčin, Glumbić & Đorđević, 2014).

Приступу изучавању теорије ума се разликују, па се ова способност може посматрати и као сегмент ширег концепта, познатог као социјална когниција. Област социјалне когниције се бави проучавањем начина на који особа доживљава себе, своје окружење, како тумачи релевантне социјалне сигнале, на који начин закључује о дешавањима око себе, као и о намерама и веровањима других људи. Ута Фрит истиче да је социјална когниција блиско повезана са опажањем и обрадом социјалних сигнала, њиховим филтрирањем и хијерархијском организацијом у односу на постављене циљеве понашања, уверења и намере (Frith, 2008, према Pavlović, 2013). У складу са овим схватањем, социјална когниција обухвата социјалну и емоционалну перцепцију, теорију ума и атрибуциони стил (Totić-Poznanović, Pavlović, Đorđević, Pavlović & Marinković, 2011).

Разматрајући улогу теорије ума у комуникацији, са једне стране, неки аутори наводе да је теорија ума свесни и рефлектујући процес који представља један сегмент опште способности резоновања (Fodor, 1983, према Papp, 2006), док са друге, зачетници Теорије релевантности сматрају да је она несвесни, аутоматски процес који служи комуникативној продукцији и разумевању (Sperber & Wilson, 1986, према Papp, 2006). Пап (Papp, 2006) сматра да је способност расуђивања и закључивања заснована на контексту и интуитивном закључивању у области комуникације у предности у односу на општу и генерализовану способност закључивања.

2.1. Развој теорије ума

Пратећи развој теорије ума, аутори истичу да се способност разумевања других као интенционалних бића јавља између деветог и дванаестог месеца (Gergely, N´adasdy, Csibra & Bíró, 1995; Reddy, 1991; Tomasello, 1999, све према Papp, 2006). Током друге и треће године деца разумеју да други људи око њих имају жеље, које су субјективне (Wellman & Lagattuta, 2000, према Brojčin, 2008), као и да је понашање појединца усмерено његовим намерама (Carpenter, Akhtar &

Tomasello, 1998). У периоду између четврте и пете године деца схватају да је мишљење унутрашњи процес који је одвојен од физичког, односно процеса који визуелно опажају, али показују ограничену способност да детектују када и о чему нека особа размишља (Flavell, Green & Flavell, 1995, према Šakić, Kotrla Topić & Ljubešić, 2012). У складу са тим се истиче да предшколци имају недовољно развијену способност разумевања мишљења и унутрашњег говора и да сматрају да човек који мирно седи и ћути уједно и не размишља ни о чему (Flavell, Green, Flavell & Grossman, 1997). Даље се наводи да деца на узрасту од пет година сматрају да је већину менталних стања могуће контролисати и, истовремено, показују слабу способност извештавања о присуству наметљивих мисли (Flavell, Green & Flavell, 1998). Са друге стране, седмогодишњаци схватају да се нека ментална стања једноставније контролишу од других (Flavell & Green, 1999). Деца старија од осам година схватају да постоје наметљиве мисли које нарушавају мисаони ток (Harris & Duke, 2006, према Sprung & Harris, 2010), док десетогодишњаци показују виши ниво разумевања аутоматских мисли и објашњавања њихове контроле (Flavell & Green, 1999). Деца од тринаест година имају врло сличне одговоре као одрасли испитаници и показују да су свесна да је неке мисли врло тешко контролисати и већина њих извештава о сопственим искуствима са појавом непријатних, наметљивих мисли (Flavell et al., 1998).

2.1.1. Теорија ума и језички развој

Познато је да током првих неколико година дететовог живота долази до паралелног, бурног и брзог развоја и језика и теорије ума, као и да се ове две области у појединим сегментима и преплићу. Међутим, истовременост појављивања не представља довољан разлог за објашњавање повезаности језичког развоја и способности теорије ума (Miller, 2006). Генерално, истраживања у којима је испитивана веза између теорије ума и језичког развоја могу се поделити у две групе, при чему се, са једне стране, издвајају студије у којима је праћен општи језички развој и његова повезаност са способношћу разумевања менталних стања (Guajardo & Turley-Ames, 2004; Miller, 2001; Slade & Ruffman, 2005), док са друге стране остају истраживања у којима су испитиване релације између

појединачних сегмената говорно-језичког развоја и теорије ума (Bialystok & Senman, 2004; Carlson, Mandell & Williams, 2004; Garnham, Brooks, Garnham & Ostefeld, 2000; Norbury, 2005).

Резултати истраживања у општој популацији показују да постоји чврста веза између језичког развоја појединца и његове способности теорије ума (Slade & Ruffman, 2005). Међутим тачна природа овог односа је још увек предмет многих дебата. Анализом двосмерних односа између теорије ума и развоја језика долази се до закључка да језичке способности боље предвиђају способности теорије ума, него што способност теорије ума предвиђа језичке способности (Miller, 2006; Milligan, Astington & Dack, 2007). Милиган и сарадници (Milligan et al., 2007) су спровели метааналитичку студију којом су обухватили 104 истраживања са 8891 испитаника како би утврдили евентуалну повезаност између језичких способности и успеха на задацима лажног веровања. Добијени резултати показују да опште језичке способности корелирају значајније са успехом на задацима теорије ума, у поређењу са рецептивним језичким способностима. Сличне резултате добијају и Чеунг и сарадници (Cheung et al., 2004), који налазе да општа способност разумевања боље предвиђа теорију ума, него разумевање појединачних глагола и њихових облика.

Вуковић (Vuković, 2012) истиче да се дефицити теорије ума доводе у везу са поремећајима у комуникацији, како код испитаника са развојним сметњама, тако и код особа са стеченим повредама мозга.

У оквиру Теорије когнитивне прагматике концепт теорије ума има значајну улогу, па тако Боско и сарадници (Bosco, Colle & Tirassa, 2009), истичу да се способност теорије ума може посматрати кроз постојање две димензије, при чему једна обухвата испитаникову способност да препозна, разуме и реагује на туђа ментална стања, док друга димензија подразумева ретроспективно преиспитивање сопственог или менталног стања неке друге особе. Другим речима, прва димензија се односи на актуелну ситуацију и подразумева реакцију везану за тај моменат, док други сегмент ове способности обухвата ретроспективну анализу ситуације и повезивање исте са доступним ранијим знањима и информацијама. Та прва димензија омогућава стицање конкретне слике о сопственом или туђем понашању у неком одређеном тренутку, док друга

доприноси стварању општије идеје о сопственим могућностима реаговања у неким другим, хипотетичким ситуацијама. За успешну двосмерну комуникацију, према заговорницима ове теорије, неопходно је да саговорници деле план активности, односно да учествују у истој бихејвиоралној игри, да субјективно верују како партнер има иста уверења, као и да се комуникација остварује у простору њиховог заједничког знања. Тај простор представља скуп знања, веровања и претпоставки које једна особа дели са другом у комуникативном процесу (Clark, 1992, према Bosco & Vucciarelli, 2008).

Постојање чврсте везе између способности препознавања туђих менталних стања и комуникације истичу и други аутори, па тако Камингс (Cummings, 2007) указује на то да је прагматика заснована на комуникацији у вези са менталним стањима и разумевању комуникативних намера. Такође, истиче се да је за развој способности разумевања имплицитних порука у комуникацији неопходна очувана способност теорије ума (Major, Franco & Zotović, 2010).

У неким истраживањима утврђено је постојање корелације између прагматских способности и теорије ума, односно да теорија ума другог реда значајно корелира са прагматским способностима, док способност разумевања говора корелира и са задацима првог и другог реда теорије ума (Fernández, 2013). Норбури (Norbury, 2005) у свом истраживању указује на то да се способност теорије ума сматра потребним, али не и довољним фактором за разумевање метафоричких израза, те да при разумевању метафора много значајнију улогу има општа језичка способност.

Поред многобројних истраживања у којима је изучаван однос између језичких способности и теорије ума, у литератури налазимо и студије чији је предмет веза социјалних вештина и способности ментализације (Hughes & Leekam, 2004; Langdon, 2003; Paal & Bereczkei, 2007). Резултати истраживања показују да способност теорије ума позитивно корелира са кооперативношћу одраслих особа (Paal & Bereczkei, 2007).

2.1.2. Процена теорије ума

Сви задаци за процену теорије ума се могу разврстати у стандарне и нестандартне. Стандардним процедурама за испитивање теорије ума припадају задаци лажног веровања, међу којима се издвајају три представника: 1) Задатак неочекиваног премештања (Wimmer & Perner, 1983), 2) Задатак неочекиване садржине (Perner, Leekam & Wimmer, 1987), и 3) Задатак обмањујући предмет (Hansen & Markman, 2005). Спрунг (Sprung, 2010) истиче да је при процени теорије ума у клиничким популацијама неопходно користити и неке нестандартне задатке и у прилог тој својој тврдњи наводи неколико разлога. Према њему, стандардни задаци су узрасно ограничени, не обухватају широк дијапазон менталних стања, обично су ограничени на вербалну продукцију испитаника и не узимају у обзир невербалне сигнале реакција, не процењују разумевање менталних стања у реалним животним околностима и, на крају, неки испитаници могу успешно решити задатке лажног веровања коришћењем сопствених когнитивних потенцијала, иако у суштини изостаје њихово разумевање задатка. Постојећи недостаци класичних задатака се у клиничкој процени могу надоместити употребом неких од многобројних нестандартних процена – Тест за процену теорије ума тумачењем региона око очију (Baron-Cohen, 2000), Задатак чудних прича (Happé, 1994), Задатак знања о сопственим мислима (Flavell, Green, & Flavell, 1995), Задаци за разумевање интрузивних мисли (Flavell et al., 1998; Harris & Duke, 2006).

Имајући у виду да способност разумевања мисли представља део способности теорије ума, у нашем истраживању су, као представници нестандартних процена, примењени задаци за процену разумевања интрузивних мисли. Услед тога у тексту који следи даћемо приказ истраживања која су обрађивала проблематику интрузивних мисли, као и њиховог односа са теоријом ума.

2.1.3. Интрузивне мисли и теорија ума

Интрузивне мисли представљају когнитивни конструкт који се манифестује кроз унутрашње изјаве (Clark & de Silva, 1985). Ова појава се дефинише као присуство понављајућих, непожељних и неприхватљивих мисли, слика или импулса (Clark & Purdon, 1995, prema Abramovitch & Schweiger, 2009) које својим изненадним упадима нарушавају мисаони ток и отежавају процес контроле (Clark, 2005).

Нежељене, наметљиве мисли нису једнообразне, већ напротив, представљају хетерогену групу когнитивних појава. Ове мисли се најчешће могу диференцирати према облику и садржају. Разноликост облика интрузивних мисли се може сагледати кроз неке од следећих параметара – учесталост појављивања, интензитет, трајање, емоционална обојеност, сликовитост мисли, могућност контролисања, као и степен неочекиваности (Clark & Inozu, 2014). Наметљиве мисли које се чешће појављују, са јачим интензитетом и дужим трајањем, повезане су са интензивним непријатним осећањима, стресним реакцијама, као и изразито отежаном контролом (Parkinson & Rachman, 1981).

Према својој природи, интрузивне мисли се могу поделити на анксиозне и депресивне, при чему се истиче да се ове две категорије наметљивих мисли не разликују само по садржају, већ и по начину на који их особе доживљавају (Clark & de Silva, 1985). У складу са тим, ови аутори истичу да су анксиозне мисли чешће повезане са интензивнијим емоционалним реакцијама. Бери и сарадници (Berry, May, Andrade & Kavanagh, 2010) указују на то да су емоционалне и бихејвиоралне реакције на интрузивне мисли у узајамном односу са стратегијама које особа користи за њихово превладавање. Резултати њиховог истраживања показују да интензивније реакције позитивно корелирају са избором контрапродуктивних стратегија попут избегавања и потискивања.

Са друге стране, Велс и Морисон (Wells & Morrison, 1994) наметљиве мисли разврставају на анксиозне и опсесивне, и наводе да су анксиозне наметљиве мисли чешће вербалне природе, да трају временски дуже и да су реалистичније у поређењу са опсесивним.

Други аутори врше даљу поделу опсесивних интрузивних мисли на аутогене и реактивне (Lee & Kwon, 2003). Аутогене опсесивне мисли карактерише изненадно појављивање, које нема везе са стимулусима у окружењу, док су реактивне мисли изазване препознатљивим спољним надражајима и могу се рационално објаснити (Lee & Kwon, 2003).

Реакције на наметљиве мисли могу бити разнородне. Начин реаговања може зависити од великог броја фактора, али се најчешће наводе карактеристике самих мисли (интензитет, учесталост и трајање), расположење у ком се особа налази, као и раније искуство у одговорима на интрузивне мисли (Freeston & Ladouceur, 1997). Фристон и сарадници (Freeston, Ladouceur, Thibodeau & Gagnon, 1991) разликују два главна облика реакционих стратегија – онај који подразумева одсуство реаговања, и облик који је заснован на било каквом одговору. У даљој анализи, стратегије засноване на одговору се могу разврстати на две најзаступљеније – пажљиво размишљање о мислима и избегавање истих (Freeston et al., 1991). Пардон и Кларк (Purdon & Clark, 1994), иду корак даље па стратегије у одговарању на интрузивне мисли разврставају у шест категорија: стратегија без одговора (особа не ради ништа по питању интрузивних мисли), реаговање кроз фокусирану дистракцију (свесно усмеравање мисли на пријатне садржаје), стратегија неутрализовања (појединац тежи да поништи непријатну мисао изговарањем неког садржаја или кроз физичку акцију), самоуверавање (особа уверава саму себе да је све у реду и да мисао не представља претњу), самообразлагање (појединац анализира разлоге за појаву наметљивих мисли) и стратегија заустављања мисли (особа тежи да заустави, прекине мисао, потискујући је).

Наметљиве мисли могу бити присутне, како у популацији особа са опсесивно-компулзивним поремећајем, депресијом, анксиозним поремећајем, посттрауматским стресним поремећајем, тако и у неклиничкој, то јест општој популацији (Clark, 2005). Последњих година се за све клиничке категорије које карактерише појава интрузивних мисли користи кровни термин опсесивно-компулзивни спектар поремећаја (Batinić, Stojanović, Latas & Mamula-Mijalković, 2003; Kolar & Војанin, 2001). Овом спектру припадају следеће групе поремећаја:

1. поремећаји преокупације телесним карактеристикама и сензацијама (телесни

дисморфички поремећај, хипохондрија, преједање), 2. поремећаји контроле импулса (трихотиломанија, самоповређујуће понашање, патолошко коцкање), 3. неуролошки и неуроразвојни поремећаји (аутизам, Аспергеров синдром, Туретов синдром) и 4. поремећаји са психотичним карактеристикама (опсесивна схизофренија) (Batinić i sar., 2003).

Резултати истраживања у којима се вршила процена учесталости интрузивних мисли у општој популацији показују да се у испитиваним узорцима ове мисли јављају код више од 90% испитаника (Freeston et al., 1991; Parkinson & Rachman, 1981; Purdon & Clark, 1993; Radomsky et al., 2014). Клингер (Klinger, 1996, према Sprung, 2008) указује на то да између 80% и 90% испитаника типичног развоја извештава да од свих мисли које им се јаве у периоду од 16 часова интрузивне мисли чине од 22%-31%. Радомски и сарадници (Radomsky et al., 2014) истичу да појава интрузивних мисли сама по себи не представља проблем, већ да начин на који особа реагује на те мисли, њен покушај интерпретације и евалуације, као и покушај сузбијања и контроле истих доприноси појави негативних емоција, као и повећаном трајању и учесталости наметљивих мисли. Уколико се проблем овако постави може се закључити да свака интрузивна мисао може прерасти у патолошки когнитивни феномен. Управо из тог разлога многи аутори сугеришу да појава интрузивних мисли може представљати један од предиктора психопатолошких стања (Barrera & Norton, 2011; Marcks & Woods, 2007; Purdon & Clark, 1993; Wells & Papageorgiou, 1998).

Међутим, у даљој елаборацији проблема, аутори објашњавају да уобичајене интрузивне мисли које се јављају у типичној популацији могу прећи у патолошке и довести до појаве психијатријских поремећаја захваљујући погрешном разумевању природе интрузивних мисли, као и услед употребе неадекватних стратегија потискивања ових мисли (Marcks & Woods, 2007; Rachman, 1997; Wells & Papageorgiou, 1998). Погрешно разумевање интрузивних мисли се најчешће јавља у два вида – веровање да ће размишљање о некој појави довести до реализације те појаве и веровање да је појава неприхватљивих мисли аморална и уједно еквивалентна извршеној радњи на коју се мисао односи (Rachman, 1997).

Резултати истраживања у ком су компариране стратегије реаговања на интрузивне мисли у клиничким и неклиничким популацијама указују на то да испитаници из клиничких група пријављују више различитих стратегија, које истрајније примењују и које имају слаб ниво ефикасности (Ladouceur et al., 2000). Многи аутори су сагласни да су стратегије потискивања неефикасне и често контрапродуктивне (Marcks & Woods, 2005; Muris, Merckelbach & Horselenberg, 1996; Najmi, Riemann & Wegner, 2009; Wenzlaff & Wegner, 2000), док се као адекватнији избор наводе технике фокусиране дистракције и прихватања (Marcks & Woods, 2005; Najmi et al., 2009). Примена стратегије потискивања корелира са повишеним узнемирењем и појачаним нагоном за извршењем непожељне активности, док се код особа које користе стратегије прихватања бележи нижи степен депресивности и анксиозности (Marcks & Woods, 2005).

У складу са тим, поред наведене разлике у разумевању и доживљавању наметљивих мисли и примењених стратегија, аутори диференцирају интрузивне мисли у клиничкој и неклиничкој популацији на основу квантитативних обележја тих појава, објашњавајући да особе из типичне популације ређе бивају погођене присуством наметљивих мисли, са краћим трајањем, за разлику од особа са опсесивно-компулзивним, анксиозним и депресивним поремећајем (Morillo, Belloch & García-Soriano, 2007). Поређењем испитаника са хиперкинетским поремећајем и поремећајем пажње са особама из опште популације, у погледу присуства интрузивних мисли, аутори су издвојили два кључна фактора – учесталост појаве интрузивних мисли, као и немогућност њихове контроле (Abramovitch & Schweiger, 2009). Наиме, код особа са хиперкинетским поремећајем су знатно чешће евидентиране наметљиве и забрињавајуће мисли, као и интензивнији проблеми при контроли и инхибицији тих мисли (Abramovitch & Schweiger, 2009).

Вилкс и Никсон (Wilksch & Nixon, 2010) у свом истраживању потврђују да се повећана учесталост интрузивних мисли доводи у везу са негативном когнитивном обрадом истих, то јест да особе које су склоне негативној интерпретацији наметљивих мисли уједно бивају чешће изложене тим мислима. Негативна когнитивна обрада интрузивних мисли се издваја као значајан фактор развоја посттрауматског стресног поремећаја. Аутори су сагласни да се интрузивне

мисли појављују скоро код свих особа које су имале неко трауматично искуство, односно које су биле изложене неком стресу (Vogel & Vernberg, 1993), и у први мах њихова појава не мора бити патолошка, већ напротив, може имати адаптабилну улогу. Уколико се особа која је преживела нека непријатна искуства не адаптира на адекватан начин, то јест уколико мисли буду подвргнуте негативној когнитивној обради, појединац се може наћи у стању продуженог стреса што последично може индуковати посттрауматски стресни поремећај (Kuljić, 2000). У складу са тим, резултати других истраживања указују на постојање позитивне корелације између наметљивих мисли и депресивних симптома (Lepore, Silver, Wortman & Wayment, 1996; Lepore, 1997). Лепор и сарадници (Lepore et al., 1996) истичу да социјална отвореност појединца значајно утиче на везу између интрузивности и депресивне симптоматологије. Ови аутори показују да се код особа које су доживеле трауматски догађај, а имају стабилну друштвену мрежу око себе и отворене су за разговор на тему непријатних догађаја, бележи негативна корелација између интрузивних мисли и депресивних симптома.

Резултати истраживања показују да је знање о мислима повезано са извештавањем о интрузивним мислима (Sprung, 2008; Sprung & Hariss, 2010). Испитаници који имају боље резултате на задацима теорије ума уједно успешније извештавају о сопственим наметљивим мислима. Спрунг (Sprung, 2008) указује на то да непријављивање интрузивних мисли, као и ограничена способност разумевања могућности контроле свести могу негативно утицати на терапијски процес.

Иако литература не обилује истраживањима у којима је испитиван однос теорије ума и интрузивних мисли у клиничким популацијама, постоје спорадичне студије у којима је дефицитарна теорија ума довођена у везу са појавом наметљивих мисли.

У складу са тим, Велс (Wells, 1995) у свом метакогнитивном моделу генерализованог анксиозног поремећаја истиче значај веровања о мислима, о могућности њихове контроле, као и о њиховом нежељеном појављивању. Велс (Wells, 1995) указује на то да, када особе са анксиозним поремећајем погрешно и негативно тумаче интрузивне мисли, најчешће долази до појаве сузбијања мисли,

а самим тим и до тога да појединац све интензивније верује да нема никакву могућност контроле над сопственим мислима.

Фишер и Велс (Fisher & Wells, 2005), тестирајући основне хипотезе метакогнитивног модела опсесивно-компулзивног поремећаја, налазе да исправна веровања о интрузивним мислима доприносе ублажавању анксиозности и компулзивности. Гришам и Вилијамс (Grisham & Williams, 2013) су у свом истраживању испитивали утицај пажње, радне меморије, когнитивне флексибилности, инхибиторне контроле и способности визуелног процесирања на повећану учесталост интрузивних мисли у популацији особа са опсесивно-компулзивним поремећајем. Способност разумевања интрузивних мисли је процењивана употребом Упитника за процену пропуста у контроли мисли (*The Concern About Failures in Thought Control Questionnaire, CFTCQ*, Purdon, 2001), који обухвата самопроцену властитих мисли, али и део у коме испитаник истиче своја уверења о томе како интрузивне мисли утичу на ментална стања и каква је вероватноћа да се наметљиве мисли остварују. Резултати овог истраживања показују да разумевање могућности контроле мисли значајније корелира са појавом интрузивних мисли и проблемима при њиховом сузбијању код особа са опсесивно-компулзивним поремећајем, у поређењу са радном меморијом и инхибицијом одговора.

У једној студији аутори су процењивали способност теорије ума код испитаника са опсесивно-компулзивним поремећајем и њихови резултати показују да ови испитаници имају очуване базичне способности разумевања менталних стања, док се проблеми евидентирају у области напредне теорије ума (Sayin et al., 2010). Анализирајући добијене резултате исти аутори указују на то да се код ових особа управо дефицит у напредној теорији ума може повезати са потешкоћама у разумевању интрузивних мисли, погрешним тумачењем, као и неразумевањем односа између мисли и емоција.

Морисон (Morrison, 2001) сматра да се код особа са психозом измењена веровања о интрузивним мислима препознају као значајан фактор одржавања тих мисли и то најчешће кроз два вида – кроз позитивна уверења о непожељним мислима, при чему особа себе охрабрује и подстиче на размишљање о интрузивним садржајима и, са друге стране, кроз негативна веровања о

наметљивим мислима која доводе до одабира неефикасних стратегија и поновног јачања интрузивних мисли. Поједини аутори истичу да управо нарушена способност мета-репрезентације, односно способности приписивања и разумевања менталних стања, умногоме може објаснити појаву интрузивних мисли и халуцинација код особа са шизофренијом (McCabe, Leudar & Antaki, 2004).

2.2. Теорија ума код особа са интелектуалном ометеношћу

Задаци теорије ума су често примењивани у истраживањима на популацији особа са интелектуалном ометеношћу (Abbeduto, Short-Mezerson, Benson & Dolish, 2004; Glumbić, 2002; Jervis & Baker, 2004), али резултати тих студија нису увек били истоветни и најчешће објашњење такве појаве јесу методолошке различитости примењених истраживачких концепција. И поред поменутих разлика у налазима, највећи број аутора сматра да способност теорије ума код особа са интелектуалном ометеношћу корелира са њиховом менталним узрастом (Charman & Campbell, 2002; Glumbić, 2002; Kravetz, Katz, Alfa-Roller & Yehoshua, 2003).

Када је у питању однос између језичког развоја и теорије ума код ових особа аутори истичу да резултати на задацима погрешног веровања корелирају са рецептивним, конверзационим и наративним језичким способностима (Abbeduto et al., 2004), као и свеукупним прагматским вештинама (Бројчин, 2007). Сличне резултате проналазимо и у истраживањима код особа са аутизмом (Bara, Bucciarelli & Colle, 2001).

У једном домаћем истраживању испитивана је способност теорије ума код деце и адолесцената са лако интелектуалном ометеношћу, као и постојање корелације са демографским и личним карактеристикама испитаника. Узорак је чинило 120 испитаника старости од осам година до 15 година и 11 месеци. За процену теорије ума коришћени су задаци „неочекиваног премештања“. Добијени резултати показују да су старији испитаници успешнији у решавању задатака теорије ума, односно да на задацима теорије ума првог реда испитаници две најстарије групе (испитаници старији од 12 година) показују статистички боље

результате, док на задацима другог реда само испитаници најстарије групе (они који имају преко 14 година) остварују статистички значајно боље резултате. У овом истраживању нису добијене статистички значајне разлике у способности решавања задатака теорије ума у односу на пол и ниво интелигенције. Анализирајући остале социо-демографске варијабле, аутори су дошли до резултата да услови становања, образовање мајке и запосленост мајке корелирају са способношћу теорије ума код испитаника са лакоом интелектуалном ометеношћу. Наиме, испитаници који живе у лошијим стамбеним условима успешније решавају задатке „неочекиваног премештања“. Такође, резултати показују да постоји веза између нижег образовања мајке и мајчине незапослености, са једне стране, и успешнијег решавања задатака теорије ума другог реда, са друге стране. Аутори наводе да се оправдање оваквих налаза може тражити у појави да ниско образовање често прати и незапосленост, а самим тим и веће присуство мајке у кући, као и више заједничког времена са дететом (Brojčin, Glumbić & Đorđević, 2014).

У погледу успешности решавања задатака теорије ума првог и другог реда код испитаника са лакоом интелектуалном ометеношћу, резултати једног домаћег истраживања показују да највећи број испитаника има успеха у решавању задатака теорије ума првог реда (68,33%), нешто мањи број испитаника савладава задатке теорије ума другог реда (48,33%), док најмањи проценат испитаника са лакоом интелектуалном ометеношћу остварује позитивне резултате на задацима *faux pas* ситуација (7,50%). Према резултатима овог истраживања потпуни неуспех на задацима *faux pas* прича се бележи чак код 84,17% испитаника са лакоом интелектуалном ометеношћу (Бројчин, 2007).

Способност решавања задатака теорије ума код одраслих особа са умереном интелектуалном ометеношћу био је предмет истраживања у ком је коришћен задатак „изглед-реалност“ или „обмањујући предмет“ (Hansen & Markman, 2005) из категорије задатака погрешног веровања. За потребе овог истраживања, испитанику су показивана три предмета: свећа која личи на јабуку, кутија која личи на књигу и касица за метални новац која личи на бубамару. Добијени резултати показују да половина испитаника није успела да реши ни један од три задатка, 23,33% је остварило успех на једном задатку, 20% је имало

позитивне резултате на два и само 6,66% је постигло успех на сва три задатка. Најмање успеха испитаници су имали на првом задатку у ком им је представљена свећа која личи на јабуку (овај задатак је решило 13,33% испитаних особа), док је најбољи резултат остварен на задатку у ком је коришћена касица за метални новац која личи на бубамару (43,33% испитаника је успешно решило овај задатак). Резултати показју и да није откривена значајна разлика у погледу успешности у решавању задатка „обмањујући предмет“ између особа мушког и женског пола (Ђорђевић & Glumbić, 2014).

2.2.1. Однос између комуникационо-прагматских способности и теорије ума код особа са интелектуалном ометеношћу

У покушају свеобухватне процене прагматске компетенције ученика са лаком интелектуалном ометеношћу, Бројчин спроводи истраживање, обухвативши 120 испитаника узраста од 8-16 година (Бројчин, 2007). За процену прагматске компетенције коришћене су две скале: Скала за процену прагматске компетенције деце с лаком менталном ретардацијом (СППК-ДЛМР, Глумбић & Бројчин, 2002) и Тест прагматског језика (*Test of Pragmatic Language – TOPL*, Phelps-Terasaki & Phelps-Gunn, 1992). Поред прагматских способности, у овом раду испитиван је и ниво развијености теорије ума првог и другог реда, разумевања *faux pas* прича, овладаности социјалним вештинама, академске компетенције и присуства неприлагођених образаца понашања. Резултати показју да деца са лаком интелектуалном ометеношћу заостају у прагматском развоју за 7-8 година, да 1/3 испитаника има изражене проблеме у усвајању социјалних вештина, као и да свега 7,5% узорка решава задатке у оквиру *faux pas* прича. Даљим анализама показано је да постоји корелација између прагматских способности, са једне стране, и овладаности социјалним вештинама и способности теорије ума, са друге. Такође, утврђено је да су деца са лаком интелектуалном ометеношћу успешнија у задацима продукције прагматских сигнала него у њиховом разумевању.

Абедутто са сарадницима (Abbeduto et al., 2004) спроводи истраживање у ком је на узорку од 70 испитаника процењивана способност теорије ума и њене

повезаности са језичким способностима. Узорак је подељен на групу деце типичног развоја (N = 35) и групу адолесцената и са интелектуалном ометеношћу (N = 35). Испитаници из обе групе су били уједначени према менталном узрасту, а хронолошка доб испитаника се кретала од девет до 20 година. При процени говорно-језичких способности коришћена је TROG скала (Bishop, 1989) за процену способности разумевања говора, као и задаци за процену конверзационих и наративних способности. Када је у питању способност теорије ума, примењиван је задатак „неочекиваног премештања“ који припада категорији задатака лажног веровања. Испитаници са интелектуалном ометеношћу су остварили слабије резултате на задацима теорије ума и првог и другог реда у поређењу са испитаницима из опште популације. Резултати показују да у групи особа са интелектуалном ометеношћу постоје корелације између успеха на задатку лажног веровања са једне стране, и резултатима на примењеној скали, конверзацијским и наративним задацима са друге. Даљом регресионом анализом утврђено је да наративна способност испитаника са интелектуалном ометеношћу у значајној мери корелира са способношћу теорије ума у задацима лажног веровања.

Позивајући се на то да у литератури није обрађивана проблематика начина на који особа мисли да је окружење доживљава као посредника између способности теорије ума и друштвеног прилагођавања, група аутора је реализовала истраживање на популацији деце са интелектуалном ометеношћу, управо са циљем испитивања ових релација (Fiasse & Nader-Grosbois, 2012). Узорком је било обухваћено 45 деце редовног развоја и 45 деце са интелектуалном ометеношћу. У истраживању су примењени задаци теорије ума за процену емоција (емоционалног израза, узрока и последице емоционалног испољавања) и процену веровања, поред задатака теорије ума употребљена је и Скала у сликама за процену друштвене прихватљивости (*Pictorial Scale of Perceived Social Acceptance*, Harter & Pike, 1980), као и Скала социјалног прилагођавања (*Social Adjustment for Children Scale*, Hughes, Soares-Boucaud, Hochmann & Frith, 1997). Резултати показују да код деце редовног развоја постоји значајна негативна корелација између перцепције друштвене прихватљивости и способности теорије ума, док је између способности теорије ума и социјалног прилагођавања уочена статистички значајна позитивна корелација. Код деце са

интелектуалном ометеношћу нађена је позитивна корелација између способности теорије ума и социјалног прилагођавања. Такође, показано је да дефицит који деца са интелектуалном ометеношћу испољавају у области социјалног прилагођавања корелира са неприхватањем од стране окружења. Кластер анализом, утврђено је да независно од присуства интелектуалне ометености, деца која имају боље способности теорије ума, имају и бољу социјалну адаптацију, али исто тако и мање позитивну слику о друштвеној прихватљивости.

У истраживању Саливана и сарадника (Sullivan et al., 2003) узорком су обухваћени адолесценти са Вилијамсовим синдромом, испитаници са Прадер-Вилијевим синдромом и особе са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије. Након слушања сценарија са лажним тврдњама испитаницима су постављана питања са циљем процене теорије ума првог и другог реда, као и способности дистинкције ироничне шале и обмане. Добијени резултати показују да су скоро сви испитаници били успешни у задацима теорије ума првог реда, али да су на задатку где се испитује веровање о веровању показали нешто лошија постигнућа. Испитаници са интелектуалном ометеношћу и Прадер-Вилијевим синдромом су у 64% случаја били успешни на задацима теорије ума другог реда, док су особе са Вилијамсовим синдромом у 44% случаја исправно решиле те задатке. Аутори истичу да се способност теорије ума другог реда доводи у везу са успешном детекцијом ироније и обмане, што је у складу и са наводима других истраживача (Caillies, Hody & Calmus, 2012).

Имајући у виду да аутистички спектар поремећаја карактеришу социо-комуникациони дефицити који се манифестују, између осталог, и недовољно развијеним прагматским способностима и сниженом способношћу теорије ума, у литератури се проналази велики број радова чији је предмет истраживања управо усмерен на изучавање односа између ове две појаве у популацији особа са аутистичким поремећајем (Hale & Tager-Flusberg, 2005). У једном од таквих истраживања испитивана је веза између теорије ума и дискурса код 57 испитаника са поремећајем аутистичког спектра (Hale & Tager-Flusberg, 2005). Поменуто истраживање је било лонгитудиналног карактера и подразумевало је да су испитаници у размаку од једне године два пута процењени. При процени теорије ума коришћено је десет задатака – задатак претварања, жеље, опажања/знања,

лажног веровања за процену теорије ума првог и другог реда, скривања, лажи и шале, приписивања особина и задатак моралног расуђивања. За процену језика употребљени су тестови – Пибодијев тест за процену речника (*Peabody Picture Vocabulary Test – Third Edition*, PPVT–III, Dunn & Dunn, 1997), и Тест експресивног речника (*Expressive Vocabulary Test*, EVT, Williams, 1997). У оба наврата сниман је разговор између испитаника и њихових родитеља у трајању од 30 минута, а затим је тај снимак подвргнут кодирању и оцењивању од стране два независна истраживача. Резултати овог истраживања показују да теорија ума, независно од количника интелигенције испитаника, њихове старости и језичког статуса, значајно корелира са конверзацијским способностима испитаника у обе временске тачке у којима је вршено испитивање.

Цилот и сарадници (Gillott, Furniss & Walter, 2004) спроводе истраживање на узорку од 45 испитаника просечне старосне доби 10,26 година. Сви испитаници су подељени у три подузорка – испитаници са специфичним поремећајем језика, са аутистичким спектром поремећаја и деца просечних способности. Способност теорије ума је процењивана тестом Чудне приче (Happé, 1994), који садржи 12 вињета са сликама. У свакој причи лик каже нешто што није истина, а од испитаника се очекује да одговори на питање „Зашто је то неко рекао?“. Овим задацима се процењује способност испитаника да разуме лажи, беле лажи, сарказам, претварање и шалу. Резултати овог истраживања показују да су испитаници просечног развоја били успешнији у препознавању и приписивању менталних стања од обе поредбене групе. Више погрешних и неадекватнијих одговора давали су испитаници са аутистичким спектром поремећаја у поређењу са испитаницима са специфичним поремећајем језика.

Сумирајући наводе из литературе, увиђамо да је способност теорије ума првог и другог реда процењивана у популацији особа са интелектуалном ометеношћу, најчешће преко употребе стандардних задатака лажног веровања. Добијени резултати показују да и испитаници са лаком, а исто тако и особе са умереном интелектуалном ометеношћу показују веће проблеме при решавању задатака другог реда. Истраживачи су у највећој мери сагласни да способност теорије ума код особа са интелектуалном ометеношћу одговара њиховом менталном узрасту и да корелира са прагматским вештинама, способностима

нарације, детекције ироније и обмане, као и са способностима социјалног прилагођавања и социјалним вештинама.

У поглављу које следи дат је приказ концепта социјалних вештина особа са интелектуалном ометеношћу, као и релација социјалних вештина и прагматских способности.

3. Социјалне вештине и социјална компетенција

Према Сипентајну (Sipentein, 1992, према Alfiev, Bratković & Nikolić, 2002) социјална компетенција подразумева постојање адекватних социјалних знања, репертоара социјалних активности, као и способност социјалног разумевања. Међутим, многи аутори се слажу да се социјална компетенција не може свести само на вештине и знања појединца, већ је потребно изучавати овај конструкт као интегративни концепт који, са једне стране, укључује адаптивне вештине појединца, а са друге стране, окружење и контекст у коме се тај појединац налази (Waters & Sroufe, 1983). Једно од виђења јесте да је социјална компетенција скуп различитих способности које омогућавају индивидуи да адекватно и прихватљиво изврши разнолике социјалне задатке (Lund & Merrell, 2001). У складу са тим може се рећи да је социјално компетентна она особа која на најбољи начин користи ресурсе окружења и своје личне ресурсе у циљу постизања добрих исхода (Waters & Sroufe, 1983). Социјална компетенција је мултидимензионални конструкт који у себе укључује, како социјалне вештине, тако и оне вештине које нису социјалне природе (Hops & Finch, 1985, према Gimpel, 2014).

Социјалне вештине представљају један сегмент конструкта социјалне компетенције. Постоји много покушаја дефинисања појма социјалних вештина, али се до сада није појавила једнообразна, универзална и општеприхваћена дефиниција. Вуковић (Vuković, 2012), сматра да многобројне дефиниције социјалних вештина имају заједничка три параметра: социјалне вештине се доводе у везу са вербалним и невербалним одговорима, социјалне вештине су одређене ситуацијама и стичу се током живота.

Социјалне вештине представљају појединачне социјалне активности, које омогућавају особи да коректно реализује неки социјални задатак (Lund & Merrell, 2001). Према Мерелу и Гимпелу (Merrell & Gimpel, 2014) постоје два основна разлога за многобројност и разноврсност дефиниција социјалних вештина. Основно објашњење овакве појаве се заснива на сложености самог конструкта социјалних вештина и његовој повезаности и испреплетаности са другим конструктима, као што су: интелигенција, понашање, личност, језик, комуникација итд. Други разлог се може сагледати у светлу постојања многобројних научних дисциплина које на директан или индиректан начин, теоријски и практично, изучавају област социјалних вештина (социјални рад, едукација, психологија, специјална едукација, психијатрија итд.), а самим тим и заузимају различите углове посматрања и сагледавања овог концепта.

Према Грешаму (Gresham, 1986, према Merrell & Gimpel, 2014) све дефиниције социјалних вештина се могу разврстати у три категорије. У првој групи дефиниција се налазе оне које су истицале значај концепта социјалног прихватања и припадања, односно оне дефиниције према којима би особа која је добро прихваћена од свог окружења уједно имала и добре социјалне вештине. Другој групи дефиниција припадају оне које су социјалне вештине поистовећивале са понашањем усклађеним са специфичним карактеристикама неке ситуације. Социјалне дефиниције представљају трећу категорију у оквиру којих су се социјалне вештине посматрале у контексту социјалних исхода, где су се добре социјалне вештине сматрале предикторима стварања добрих интерперсоналних релација.

Социјалне вештине представљају сет научених вештина које омогућавају појединцу да започне и одржава позитивне социјалне интеракције са другима, као и да остварује пријатељске релације (Coward, Saylor, Dingle & Mainor, 2004; Elliott, Sheridan & Gresham, 1989, према Lamont & Van Horn, 2013; Hargie, Saunders & Dickson, 1994; Rey & Putnam, 2002). Гампел (Gumpel, 2007) под појмом социјалних вештина подразумева комплексан скуп јавног и скривеног понашања, одговорног за социјалну компетенцију. Ове вештине су одговорне за адекватно функционисање појединца у различитим социјалним ситуацијама. Саманци (Samanci, 2010) истиче да развијене социјалне вештине омогућавају појединцу да

адекватно започиње и одржава комуникацију са другима, да решава проблеме на које наилази, доноси одлуке и износи своје ставове о различитим појавама. Са друге стране, дефицит социјалних вештина одражава се на настајање социо-емоционалних проблема, комуникационих, као и проблема у понашању (Samanci, 2010).

Михелсон и сарадници (Michelson, Sugai, Wood & Kazdin, 1983, према Hargie et al., 2002), описујући појам социјалних вештина, наглашавају да су ове вештине интерактивне природе, да се уче и стичу током живота и да су засноване на вербалним и невербалним облицима понашања. Према овим ауторима социјалне вештине обухватају, како вештине преузимања иницијативе, тако и вештине реципрочног одговарања, при чему су засноване на социјалним поткрепљењима и увремењеним активностима, а зависе од узраста, пола, статуса и других личних карактеристика појединца.

Харги и сарадници (Hargie et al., 2002) сматрају да се социјалне вештине изражавају кроз понашање неке особе, као и да су оне одговорне за реализацију ка циљу усмерених и међусобно синхронизованих активности које одговарају ситуацији и контексту.

3.1. Развој социјалних вештина

Развој социјалних вештина започиње рођењем особе и траје током целог њеног живота (Samanci, 2010). Према Теорији информационо-процесног модела (McFall, 1982, према Vuković, 2012), развој социјалних вештина одређен је развојем и активирањем три независна система – физиолошког, когнитивног и моторичког. Физиолошки систем подразумева адекватан развој чула, аутономне регулације, као и процеса контроле. Способност дешифровања стимулуса и информација, прављења избора у одговорима и доношења одлука, као и примена тих одговора у моделима понашања припада когнитивном систему. И на крају, улога моторичког система у развоју социјалних вештина огледа се у способностима појединца да реализује вербалне и невербалне одговоре.

Према резултатима једног истраживања најзначајнији фактори који утичу на развој социјалних вештина су фактор породице, школе, окружења и личних

карактеристика појединца. У оквиру породице, као најзначајнији истичу се – подршка породице, заједничко време за чланове породице, позитиван модел родитељског понашања, позитивна породична комуникација, демократска атмосфера у породичном дому, као и прихватање детета од стране других чланова породице. Фактор школе у развоју социјалних вештина се може посматрати кроз могућности које школа пружа за остваривање социјалних активности, школске садржаје усмерене на подучавање школским активностима, позитивне ставове наставника, као и демократску атмосферу на школским часовима. У оквиру фактора окружења издвајају се субфактори као што су: заједничко време са вршњачком групом, узимање учешћа у друштвеним и спортским активностима, играње игара са вршњацима, као и употреба интернета и гледање телевизијског програма. Језичке способности, вештине комуникације, самопоуздање, способност разумевања и адекватног реаговања на задиркивање представљају неке од личних карактеристика појединца које су повезане са развојем социјалних вештина (Samanci, 2010).

У истраживању које је имало за циљ да утврди које су то социјалне вештине у предшколском периоду прекурсори касније успешне социјализације, родитељи и васпитачи су истакли три кључне вештине – праћење упутстава, самоконтрола у конфликтним ситуацијама са одраслима и самоконтрола у сукобу са вршњацима. Родитељи постојећи низ од три вештине допуњавају и вештином распремања играчака код куће и у гостима, разговарања прикладним тоном у кућним условима, као и вештину мирног разрешења сукоба у породичном дому (Lane, Stanton-Chapman, Jamison & Phillips, 2007).

У истраживању у ком се од наставника и специјалних едукатора тражило да истакну најважније социјалне вештине које су потребне појединцу за успешно функционисање у школском контексту на листи су се нашле: способност праћења упутстава, обраћања пажње на инструкције, способност самоконтроле у односима са вршњацима и одраслима, успостављање адекватне релације са људима који су другачији, прикладно реаговање у неочекиваним и непријатним ситуацијама, као и адекватно коришћење слободног времена (Lane, Givner & Pierson, 2004). Наставници у редовним школама, за разлику од специјалних едукатора, приписују нешто већи значај вештинама кооперације, док специјални едукатори сматрају да

су вештине самоконтроле кључне за каснији социјални развој појединаца (Lane et al., 2004; Lane, Wehby & Cooley, 2006).

3.2. Социјалне вештине код особа са интелектуалном ометеношћу

Генерално гледано актуелним конструктом ометености се социјални контекст истиче као врло значајан за постављање дефиниције инвалидитета. Према овим теоријским поставкама, сматра се да о постојању ометености можемо говорити онда када особа има изразита ограничења у функционисању, унутар друштвеног контекста (Schalock, Luckasson & Shogren, 2007). У складу са тим, последњих година пропагира се друштвено-еколошки приступ интелектуалној ометености, у оквиру кога се интелектуална ометеност, између осталог, сагледава кроз интеракције особе са ометеношћу и њеног окружења, као и пружање подршке овим особама да преузму улогу у друштву које ће допринети њиховом бољем функционисању (Schalock et al., 2007). У оквиру овог приступа, инсистира се на сагледавању интелектуалне ометености кроз пет димензија – 1. интелектуално функционисање, 2. адаптивне вештине, 3. укључивање, интеракција и социјалне улоге, 4. здравље и 5. контекст (Luckasson et al., 2002). На основу поставки поменутог приступа можемо закључивати и о значају социјалних вештина за сагледавање стања интелектуалне ометености. Према Америчкој асоцијацији за интелектуалне и развојне сметње, социјалне вештине припадају адаптивним вештинама, обухватајући интерперсоналне вештине, друштвену одговорност, самопоштовање, лаковерност, поштовање правила, избегавање ситуација у којој особа може да постане жртва, као и вештине решавања социјалних проблема (Luckasson et al., 2002).

Глумбић и сарадници (Глумбић, Каљача & Јовановић, 2005) указују на то да се област социјалних активности издаја као једна од области у којој особе са интелектуалном ометеношћу имају најизраженије потребе за подршком. Социјалне вештине код особа са интелектуалном ометеношћу утичу и на остале сфере функционисања, па тако Сандовал и сарадници (Sandoval, Lemos & Vallejo, 2006) указују на то да се код особа са интелектуалном ометеношћу социјална компетенција, изражена кроз социјалне активности и интересовања, може

посматрати и као протективни фактор при појави проблематичног понашања. У складу са тим, аутори истичу да се дефицит социјалних вештина одражава на способност препознавања туђих емоција, емпатије, као и на постојање неприлагођених облика социјалног понашања (Guralnick, 1999; Guralnick, 2006; Zion & Jenvey, 2006), те да се проблеми при обради социјалних информација, код ових особа огледају у енкодирању, као и у сниженој способности уклапања социјалне улоге у контекст (Bauminger & Kimhi-Kind, 2008). Социјалне интеракције и ширење мреже пријатеља, сматрају се једним од најзначајнијих предиктора менталног здравља (Gumpel, 2007). Карни и Хили (Kearney & Healy, 2011) сматрају да нема универзалног објашњења узрока социјалних дефицита код особа са интелектуалном ометеношћу, али да неке хипотезе говоре о овој појави као о последици неуролошких дисфункција, или и као последици неприхватања и одбијања од стране окружења, недовољних могућности за учење које окружење пружа, као и непостојања адекватних сервиса за пружање подршке особама са интелектуалном ометеношћу.

У истраживању, које је Малон (Malone, 2007) спровео интервјуисањем мајки деце са интелектуалном ометеношћу на тему социјалне компетенције, добијени су следећи резултати: 93,8% деце са интелектуалном ометеношћу је склоно игрању, 51% деце проведе око 10 сати недељно у игри са другом децом, 46,7% деце се игра са својим вршњацима у школи, а 73% деце се игра подједнако са децом са сметњама и без сметњи.

Процењивање степена социјалне партиципације особа са интелектуалном ометеношћу употребом Скале за процену животних навика (*Assessment of Life Habits for Children 1.0*, LIFE–H, Fougeyrollas et al., 2002) био је предмет једног домаћег истраживања. Узорком је обухваћено 126 испитаника, старосне доби од 7 до 18 година, подељених у две групе према степену интелектуалне ометености – групу са лаком и са умереном интелектуалном ометеношћу. Резултати показују да у свим областима социјалне партиципације особе са лаком интелектуалном ометеношћу остварују боље резултате у поређењу са испитаницима са умереном интелектуалном ометеношћу, као и да на узорку у целини млађи испитаници имају више тешкоћа и проблема при узимању учешћа у социјалним активностима, за разлику од старијих испитаника (Kaljača, Cvijetić & Dučić, 2014).

Остајући у контексту социјалне партиципације наводимо резултате још једног домаћег истраживања, који показују да се млади са лакоом интелектуалном ометеношћу разликују од својих вршњака у области спровођења социјалних активности. У поменутом истраживању 118 испитаника узраста од 11 до 18 година, подељених у групу особа са лакоом интелектуалном ометеношћу ($N = 44$) и контролну групу ($N = 73$) је самоизвештавало о учешћу у социјалним активностима. Особе са лакоом интелектуалном ометеношћу су, у поређењу са контролном групом, ређе имале хобије, слабије учествовале у спортским активностима, као и раду организација, клубова и тимова. Такође, испитаници са лакоом интелектуалном ометеношћу су самоизвештавали о мањем броју пријатеља у односу на испитанике типичног развоја (Banković & Đorđević, 2014).

Сличне резултате у погледу квантитативних и квалитативних карактеристика пријатељских релација код особа са интелектуалном ометеношћу проналазимо и у иностраним истраживањима. Дувдевани (Duvdevany, 2008) истиче да испитаници са интелектуалном ометеношћу генерално остварују мањи број пријатељских односа, али и да и унутар ове популације постоје разлике. У складу са тим, резултати показују да испитаници који живе у институционалним условима уједно имају и више пријатељских контаката, за разлику од особа које живе у породичном дому. Аутор наводи и да испитаници који имају више пријатељских релација уједно бележе и већи степен учешћа у слободним активностима. Сличне резултате у погледу утицаја начина становања на остваривање пријатељских релација добијају и Емерсон и Мек Вили (Emerson & McVilly, 2004), истичући да особе са интелектуалном ометеношћу чешће имају пријатеље међу другим особама са сниженим интелектуалним функционисањем, него у оквиру просечне поулације. Солиш (Solish, 2003) наводи и да испитаници са интелектуалном ометеношћу проводе мало времена ван структурираних активности у друштву својих пријатеља.

У једном истраживању аутори су процењивали социјалне вештине ученика са интелектуалном ометеношћу у школском контексту. Узорком овог рада обухваћено је укупно 62 испитаника старосне доби од 9-12 година. Пола испитаника је функционисало на нивоу лаке интелектуалне ометености, док је друга половина имала умерену интелектуалну ометеност. За процену социјалних

вештина, коришћена је Скала за процену социјалног понашања у школи (*School Social Behavior Scales*, Marrell, 1993) на основу чијих резултата се испитаници могу разврстати у четири групе (просечно функционисање, висок ниво социјалног функционисања, ризични ниво и високо ризични ниво социјалног функционисања). Резултати показују да се 45,1% ученика са лаком интелектуалном ометеношћу налази на високо функционалном нивоу, док у групи ученика са умереном интелектуалном ометеношћу свега 6,4% припада овој категорији (Ђорђевић & Дућић, 2009).

Бројчин (Бројчин, 2007) у склопу ширег истраживачког дизајна испитивао је, између осталог, и социјалне вештине код 120 испитаника са лаком интелектуалном ометеношћу старосне доби од 8 до 15 година, применом Система за процену социјалних вештина (*Social Skills Rating System – SSRS*, Gresham & Elliot, 1990). Добијени резултати показују да у погледу социјалних вештина највећи број испитаника функционише у оквиру просека (63,33%), испод просека се налази 32,50% испитаника, а свега 4,17% функционише на нивоу који је виши од просечног. Такође, аутор указује на то да не постоје статистички значајне разлике у социјалним вештинама између ученика различитог хронолошког узраста.

Гагић и Јапунџа-Милисављевић (Gagić & Јарунџа-Милисављевић, 2014), на узорку од 101 испитаника са лаком интелектуалном ометеношћу, старосне доби од 7 до 16 година, проналазе да свега 6,9% ових особа не испољава никакве проблеме социјалне природе. Такође, ауторке указују на то да је више од половине испитаника у одређеној мери зависно од одраслих особа. У овом раду су пронађене статистички значајне разлике у односу на пол, тако да испитаници мушког пола испољавају више социјалних проблема у односу на особе женског пола.

3.3. Однос између комуникационо-прагматских способности и социјалних вештина код особа са интелектуалном ометеношћу

На значај везе између социјалних вештина и комуникативних способности код особа са интелектуалном ометеношћу упућују Брунер (Bruner, 1975, према

Abbeduto & Boudreau, 2004) и Сноу (Snow, 1994, према Abbeduto & Boudreau, 2004) у оквиру социо-интеракционог приступа изучавања језика. У оквиру овог теоријског модела, аутори инсистирају на повезаности језичког развоја и мотивисаности појединца да учествује у социјалним интеракцијама, као и на контекстуално-ситуационој условљености језичког развоја и значају подршке коју појединац добија од осталих особа из окружења, а самим тим и на идеји да стимулација из социјалног окружења може допринети променама у језичким постигнућима појединца.

Спенсер-Оатеи (Spencer-Oatey, 1993) истиче да су истраживања у области прагматике врло често заснована на претпоставци да појединци својим социјалним интеракцијама утичу на комуникативне релације и да њихово тумачење изговорених порука управо зависи од њихових социјалних вештина. О повезаности комуникационо-прагматских и социјалних вештина говори и податак да поједини аутори, наводећи инструменте за процену социјалних вештина, наводе и скале за процену вештина комуницирања, тестове за процену вербалних, као и невербалних способности (Vuković, 2012). Такође, на блиску везу ова два конструкта упућује и постојање Комуникационог модела (Ylvisaker et al., 1992, према Vuković, 2012), који се користи као теоријски конструкт за објашњавање социјалних вештина код пацијената са трауматским повредама главе. У овом моделу, аутори сматрају да постоји пет кључних фактора за развој социјалних вештина (свест о себи, вођење рачуна о личном изгледу, когниција, комуникација и окружење).

Значајан предуслов за успостављање адекватних социјалних интеракција јесте развијена способност вербалне и невербалне комуникације. Деца са интелектуалном ометеношћу имају потешкоће у успостављању и одржавању позитивних социјалних интеракција (Agaliotis & Kalyva, 2008).

Бројчин и сарадници 2009. године (Бројчин и сар., 2009) спроводе истраживање са циљем испитивања односа између прагматских способности деце са лако интелектуалном ометеношћу и нивоа испољавања неприлагођеног понашања. Узорак су чинила деца са лако интелектуалном ометеношћу, старости од осам до 16 година. За процену прагматске компетенције аутори су користили два инструмента: Тест прагматског језика (*Test of Pragmatic Language* –

TOPL, Phelps-Terasaki & Phelps-Gunn, 1992) и Скалу за процену прагматске компетенције деце с лаком менталном ретардацијом (*СИПК-ДЛМР*, Глумбић & Бројчин, 2002). Процена присуства и степена испољености проблематичних образаца понашања извршена је Скалом за испитивање проблематичног понашања, Система за процену социјалних вештина (*Social Skills Rating System – SSRS*, Gresham & Elliot, 1990). Резултати овог истраживања показују да не постоји значајна веза између прагматских способности процењених Тестом прагматског језика и нивоа испољавања неприлагођеног и проблематичног понашања. Међутим, ситуација је нешто другачија када је у питању Скала за процену прагматске компетенције деце с лаком менталном ретардацијом. Наиме, даљом анализом резултата уочено је да испитаници са бољом прагматском компетенцијом, односно бољим постигнућима на рекогнитивним задацима, ређе испољавају проблематична понашања, тачније имају мању склоност ка интернализованим проблемима. Аутори закључују да боље препознавање и разумевање прагматских сигнала корелира са слабијим испољавањем интернализованих проблема у понашању.

Каљача и Дапчевић (Каљача & Дапчевић, 2011) спроводе истраживање на узорку од 38 испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу, узраста од седам до 15 година. У циљу процене социјалне компетенције примењена је Скала животних навика (*The LIFE – H*, Noreau, Fougereyrollas & Vincent, 2002). Резултати истраживања показују да се од процењиваних 11 области, комуникација налази на осмом месту према нивоу развијености, док су интерперсонални односи на другом месту. Аутори ово објашњавају тиме да, и поред тога што особе са умереном интелектуалном ометеношћу имају ограничена социјална искуства, потешкоће у стицању увида у социјалне односе и проблеме у успостављању комуникације, област социјалног развоја се издваја као супериорна у односу на интелектуални развој. У истраживању сличног дизајна, Глумбић (Glumbić, 2005b) добија да деца са умереном интелектуалном ометеношћу имају боља постигнућа на супскали Социјални односи, нешто лошија на подскали Комуникација, док на супскали Живот у заједници којом се процењује степен партиципације у окружењу остварују значајно лошија постигнућа. Брукс и Бенсон (Brooks & Benson, 2013) истичу да ниво интелектуалног функционисања корелира са

социјалном комуникацијом, односно да особе са тежим облицима интелектуалне ометености имају и израженије проблеме у домену социјално-комуникативних вештина.

Сумирањем свих навода можемо закључити да особе са интелектуалном ометеношћу испољавају потешкоће у области социјалних вештина, као и да показују висок степен потребе за подршком у тој сфери. Са друге стране, истиче се значај социјалних вештина за способност преузимања социјалних улога у различитим контекстима, за вештине препознавања емоција, као и комуникационо-прагматске способности. Такође, аутори указују и на то да су социјалне вештине, са једне стране, условљене личним чиниоцима, а са друге, факторима друштвеног окружења.

У нашем истраживању процењиване су комуникационо-прагматске способности одраслих особа са интелектуалном ометеношћу, њихове социјалне вештине и способности теорије ума, као и односи између поменутих конструката.

II ПРЕДМЕТ, ЦИЉ И ХИПОТЕЗЕ ИСТРАЖИВАЊА

1. Предмет истраживања

Предмет овог истраживања представљају прагматске способности код одраслих особа са интелектуалном ометеношћу.

1.1. Дефинисање основних појмова

У складу са централним истраживачким проблемом, појмови који захтевају дефинисање су следећи: интелектуална ометеност, дуална дијагноза, прагматске способности, теорија когнитивне прагматике, комуникација, комуникациони чин, контекст, бихејвиорална игра, концепт веровања, теорија ума и социјалне вештине.

Интелектуална ометеност представља стање које настаје пре осамнаесте године и које је карактерисано значајним ограничењима у интелектуалном и адаптивном функционисању (AAIDD, 2010).

У стручним круговима одомаћена синтагма за означавање појаве придружених психијатријских поремећаја стању интелектуалне ометености јесте „дуална дијагноза“. Међутим, услед појаве да се у литератури под појмом дуална дијагноза чешће подразумева удруженост алкохолизма и менталних поремећаја, ова појава удружености психијатријских поремећаја и интелектуалне ометености се неретко означава и као „друга дуална дијагноза“ (Lakić, 2007).

Прагматске способности се односе на способности употребе језика у формалним и неформалним интерперсоналним ситуацијама (McTear & Conti-Ramsden, 1992; Ninio & Snow, 1996, све према Abbeduto & Hesketh, 1997), као и способности прилагођавања језика карактеристикама контекста (American Speech and Hearing Association – ASHA, 2005, према Ivšac & Gaćina, 2007). Прагматске способности се не могу ограничити само на лингвистичке, већ оне укључују и екстралингвистичке и паралингвистичке способности (Bara et al., 1999). У развоју прагматске компетенције значајну улогу имају способност теорије ума и могућност манипулације менталним репрезентацијама (Bara et al., 1999).

Теорија когнитивне прагматике (Airenti et al., 1993) представља процес теоријског и емпиријског изучавања менталних стања која чине основ комуникације (Bara & Tirassa, 2000).

Комуникација представља сложену кооперативну активност у којој учествују две особе или више њих које својим способностима дељења сета менталних стања управо обезбеђују успешан комуникациони акт (Bara, 2011).

Комуникациони чинови се деле на стандардне и нестандартне, али и на једноставне и сложене. Уколико не постоје супротстављене (конфликтне) репрезентације говори се о стандардној комуникацији која може бити једноставна и сложена. Ако су репрезентације у супротности говори се о нестандартним облицима комуникације, односно иронији и обмани (Bosco & Vucciarelli, 2008). У стандардној комуникацији све што говорник изговори је у складу са његовим уверењима. Уколико постоји неслагање између личног уверења и онога што говорник износи, говоримо о нестандартним обрасцима комуникације.

Контекст представља сложен, динамички конструкт који има три димензије – физичку, психолошку и друштвену. Приступ, простор и време чине основне елементе физичке димензије контекста. Елементи психолошке димензије су веровања и мотивација учесника у комуникацији, док кретање, статус и дискурс чине друштвену димензију контекста (Bosco et al., 2004).

Постојање бихејвиоралне игре у конверзацији указује нам на то да буквално значење вербалних изјава није довољно за разумевање истих. Бихејвиорална игра је уско повезана са контекстом, и саговорник проналази одговарајуће значење у складу са социјалним оквиром. Сваку бихејвиоралну игру карактеришу три сегмента: позив на игру, покретање током игре и прекид игре. Саиграчи у игри морају познавати игру и то је оно што карактерише њихов међусобни однос. Бихејвиорална игра је одговорна за регулацију интеракције у целини (Bara, 2011).

Говорећи о концепту веровања Бара (Bara, 2011), истиче његову сложеност и указује на то да уверења или веровања могу бити лична, заједничка и подељена. Појединац може имати лично уверење, које је аутономно и независно од веровања свих других актера у некој ситуацији. Уколико се деси да појединац има уверење које имају и други актери неке ситуације, говори се о заједничким веровањима.

Постојање заједничког уверења није довољно за успешну комуникацију. Ефикасну комуникацију карактерише и свест о томе да друга особа верује у оно што и сами верујемо. Бара (Bara, 2011), ову појаву назива подељеним веровањем.

Способност разумевања и приписивања менталних стања себи и другима представља способност теорије ума (Charman, Campbell & Edwards, 1998, према Бројчин, 2008).

Социјалне вештине представљају скуп способности које се током живота развијају, уче и увежбавају и које доприносе свеукупној социјалној компетенцији (Sukumaran, 2012). Групи социјалних вештина припадају: односи са вршњацима, самоконтрола понашања, асертивност, поштовање правила, као и адекватно коришћење слободног времена (Cardella & Merrell, 1997, према Бројчин, 2007).

2. Циљ истраживања

Циљеви истраживања су:

1. Утврђивање профила прагматских способности код одраслих особа са интелектуалном ометеношћу.
2. Утврђивање односа између прагматских способности код одраслих особа са интелектуалном ометеношћу, са једне стране, и способности теорије ума, социјалних вештина и придружених психопатолошких стања, са друге стране.

Операционализација постављеног циља извршена је кроз:

1. прикупљање података о нивоу интелектуалног функционисања;
2. тријажу испитаника за групе према следећим критеријумима: пол, узраст, место становања и присуство/одсуство придружених психопатолошких стања;
3. процену способности разумевања говора;
4. формирање контролне групе испитаника уједначене према одређеним параметрима;
5. процену комуникационих и прагматских способности;
6. процену способности теорије ума;
7. процену социјалних вештина;
8. испитивање односа између постигнућа на скалама за процену комуникационих и прагматских способности код испитиваних група;

9. испитивање односа између постигнућа на задацима теорије ума код испитиваних група;
10. испитивање односа између постигнућа на скалама за процену комуникационих и прагматских способности и постигнућа на задацима теорије ума испитиваних група;
11. испитивање односа између постигнућа на скалама за процену комуникационих и прагматских способности и постигнућа на скали за процену социјалних вештина испитиваних група;
12. испитивање односа између постигнућа на задацима теорије ума код испитиваних група и постигнућа на скали за процену социјалних вештина;
13. испитивање односа између комуникационих и прагматских способности, социјалних вештина и способности теорије ума испитиваних група.

3. Хипотезе истраживања

1. Профил прагматских способности одраслих особа са интелектуалном ометеношћу се разликује од профила прагматских способности одраслих особа из типичне популације.

2. Профил прагматских способности одраслих особа са интелектуалном ометеношћу се значајно разликује од профила прагматских способности одраслих особа са дуалним дијагнозама.

3. Постоји позитивна повезаност између прагматских способности и способности теорије ума код одраслих особа са интелектуалном ометеношћу.

4. Постоји позитивна повезаност између прагматских способности и социјалних вештина код одраслих особа са интелектуалном ометеношћу.

III МЕТОДОЛОГИЈА ИСТРАЖИВАЊА

1. Место и време истраживања

Након формирања узорка, као и добијања информисане сагласности, како од стране испитаника и њихових старатеља, тако и од руководиоца установа у којима је истраживање реализовано, спроведена је процена. Истраживање је реализовано током 2014. и 2015. године у установама социјалне заштите, образовним установама, као и удружењима и друштвима за помоћ особама са интелектуалном ометеношћу.

Испитаници са интелектуалном ометеношћу су интервјуисани и тестирани у установама социјалне заштите чији су корисници. Истраживање је спроведено у Дому за децу и омладину ометену у развоју у Сремчици, као и у дневним боравцима на територији Града Београда за особе са интелектуалном ометеношћу.

Испитаници из контролне групе су тестирани на факултету на ком студирају.

Након уводних објашњења и упознавања са природом задатака, процењивач је индивидуално вршио процену у простору без дистрактора, користећи инструменте за процену комуникационо-прагматских способности, интелигенције, способности разумевања говора, као и способности теорије ума. У истраживању су коришћени и инструменти који не захтевају директну процену, већ су засновани на подацима које дају друга лица која познају испитаника. Подаци су прикупљани од информаната који су били чланови стручног особља у установама чији су корисници испитаници обухваћени узорком.

2. Узорак

Узорком истраживања обухваћено је укупно 180 особа, оба пола, старости између 20 и 56 година, које станују у породичном дому или у институцији. Целокупни узорак је подељен у три групе – групу испитаника са интелектуалном ометеношћу, групу испитаника са интелектуалном ометеношћу и коморбидним психијатријским стањем и контролну групу.

Сви испитаници са интелектуалном ометеношћу су дијагностиковани у детињству, а након пријема у установу социјалне заштите рађена је поновна

дијагностика, као и обавезна психијатријска процена. Подаци о степену интелектуалног функционисања и дуалним дијагнозама, преузети су из њихових личних картона, уз претходно прибављену информисану сагласност испитаника и њихових родитеља, односно старатеља.

Критеријуми за формирање групе испитаника са интелектуалном ометеношћу су: узраст између 20 и 60 година, присуство интелектуалне ометености и непостојање података о присуству коморбидних психијатријских стања.

Критеријуми за формирање групе испитаника са дуалним дијагнозама су: узраст између 20 и 60 година, присуство интелектуалне ометености и постојање дијагнозе психијатријског поремећаја.

Критеријуми за формирање контролне групе су: узраст између 20 и 60 година, просечна интелигенција, без психијатријских болести.

Искључујући критеријуми за формирање свих група су били: тешко оштећење слуха и вида, двојезичност и трауматске повреде мозга.

Старосна доб свих испитаника се креће од 20 до 56 година ($N = 180$; $AC = 28,45$; $CD = 8,59$). Применом једнофакторске анализе варијансе пронађене су статистички значајне разлике између испитиваних подузорака у односу на старосну доб ($F(2,177) = 41,890$; $p < 0,01$). Накнадним Шефовим тестом је утврђено да су испитаници са дуалним дијагнозама и интелектуалном ометеношћу уједначени према старосној доби ($p > 0,05$), а да разлике постоје између испитаника из контролне групе ($AC = 21,70$; $CD = 1,453$), са једне стране, и испитаника са интелектуалном ометеношћу ($AC = 32,95$; $CD = 8,833$; $p < 0,01$) и дуалним дијагнозама ($AC = 30,70$; $CD = 8,494$; $p < 0,01$), са друге стране.

Структура узорка у целини према полу се може видети у Табели 1.

Табела 1. Структура узорка у целини у односу на пол

Пол	Н	%
Мушки	89	49,4
Женски	91	50,6
Укупно	180	100,0

Н=број испитаника

На основу резултата добијених применом χ^2 теста можемо да закључимо да на нивоу узорка у целини не постоје статистички значајне разлике према полној структури испитаника ($\chi^2(1) = 0,022, p > 0,05$).

У односу на ниво интелектуалног функционисања, сви испитаници се могу поделити на три групе – испитанике са лаком интелектуалном ометеношћу, са умереном интелектуалном ометеношћу и испитанике са просечним интелектуалним способностима, што се може видети у Табели 2.

Табела 2. Структура испитаника у односу на ниво интелектуалног функционисања

Ниво интелектуалног функционисања	Н	%
Просечно интелектуално функционисање	60	33,3
Лака интелектуална ометеност	50	27,8
Умерена интелектуална ометеност	70	38,9
Укупно	180	100,0

Н=број испитаника

Применом Равенових прогресивних матрица, на основу сировог скорa, перцентила и хронолошког узраста, потврђена је расподела свих испитаника из нашег узорка у две основне групе – групу оних са интелектуалном ометеношћу, и групу испитаника који имају просечну интелигенцију. У односу на примењени инструмент, испитаници из контролне групе у нашем узорку се могу разврстати у три понуђене категорије: интелектуално супериорни (Н = 2; 3,4%), изнадпросечни у интелектуалној способности (Н = 29; 48,3%) и интелектуално просечни (Н = 29; 48,3%). Са друге стране, испитаници са интелектуалном ометеношћу из нашег узорка се распоређују у две понуђене категорије из Равенових прогресивних матрица, на следећи начин: исподпросечни у погледу интелектуалних способност (Н = 2; 1,7%) и интелектуално дефектни¹ (Н = 118; 98,3%).

Код једне трећине узорка (Н = 60), на основу прегледа медицинске документације, детектовано је присуство психијатријског поремећаја. Преосталих 120 испитаника (66,7%) није имало психијатријске поремећаје

¹ Термин „дефектан“ је изворни термин, који је коришћен од стране аутора Равенових прогресивних матрица и припада категорији политичко-некоректних термина. У савременој литератури општеприхваћен термин за означавање сниженог интелектуалног и адаптивног функционисања је интелектуална ометеност.

2.1. Структура испитаника у испитиваним групама

Укупан узорак подељен је на три једнаке групе по 60 испитаника, што се може видети у Табели 3.

Табела 3. Структура испитаника у односу на групе

Подузорак	Н	%
Интелектуална ометеност	60	33,3
Дуална дијагноза	60	33,3
Контролна група	60	33,3
Укупно	180	100,0

Н=број испитаника

У Табели 4 је представљена структура три подузорка у односу на пол.

Табела 4. Структура подузорака у односу на пол

Подузорак	Пол	Н	%
Интелектуална ометеност	Мушки	30	50,0
	Женски	30	50,0
	Укупно	60	100,0
Дуална дијагноза	Мушки	30	50,0
	Женски	30	50,0
	Укупно	60	100,0
Контролна група	Мушки	29	48,3
	Женски	31	51,7
	Укупно	60	100,0

Н=број испитаника

Применом Ман Витнијевог U теста показано је да унутар подузорака нема статистички значајних разлика у односу на пол (контролна група $U = 449,50$; $Z = 0,000$; $p > 0,05$; група испитаника са интелектуалном ометеношћу $U = 450,00$; $Z = 0,000$; $p > 0,05$; група испитаника са дуалним дијагнозама $U = 450,00$; $Z = 0,000$; $p > 0,05$).

У Табели 5 је дат приказ структуре подузорака у односу на ниво интелектуалног функционисања.

Табела 5. Структура подузорака у односу на ниво интелектуалног функционисања

Подузорок	Ниво интелектуалне ометености	Н	%
Интелектуална ометеност	Лака ИО	25	41,7
	Умерена ИО	35	58,3
	Укупно	60	100,0
Дуална дијагноза	Лака ИО	25	41,7
	Умерена ИО	35	58,3
	Укупно	60	100,0
Контролна група	Очуване интелектуалне способности	60	100,0

Н=број испитаника

Структура подузорака у односу на место становања је дата у Табели 6.

Табела 6. Структура подузорака у односу на место становања

Подузорок	Место становања	Н	%
Интелектуална ометеност	Породични дом	30	50,0
	Институција	30	50,0
	Укупно	60	100,0
Дуална дијагноза	Породични дом	31	51,7
	Институција	29	48,3
	Укупно	60	100,0

Н=број испитаника

Применом Ман Витнијевог U теста показано је да унутар подузорака нема статистички значајних разлика у односу на место становања (група испитаника са интелектуалном ометеношћу $U = 450,00$; $Z = 0,000$; $p > 0,05$; група испитаника са дуалним дијагнозама $U = 449,50$; $Z = 0,000$; $p > 0,05$).

У Табели 7 дат је дескриптивни приказ постигнућа испитаника на Пибодијевом тесту за процену разумевања говора, изражених кроз средњу вредност постигнућа, стандардну девијацију и стандардну грешку мерења.

Табела 7. Структура подузорака у односу на способност разумевања говора

	Подузорок	Н	АС	СД	СГ _м
Способност разумевања говора	Интелектуална ометеност	60	95,22	44,39	5,731
	Дуална дијагноза	60	78,12	43,38	5,600
	Контролна група	60	219,92	3,58	0,462

Н=број испитаника; АС=аритметичка средина; СД=стандардна девијација; СГ_м=стандардна грешка мерења

Применом једнофакторске анализе варијансе добијено је да постоје статистички значајне разлике између испитиваних група у погледу способности разумевања говора ($F(2,177) = 279,014$; $p < 0,01$). Накнадним Шефовим тестом је утврђено да се испитаници из свих група међусобно разликују, па тако испитаници из контролне групе остварују статистички значајно боље резултате од испитаника са интелектуалном ометеношћу ($p < 0,01$), као и од испитаника са дуалним дијагнозама ($p < 0,01$). Такође, испитаници са интелектуалном ометеношћу имају развијенију способност разумевања говора од испитаника са дуалним дијагнозама ($p < 0,05$).

У Табели 8 дат је дескриптивни приказ постигнућа испитаника из подузорака на Скали за детекцију первазивних² поремећаја развоја у популацији особа са менталном ретардацијом³.

Табела 8. Структура подузорака у односу на постигнућа на Скали за детекцију первазивних поремећаја развоја у популацији особа са менталном ретардацијом (PDD-MRS)

	Подузорок	Н	АС	СД	СГ _м
Постигнућа на PDD-MRS	Интелектуална ометеност	60	1,77	2,02	0,26
	Дуална дијагноза	60	7,50	3,66	0,47

Н=број испитаника; АС=аритметичка средина; СД=стандардна девијација; СГ_м=стандардна грешка мерења

Т-тестом независних узорака поређене су обе групе испитаника код којих је примењиван инструмент за детекцију первазивних поремећаја. Добијени резултати показују да група испитаника са интелектуалном ометеношћу има ниже скорове на примењеној скали од групе испитаника са дуалним дијагнозама, односно да су испитаници са дуалним дијагнозама склонији испољавању неких аутистичких особина ($t(118) = -10,620$; $p < 0,01$).

У обухваћеном узорку није било испитаника са клиничком дијагнозом аутистичког поремећаја, као ни са дијагнозом первазивних поремећаја развоја. Применом PDD-MRS, добијено је да 81 испитаник (67,5%) нема знаке

² Синтагма „первазивни поремећај“ представља конструкт који се постепено замењује синтагмом „аутистички спектар поремећаја“. Ова синтагма је у тексту коришћена као оригинални део назива скале.

³ Синтагма „ментална ретардација“ представља превазиђен конструкт за означавање сниженог интелектуалног функционисања. Ова синтагма је у тексту коришћена као оригинални део назива скале. Савремени термин којим се означава ово стање је интелектуална ометеност.

аутистичког поремећаја, да је 16 испитаника (13,3%) под сумњом за постојање аутистичког спектра поремећаја, као и да 23 (19,2%) испитаника задовољава критеријуме ове скале за постављање дијагнозе из аутистичког спектра.

У узорку испитаника са интелектуалном ометеношћу је било и 10 испитаника (8,3%) са дијагнозом Дауновог синдрома. Сви испитаници са Дауновим синдромом су припадали групи испитаника са интелектуалном ометеношћу без придружене психијатријске дијагнозе, функционисали су на нивоу умерене интелектуалне ометености, нису користили медикаментозну терапију, нису имали епилептичне нападе и живели су у породичном дому.

У погледу присуства епилептичних напада, у узорку у целини се издваја 169 (93,9%) испитаника који немају нападе и 11 испитаника (6,1%) који имају епилептичне нападе. Испитаници из контролне групе нису имали епилептичне нападе, а испитаници из групе особа са интелектуалном ометеношћу ($N = 3$) и групе са дуалним дијагнозама ($N = 8$) се, након примене Т-теста за независне узорке, нису међусобно разликовали према заступљености епилептичних напада ($(t(118) = -1,585; p > 0,05)$).

3. Варијабле

3.1. Контролне варијабле

1. Ниво интелектуалног функционисања
2. Разумевање говора
3. Старосна доб

3.2. Независне варијабле

1. Социо-демографске карактеристике
2. Способност теорије ума
3. Социјалне вештине
4. Постигнуће на Скали за детекцију первазивних поремећаја развоја у популацији особа са менталном ретардацијом

5. Присуство коморбидних психопатолошких стања
6. Присуство синдромског поремећаја
7. Медикаментозна терапија
8. Присуство епилептичних напада

3.3. Зависне варијабле

1. Лингвистичка продукција и разумевање
2. Екстралингвистичка продукција и разумевање
3. Паралингвистичка продукција и разумевање
4. Комуникациони контекст
5. Конверзационе вештине
6. Укупно постигнуће на Батерији за процену комуникације
7. Постигнуће на супскали Прагматске способности у оквиру Комуникационе чек листе за одрасле
8. Постигнуће на супскали Социјално ангажовање у оквиру Комуникационе чек листе за одрасле
9. Постигнуће на супскали Језичка структура у оквиру Комуникационе чек листе за одрасле
10. Укупно постигнуће на Комуникационој чек листи за одрасле

4. Инструменти и начини прикупљања података

У истраживању су за прикупљање података о контролним варијаблама коришћени следећи инструменти: Демографски упитник конструисан за потребе овог истраживања, Равенове прогресивне матрице за утврђивање нивоа интелектуалног функционисања (Raven & Raven, 1998) и Пибодијева скала за процену рецептивног говора (*Peabody Picture Vocabulary Test, PPVT-4*, Dunn & Dunn, 2007).

За добијање података који се односе на независне варијабле употребљени су задаци за процену способности теорије ума, три супскале Винеландове скале за процену социјалних вештина (Sparrow, Cicchetti & Balla, 2006) и Скала за

детекцију первазивних поремећаја развоја у популацији особа са менталном ретардацијом (*Pervasive Developmental Disorder Mental Retardation Scale, PDD-MRS*, Kraijer & de Bildt, 2005).

Информације које су се односиле на зависне варијабле прикупљене су применом Батерије за процену комуникације (*The Assessment Battery for Communication*, ABaCo, Sacco et al., 2008) и Комуникационе чек листе за одрасле (*Communication Checklist – Adult*, CC-A, Whitehouse & Bishop, 2009).

4.1. Демографски упитник

За прикупљање општих података о испитаницима (пол, старосна доб, место становања, врста и степен ометености, присуство коморбидних психопатолошких стања), као и података који се односе на један део независних варијабли, (коришћење медикаментозне терапије и присуство епилептичних напада) коришћен је упитник који је конструисан за потребе овог истраживања. Анализом персоналне документације корисника којом располажу установе у којима је вршено истраживање прикупљени су подаци за потребе попуњавања демографског упитника.

4.2. Равенове прогресивне матрице

За утврђивање нивоа интелектуалног функционисања, као контролне варијабле коришћене су Равенове прогресивне матрице (Raven & Raven, 1998) које представљају инструмент сачињен од невербалних задатака намењених мерењу генералног фактора интелигенције. Задаци у оквиру овог теста су огранизовани у виду „мустри“ (шара), али тако да увек један сегмент недостаје. Од испитаника се очекује да уочи правило по ком су шаре распоређене и у складу са тим одабере ону која недостаје од неколико понуђених. Коришћену верзију матрица чини 60 задатака организованих у пет серија. Задаци су поређани по тежини, а серије су организоване у односу на теме: допуњавање континуираних склопова, откривање аналогичности међу паровима фигура, прогресивно мењање склопова, пермутација фигура и разлагање фигура на делове. Коефицијент

релијабилности утврђен пар-непар методом је висок и износи 0,96, док је тест-ретест релијабилност нешто нижа (0,88).

Тест се може задавати индивидуално или групно у контролисаним условима. За потребе овог истраживања, тест је задаван индивидуално. Испитанику је показано и објашњено да у сваком задатку у горњем делу странице недостаје један сегмент, а да се у доњем делу налазе понуђени одговори. Испитаник је упознат с тим да сваки од понуђених одговора има такав облик да може да стане у исечени део, али да је ипак само један одговор тачан. Пре почетка процене, испитанику је објашњено да се од њега очекује да покаже прстом онај одговор за који сматра да може правилно да попуни исечени део. Након уводног објашњења задатка и пробног ајтема, испитивач је започињао процену, кренувши од првог сета и првог задатка. Испитивач је уписивао оне одговоре које испитаник покаже прстом. Испитивање је прекидано уколико испитаник не заврши све сетове у распону од тридесет минута.

Сирови скор се израчунава сабирањем свих тачних одговора. На основу сировог скорa, перцентила и хронолошког узраста испитаници се могу разврстати у неку од следећих категорија: интелектуално супериоран, изнадпросечан у интелектуалној способности, интелектуално просечан, испод просека у погледу интелектуалних способност и интелектуално дефектан.

С обзиром на то да тестове за процену интелигенције могу користити само психолози, за потребе овог истраживања дипломирани психолог је примењивао Равенове прогресивне матрице.

4.3. Пибодијева скала за процену рецептивног говора

За процену способности разумевања говора, као контролне варијабле, коришћен је Пибодијев тест за процену рецептивног говора (*Peabody Picture Vocabulary Test, PPVT-4*, Dunn & Dunn, 2007). Овај тест се може користити од најранијег узраста (2,6 година), па до одраслог доба за процену способности разумевања говора. Ајтеми су груписани у 19 категорија по 12 речи. Укупан број речи износи 228. Од испитаника се очекује да покаже једну од четири изложене

слике, која одговара изговореној речи. Пибодијев тест има високу унутрашњу конзистентност која се креће од 0,92 до 0,98.

Пре званичне процене, сваки испитаник је упознат са природом задатака који следе, а затим је испитанику дат налог на два пробна ајтема (1. „Покажи прстом слику која показује смејање“ и 2. „Покажи прстом слику која показује спавање“.). Након два успешна одговора на тим ајтемима започето је тестирање по сетовима. За потребе овог истраживања коришћена је електронска верзија овог теста. Испитанику су презентоване слике на екрану рачунара. Исправни и погрешни одговори су уписивани у формулар. Тестирање је прекидано оног момента када би у једном сету испитаник имао осам погрешних одговора. Сирови скор се добија тако што се од укупног броја задатих ајтема одузме укупан број погрешних одговора.

4.4. Задаци за процену теорије ума

За процену способности теорије ума коришћене су две групе задатака.

Прва група задатака обухвата задатке за процену теорије ума другог реда. Овом групом задатака су обухваћене три процене под именом „Изглед-реалност“ или „Обмањујући предмет“ (Hansen & Markman, 2005). Ове процене припадају задацима погрешног веровања. Испитанику се покаже предмет који он првобитно идентификује, а након тога се манипулацијом предмета утврди да се ради о нечему другом, што само подсећа на почетну идентификацију. Од испитаника се тражи да одговори на следећа питања: а) „На шта ти личи овај предмет?“, б) „Шта је тај предмет?“, в) „Шта мислиш да би твој друг помислио када би видео овај предмет?“ г) „Шта би ти рекао њему, шта је тај предмет, а на шта личи?“. Овим задатком се процењује способност испитаника да схвати да објекти могу подсећати један на други, као и да изглед у стварности може варирати. За потребе овог истраживања, испитанику су показивана три предмета: свећа која личи на јабуку, кутија која личи на књигу и касица за метални новац која личи на бубамару. Тачни одговори су бодовани оценом један, а нетачни нулом. Уколико би испитаник на сва четири одговора у оквиру једне пробе дао исправан одговор, задатак би оцењен оценом један. Уколико би испитаник на све

три пробе био успешан, на овој групи задатака би остварио три поена. Број остварених поена у овом задатку се кретао од 0 до 3.

Друга група задатака обухвата четири пробе којима се процењује способност разумевања интрузивних мисли, и које такође припадају задацима за процену теорије ума, и подразумевају испитивање способности разумевања утицаја емоција на мисли (Harris & Duke, 2006, према Sprung, 2010).

Прва проба у оквиру друге групе задатака је представљена причом са негативним исходом. Садржај приче је следећи: „Сања воли да вози бицикл и одувек је желела да победи на такмичењу у вожњи бицикла. Годину дана она је напорно вежбала. Коначно, дошао је и дан такмичења. Сања је возила што је брже могла. Када је стигла до најтеже препреке, други бициклиста је нелетео на њу, и обоје су пали на земљу. Сања није била повређена, али је други бициклиста сломио ногу и одвезли су га у болницу. Сања је била много уплашена. Сутрадан Сања ради своје задатке из математике. Док ради задатке она о њима и размишља. Изненада, без икаквог разлога, Сања почиње да размишља о бицикличкој трци“. Након презентоване приче, испитанику се показује слика протагонисте, који покушава да се усредсреди на израду задатка, али изненада почиње да мисли о догађајима из претходног дана. Испитанику се постављају питања у вези са емоцијама протагонисте, као и о томе да ли он жели да размишља о претходним догађајима или жели да престане да мисли о томе. Способност идентификовања емоције у ситуацији док протагониста размишља о актуелном догађају процењује се питањем: „Када Сања почне да размишља о претходном дану и протеклој трци, да ли је она срећна или тужна?“. Испитанику се уз постављено питање показују две слике – са срећним и тужним лицем актерке. Тачан одговор се оцењује оценом један, а нетачан нулом. Да би се утврдило како испитаник разуме да ли актер жели да размишља о протеклим дешавањима, постављају се два питања: 1. „Да ли Сања жели да размишља о бицикличкој трци?“ и 2. „Да ли Сања жели да престане да размишља о трци?“. Уколико испитаник тачно одговори на оба питања биће оцењен оценом један. Тачан један одговор или нетачна оба одговора носиће оцену нула. Максималан број поена на овом задатку износи 1.

Друга проба у оквиру друге групе задатака је „Немогућност менталне контроле“ (Flavell, Green & Flavell, 1998). Овом пробом се процењује да ли

испитаници разумеју да особа може доживети одређене врсте мисли, чак и ако то не жели и ако покушава да не мисли. У овој процени истраживач прича испитанику о детету које, док чека да добије ињекцију у лекарској ординацији, види иглу за ињекције. Испитанику се потом постављају питања о томе да ли дете мисли о добијању ињекције док гледа у иглу или не и да ли жели то да чини. На овом задатку испитаник може максимално остварити један поен и то уколико тачно одговори на два питања: 1. „Док гледа у ињекцију да ли дечак размишља о добијању ињекције?“ и 2. „Да ли дечак жели да размишља о добијању ињекције?“. Тачан одговор на једно питање или два погрешна одговора резултираће оценом нула.

У трећој проби друге групе задатака, испитаник је замољен да се опусти и да не размишља ни о чему. Одједном, чуо би се гласан пискав звук амбулантних кола. Испитанику се постављају следећа питања: 1. „Када чујеш овај звук, знаш ли одакле долази? Шта представља овај звук?“, 2. „Да ли желиш да размишљаш о том звуку?“ и 3. „Како се осећаш када размишљаш о овом звуку? а) узнемирено б) опуштено-добро“. Исправним одговарањем на сва три питања испитаник може остварити један поен на овом задатку.

Четврта проба из друге групе задатака носи назив „Границе свести“ (Harris & Duke, 2006). У оквиру ове пробе испитанику се показују слике два дечака који играју комјутерске игрице. Уз показивање слика, испитанику је прочитана следећа прича: „Ово је Тома, а ово је Марко. Они обојица играју игрице на компјутеру. Тома игра досадну игрицу, коју је играо много пута раније. Он и није баш много заинтересован за ту игрицу. Марко игра узбудљиву игрицу коју је добио тог дана и никада је раније није играо. Он је веома заинтересован за ту игру“. Након прочитаног текста, постављена су следећа питања: 1. „Хајде да се претварамо да су ова два дечака јуче имала страшну свађу. Који дечак неће размишљати о свађи док игра игрицу?“ и 2. „Хајде да се претварамо да су ови дечаци јуче добили лоше оцене у школи. Који дечак ће наставити да игра игрицу, чак и ако почне да размишља о лошој оцени? Уколико испитаник тачно одговори на оба питања у овом задатку оствариће један поен. Исправан одговор на једном питању, а погрешан на другом сматраће се нетачним одговором за задатак у целини.

Уколико би испитаник на све четири пробе у оквиру друге групе задатака дао исправан одговор, задатак би био оцењен оценом 4. Број остварених поена у другој групи задатака се кретао од 0 до 4.

4.5. Винеландова скала

За процену социјалних вештина коришћене су три супскеале Винеландове скале адаптивног понашања – наставничка форма (Sparrow, Cicchetti & Balla, 2006). Супскала Интерперсонални односи садржи 23 тврдње које описују различита социјална понашања. Подскала Игра и слободно време обухвата 18 ајтема који се односе на могућности организовања слободних и кооперативних активности, као и учествовања у истим. Супскала Вештине прилагођавања садржи 19 ајтема којима се процењују способност испитаникове самоконтроле и могућност адаптације на новонастале ситуације. За попуњавање ових супскеала потребно је издвојити око 30 минута.

Подаци су за ове три супскеале давали терапеути (специјални едукатори и рехабилитатори) који су најмање шест месеци познавали испитаника, остварујући са њим непосредан контакт на дневном нивоу.

У свим подскалама се од информанта очекивало да изабере једну од три понуђене оцене. Оценом 2 се означавају понашања која се јављају често или увек. Уколико се понашање манифестује понекад од информанта се очекује да то оцени 1, а оцена 0 се односи на она понашања која се јављају ретко или никада. Интерперсонални односи, Игра и слободно време и Вештине прилагођавања у оквиру Винеландове скале припадају целини која се једним именом зове Социјализација. Кронбахов алфа коефицијент добијен за област Социјализација на узорку од 826 испитаника са интелектуалном ометеношћу износи 0,97 (De Bildt, Kraijer, Sytma & Minderaa, 2005).

Резултати нашег истраживања показују да Кронбахов алфа коефицијент за скалу Интерперсонални односи износи 0,93, за скалу Игра и слободно време 0,92, а за скалу Вештине прилагођавања је 0,89.

4.6. Скала за детекцију первазивних поремећаја развоја у популацији особа са менталном ретардацијом

За идентификовање присуства аутистичких карактеристика у понашању особа са интелектуалном ометеношћу коришћена је Скала за детекцију первазивних поремећаја развоја у популацији особа са менталном ретардацијом (*Pervasive Developmental Disorder Mental Retardation Scale*, PDD-MRS, Kraijer & de Bildt, 2005). Ова скала представља скрининг и класификациони инструмент, намењен особама са интелектуалном ометеношћу, старосне доби од две до 70 година (у даљем тексту за означавање овог инструмента користиће се скраћеница PDD-MRS). Скалом PDD-MRS обухваћено је 12 ајтема којима се процењује присуство адекватних и неприлагођених образаца понашања код испитаника. Области које су предмет процене овог инструмента су: социјална интеракција, говор и језик, стереотипно понашање, опсесивна интересовања, као и испољавање анксиозности и панике. Уписивањем знака „+“ или знака „-“ процењивач оцењује присуство, односно одсуство неког понашања.

За попуњавање скале PDD-MRS потребно је издвојити између 10 и 25 минута. Позиција датих плусева и минуса одређује даљи начин сабирања вредности у циљу добијања пет сирових скорова, који се даљом, јасно одређеном рачунском процедуром, претварају у укупни PDD-MRS скор. Вредност укупног PDD-MRS скорa може се кретати од 0 до 19. Испитаник нема первазивни поремећај, уколико се скор креће од 0 до 6; ако је вредност скорa између 7 и 9 говори се о постојању сумње на присуство первазивног поремећаја развоја, док вредност од 10 до 19 указује на присуство неког первазивног поремећаја. Психометријске карактеристике ове скале су тестиране на узорку од 1230 испитаника који су функционисали на различитим нивоима интелектуалне ометености. Добијене су високе вредности за сензитивност (92,3%) и специфичност скале (92,4%) (De Bildt, Sytema, Kraijer & Minderaa, 2005).

Подаци за PDD-MRS су за потребе овог истраживања прикупљани од терапеута (специјалних едукатора и рехабилитатора) који су најмање шест месеци познавали испитаника, остварујући са њим непосредан контакт на дневном нивоу.

4.7. Батерија за процену комуникације

Батерија за процену комуникације (*The Assessment Battery for Communication*, АВаСо, Sacco et al., 2008) представља клинички инструмент за евалуацију прагматских способности (у даљем тексту користиће се скраћеница АБаКо за означавање батерије у целини). Инструмент има пет скала: Лингвистичка скала, Екстралингвистичка, Паралингвистичка, Скала контекста и Конверзациона скала. У оквиру сваке скале, осим Конверзационе, задаци су груписани у две поткатегије – за процену способности разумевања и способности продукције. Према ауторима скале, за примену батерије у целини потребно је издвојити око 90 минута. Резултати нашег истраживања показују да је за испитанике са интелектуалном ометеношћу за примену батерије у целини потребно издвојити између 150 и 180 минута.

АБаКо је преведен са италијанског на српски језик коришћењем методе тзв. „дуплом слепог превода“. Оригинална верзија инструмента је преведена на српски језик, од стране дипломираног професора италијанског језика, а затим је српска верзија превода, од стране овлашћеног судског тумача, поново преведена на италијански језик. Те две верзије су упоређене и након унетих исправки добијена је коначна форма батерије. За видео задатке урађена је синхронизација, при чему је текст за мушки глас изговарала особа са дугогодишњим искуством спикера на националној телевизији, док је текст за женску улогу изговарала особа која је студент докторских студија из области логопедије.

Укупан број ајтема износи 172, с тим што је 100 ајтема дато кроз кратке видео записе, а 72 ајтема су директни ајтеми у оквиру којих испитивач поставља питање, а испитаник је његов саговорник. У задацима са видео снимцима, испитивач приказује видео сцену, а затим поставља питање у вези са комуникативном интеракцијом на видео запису. Видео сцене трају између 20 и 25 секунди, а број изговорених речи у видео материјалима се креће од пет до девет.

Тачан одговор се оцењује са 1, а нетачан са 0. У зависности од тога којој скали припада, као и који тип задатка је у питању, разликоваће се максималан број поена на једном задатку. Неки задаци се оцењују на три нивоа, па максималан број поена на њима износи три. У оквиру тог типа задатака у области

продукције оцењује се: 1. да ли је испитаник исказао (формулисао поруку), 2. да ли је порука јасна, разумљива и прихватљива и 3. да ли је порука послата са одређеном сврхом. Са друге стране, уколико су у питању задаци за процену разумевања, оцењују се следеће ставке: 1. да ли је испитаник разумео оно што је лик изјавио, 2. да ли је испитаник разумео истинитост те изјаве (да ли је то лаж или истина) и 3. да ли је испитаник разумео сврху те поруке (са којом намером је то лик изјавио).

Поред задатака који се оцењују на три нивоа, постоје и они код којих се скоровање врши на два нивоа са питањима која су већ наведена.

На неким задацима, испитаници могу укупно да остваре 1 поен, и у том случају оцењује се само да ли је особа исказала неки садржај или разумела исти. Сабирањем свих поена добијају се сирови скор на батерији у целини, као и скорови на појединачним супскалама. Скоровање се врши у складу са препорукама аутора батерије (Sacco et al., 2008), као и аутора истраживања у којима је Скала примењивана (Bosco, Angeleri, Colle, Sacco & Vara, 2013; Bosco, Angeleri, Sacco & Vara, 2014).

Лингвистичка скала садржи три типа задатака: 1) задатке у којима се процењују разумевање и продукција елемената базичне лингвистичке комуникације (тврдње, питања, молбе, наредбе); 2) задатке за процену продукције и разумевања стандардних комуникацијских чинова и 3) задатке за процену разумевања и продукције нестандартних облика комуникације (ироније и обмане). У складу са типом задатка, унутар Лингвистичке скале издвајају се подскеле: Лингвистичко базично разумевање, Лингвистичко стандардно разумевање, Лингвистичко разумевање ироније, Лингвистичко разумевање преваре, Лингвистичка базична продукција, Лингвистичка стандардна продукција, Лингвистичка продукција ироније, Лингвистичка продукција преваре. При процени лингвистичке продукције испитаник је успешан уколико производи недвосмислен, јасан комуникациони акт који је у складу са комуникативним контекстом, са логичном везом између одговора и контекста. У задацима у којима се процењује разумевање експресивног садржаја исказа за остваривање позитивне оцене није довољно да испитаник дословно понови исказ, већ да разуме садржај исказа, нпр. учесник у комуникацији каже: „Нисам ја крив“, на питање шта је

рекао учесник, испитаник би требало да одговори „Рекао је да није крив, да није била његова кривица“, а не „Ја нисам крив“. У задацима за процену разумевања лингвистичких нестандарних облика комуникације испитаник остварује један поен онда када схвата да оно што учесник у комуникацији каже није тачно, односно да је супротстављено истини, док се у задацима продукције очекује да испитаник продукује језички комуникациони акт којим се крши правило истинољубивости. При процени разумевања разлога обмане или ироније да би испитаник остварио један бод требало би да разуме да је то актер учинио јер је лагао избегавајући неку кривицу или је желео да иронично нагласи неки садржај, правећи неку врсту шале. При продукцији ироније и обмане, од испитаника се очекује да у складу са датим захтевом прекрши правила кооперације поштујући циљ, односно сврху тог понашања. Укупан број ајтема у оквиру Лингвистичке скале износи 56. Према резултатима нашег истраживања Кромбахов алфа коефицијент за супскалу Лингвистичког разумевања износи 0,92, а за супскалу Лингвистичке продукције 0,94.

Екстралингвистичка скала садржи 56 ајтема којима се процењују способност разумевања и продукције комуникацијских аката кроз употребу геста. Као и код Лингвистичке скале, и овом је обухваћено три типа задатака (базична гестовна комуникација, стандардни и нестандардни облици гестовне комуникације). Унутар Екстралингвистичке скале издвајају се следеће подскеле: Екстралингвистичко базично разумевање, Екстралингвистичко стандардно разумевање, Екстралингвистичко разумевање ироније, Екстралингвистичко разумевање преваре, Екстралингвистичка базична продукција, Екстралингвистичка стандардна продукција, Екстралингвистичка продукција ироније и Екстралингвистичка продукција преваре. При процени екстралингвистичке продукције испитаник је успешан уколико производи недвосмислен, јасан комуникациони акт који је у складу са контекстом. У задацима у којима се процењује разумевање садржаја екстралингвистичког исказа испитаник остварује позитивну оцену уколико разуме шта изговорени исказ или показани гест подразумева. У задацима за процену разумевања екстралингвистичких нестандарних облика комуникације испитаник остварује један поен онда када схвата да оно што учесник у комуникацији покаже гестом

није тачно, односно да је супротстављено истини, док се у задацима продукције очекује да испитаник продукује екстралингвистички комуникациони акт којим се крши правило истинољубивости. При процени разумевања разлога обмане или ироније да би испитаник остварио један бод требало би да разуме да је то актер учинио јер је лагао избегавајући неку кривицу, или је желео да иронично нагласи неки садржај, правећи неку врсту шале. При продукцији ироније и обмане, од испитаника се очекује да у складу са датим захтевом крши комуникацијска правила поштујући циљ, односно сврху тог понашања. Према резултатима нашег истраживања Кромбахов алфа коефицијент за супскалу Екстралингвистичког разумевања износи 0,97, а за супскалу Екстралингвистичке продукције 0,95.

Паралингвистичка скала обухвата 32 задатка којима се процењује способност разумевања и продукције елемената који прате конверзацију (израз лица, прозодија и др.). У оквиру ове скале задаци су подељени у три целине: прва се односи на разумевање и продукцију базичних паралингвистичких елемената (питања, тврдње, молбе, наредбе), друга на способност препознавања емоција у комуникацији (бес, срећа, страх и туга), а трећа на могућности препознавања паралингвистичке контрадикције (актер изговара нешто што је у супротности са паралингвистичким индикаторима). Унутар Паралингвистичке скале издвајају се подскеле: Паралингвистичко базично разумевање, Паралингвистичко разумевање емоција, Паралингвистичко разумевање контрадикције, Паралингвистичка базична продукција и Паралингвистичка продукција емоција. При процени димензије разумевања експресивног модалитета испитаник остварује један бод када разуме врсту или модалитет комуникационог акта или емоције. У задацима за процену експресије од испитаника се очекује да продукује паралингвистичке сегменте (мимику, интонацију...) који су у складу са комуникационим актом и емоцијама. Према резултатима нашег истраживања Кромбахов алфа коефицијент за супскалу Паралингвистичког разумевања износи 0,79, а за супскалу Паралингвистичке продукције 0,94.

Скала контекста садржи задатке за процену способности разумевања дискурса (од испитаника се очекује да препозна да ли је дошло до кршења норми дискурса) и социјалних норми (испитаник треба да препозна да ли нешто представља кршење социјалних норми). Поред задатака разумевања, овом скалом

су обухваћени и задаци продукције, у оквиру којих се испитанику даје налог да одређене семантичке садржаје модулира у зависности од контекста. Унутар Скале контекста издвајају се следеће подске: Контекстуално разумевање социјалне намере, Контекстуално разумевање дискурса, Контекстуална продукција формалних аспеката и Контекстуална продукција неформалних аспеката. У задацима продукције од испитаника се очекује да производи комуникациони акт поштујући карактеристике захтева контекста/ситуације; у складу са тим интонација и гестови морају бити у складу са захтевима дате ситуације, односно разлогима за кршење норми. Пример задатка за контекстуалну продукцију је: „Замислите да питате конобара да ли је вечера готова. Како ћете то рећи?“.

На задацима контекстуалног разумевања, да би испитаник остварио један поен треба да препозна да је нешто неадекватно у комуникацији између актера, а затим и разлог постојеће комуникативне неадекватности – кршење друштвених норми (нељубазност, непоштовање статуса саговорника...) или норми дискурса (уопштене, лажне, нерелевантне информације). Укупан број задатака на овој скали је 20. Према резултатима нашег истраживања Кромбахов алфа коефицијент за супскалу Контекстуално разумевање износи 0,94, а за супскалу Контекстуална продукција 0,60, што се може објаснити малим бројем ајтема.

У оквиру Конверзационе скале процењује се способност испитаника да одржи конверзацију, да прати тему, да преузме и даје реч у конверзацији итд. Конверзациона скала једина није подељена на продукцију и разумевање, па се у оквиру ње прате следеће димензије:

А) Тема разговора – 1. одржавање теме (испитаник добија један поен ако успева да одржи предложену тему, да одржава нит разговора), 2. увођење теме (испитаник добија један поен ако шири разговор, уводећи нову тему), 3. смена тема (испитаник добија један поен ако успе да прати теме разговора без персеверација).

Б) Преузимање речи – 1. преузимање речи (испитаник добија један поен уколико у мирној паузи, преузима реч, без надјачавања и причања углас са испитивачем), 2. саговорник преузима реч (испитаник добија један поен уколико допушта саговорнику да и он има своје време за излагање), 3. одржавање везе са садржајем који је изговорио испитивач (испитаник добија један поен уколико се

надовезује на изговорени садржај, убацујући везне синтагме и речи, нпр. „насупротив Вашем мишљењу, ја...“. Конверзациону скалу чини осам ајтема. Испитивач укључује испитаника у разговор на четири различите, једноставне теме у трајању од 5 до 6 минута и прати његове конверзацијске вештине. У односу на поменуте две димензије извршена је и подела Скале конверзације на две подскеле – Скалу одржавања теме разговора и Скалу преузимања речи. Према резултатима нашег истраживања Кромбахов алфа коефицијент за Конверзациону скалу износи 0,79.

Према ауторима скале, читава батерија има високу унутрашњу конзистентност (Sacco et al., 2008). Интерна конзистентност на скали се креће од $\alpha = 0,63$ до $\alpha = 0,91$, изузев Скале контекста где је $\alpha = 0,52$. Резултати нашег истраживања показују да је за скалу у целини добијен Кромбахов алфа коефицијент у вредности од 0,989. Друга мера поузданости проверена на овој батерији односила се на сагласност између процењивача и кретала се од 0,76 до 0,96 ($\kappa > 0,75$), што представља високу поузданост (Sacco et al., 2008).

Сако и сарадници (Sacco et al., 2008) истичу да је поузданост ове батерије проверена и тако што су ангажовани стручњаци из области прагматике, који су уз помоћ петостепене Ликертове скале оцењивали сваки појединачни ајтем у батерији и исказивали у којој мери се слажу да тај задатак процењује одређену способност. Укупне вредности добијене оваквом провером су веће од 4, што говори о томе да се ајтемима мере оне способности које треба да се мере. Факторском анализом, применом Анализе главне компоненте, добијен је један фактор за читаву батерију, који је објашњавао 63% варијансе (вредност првог фактора = 3,14; вредност других фактора < 1). Појава једнофакторског решења показује да се скале које чине батерију преклапају у својој основној димензији. Ово сугерише да је општа „способност комуникације“ присутна у свакој скали (Sacco et al., 2008).

Боско и сарадници (Bosco et al., 2013) истичу да је АБаКо батерија чија је примена оправдана и на узрасту деце од пет година, и да су у томе сагласни независни процењивачи чији је задатак био да оцене сврсисходност и адекватност сваке ставке унутар батерије.

4.8. Комуникациона чек листа за одрасле

Комуникациона чек-листа за одрасле (*Communication Checklist – Adult*, СС-А, Whitehouse & Bishop, 2009) представља упитник који је намењен процени комуникационих способности одраслих особа старих бар 17 година које имају развијен говор (особе чији је говор на нивоу реченице, а не на нивоу појединачних речи). Садржи 70 ајтема, на које информант даје оцене у распону од 0 до 3, у зависности од степена испољености испитиваног понашања. Уколико се понашање не појављује или се јавља ређе од једног пута током недеље оцена је 0, понашања која се јављају једном недељно оцењују се оценом 1, оцена 2 се даје у ситуацијама када се понашање манифестује једном или два пута током дана, а када је испитивани образац присутан више пута током једног дана или се испољава увек даје се оцена 3. У првих 50 ајтема врши се процена степена присуства комуникационих потешкоћа код испитаника, док се осталих 20 ајтема односи на говорно-језичке способности.

Овом чеклистом процењују се три области: језичка структура (фонолошка организација, граматика и вокабулар), прагматске способности (кохеренција, неадекватна иницијација комуникације, стереотипан говор и интересовања) и област социјалног ангажовања (комуникациони контекст, невербална комуникација и социјалне интеракције). Подскала Језичка структура се користи за процену лингвистичких аспеката језика, који се огледају у говору, синтакси и семантици. Друга подскала Прагматске способности обухвата процену експресивних прагматских понашања, док се скала Социјалног ангажовања може користити за процену невербалних аспеката комуникације и интересовања испитаника. Вајтхаус и сарадници (Whitehouse, Line, Watt & Bishop, 2009) наводе да је Кронбахов алфа коефицијент висок и да износи $\alpha = 0,9$. Резултати нашег истраживања показују да је Кронбахов алфа коефицијент за супскалу Језичка структура 0,96, за супскалу Прагматске вештине 0,91, Социјално ангажовање 0,95, а за скалу у целини 0,97. Подаци су прикупљени од терапеута (специјални едукатори и рехабилитатори) који су најмање шест месеци познавали испитаника, остварујући са њим непосредан контакт на дневном нивоу. За попуњавање ове чек листе потребно је издвојити између пет и петнаест минута.

5. Статистика

Први корак у статистичкој обради резултата истраживања подразумевао је примену Колмоговор-Смирнов теста са циљем утврђивања показатеља закривљености расподеле и нормалности дистрибуција резултата на инструментима коришћеним у истраживању.

У Табели 9 дат је приказ показатеља закривљености расподеле и нормалности дистрибуције за примењиване задатке, супске и ске за процену независних и контролних варијабли.

Табела 9. Показатељи закривљености расподеле и нормалности дистрибуције резултата на примењеним инструментима за процену независних и контролних варијабли

Инструменти	АС	Мед.	Вар.	СД	Скјунес	Куртозис	К-S	dF	p
ПДДМРС	4,63	3,00	16,96	4,12	0,686	-0,887	0,196	120	0,000
Пибодијева скала*	86,67	89,00	1983,80	44,54	-0,079	-0,998	0,074	120	0,157
Задаци за процену теорије ума другог реда	0,91	0,00	1,18	1,08	0,788	-0,797	0,307	120	0,000
Задаци за процену разумевања интрузивних мисли	1,41	1,00	1,20	1,09	0,296	-0,788	0,187	120	0,000
Равенове прогресивне матрице	13,23	12,00	20,87	4,57	1,309	3,817	0,137	120	0,000
Интерперсонални односи*	28,93	29,00	102,10	10,10	-0,395	-0,517	0,074	120	0,166
Игра и слободно време	24,40	25,50	73,27	8,56	-0,389	-0,730	0,088	120	0,024
Вештине прилагођавања*	24,92	25,00	56,58	7,52	-0,324	-0,452	0,079	120	0,060
Социјалне вештине*	78,25	78,00	564,99	23,77	-0,376	-0,393	0,063	120	0,200

* означава инструменте код којих је забележена нормалност расподеле (скјунес и куртозис коефицијент не прелазе вредност 0,5 – 0,6, и Колмоговор-Смирнов тест није статистички значајан); АС=аритметичка средина; Мед.=медијана; Вар.=варијанса; СД=стандардна девијација; К-S=Колмоговор-Смирнов коефицијент; dF=степен слободe; p=значајност

Нормална расподела скорова забележена је на инструментима чији скјунес и куртозис коефицијенти не прелазе вредност 0,5 – 0,6, односно код којих

Колмоговор-Смирнов тест није статистички значајан, као што су: Пибодијева скала за процену разумевања говора и Винеландова скала за процену социјалних вештина. Унутар Винеландове скале за процену социјалних вештина издвојиле су се и две супскале код којих је уочена нормална дистрибуција – Интерперсонални односи и вештина прилагођавања.

У Табели 10 дат је приказ показатеља закривљености расподеле и нормалности дистрибуције за супскале Комуникационе чек листе за одрасле која је коришћена за процену комуникационо-прагматских способности.

Табела 10. Показатељи закривљености расподеле и нормалности дистрибуције резултата на Комуникационој чек листи за одрасле

Супскале	АС	Мед.	Вар.	СД	Скјунес	Куртозис	К-S	dF	р
Језичка структура	24,38	23,50	223,08	14,94	0,199	-1,011	0,089	120	0,020
Прагматске вештине	19,19	17,00	132,90	11,53	0,259	-0,685	0,084	120	0,038
Социјално ангажовање	35,67	37,50	246,56	15,70	-0,415	-0,628	0,092	120	0,014

АС=аритметичка средина; Мед.=медијана; Вар.=варијанса; СД=стандардна девијација; К-S=Колмоговор-Смирнов коефицијент; dF=степен слобде; р=значајност

На основу података у Табели 10 уочавамо да на супскалама Комуникационе чек листе за одрасле није забележена нормалност расподеле скорова.

У Табели 11 дат је приказ показатеља закривљености расподеле и нормалности дистрибуције за скале и супскале Батерије за процену комуникације која је коришћена за процену комуникационо-прагматских способности.

Табела 11. Показатељи закривљености расподеле и нормалности дистрибуције резултата на Батерији за процену комуникације

Скале Батерије за процену комуникације	АС	Мед.	Вар.	СД	Скјунес	Куртозис	К-S	dF	Р
Лингвистичко базично разумевање	15,02	16,00	5,075	2,25	-3,846	17,698	0,335	120	0,000
Лингвистичко стандардно разумевање	2,61	3,00	0,728	0,85	-0,221	-0,117	0,235	120	0,000
Лингвистичко разумевање ироније	4,78	4,50	4,34	2,08	0,555	0,977	0,147	120	0,000
Лингвистичко разумевање преваре	7,31	8,00	14,57	3,82	-0,426	-0,989	0,118	120	0,000
Лингвистичка	10,72	11,50	16,49	4,06	-0,585	-0,021	0,124	120	0,000

базична продукција										
Лингвистичка стандардна продукција	7,23	8,00	1,94	1,39	-2,109	4,283	0,392	120	0,000	
Лингвистичка продукција ироније	6,04	7,00	7,87	2,80	-0,679	-0,411	0,182	120	0,000	
Лингвистичка продукција преваре	8,06	9,00	13,72	3,70	-0,678	-0,661	0,150	120	0,000	
Скала лингвистичког разумевања	29,72	31,00	45,55	6,75	-1,243	2,344	0,107	120	0,002	
Скала лингвистичке продукције	32,05	34,50	87,85	9,37	-0,930	0,569	124	120	0,000	
Лингвистичка скала	61,77	66,00	228,35	15,11	-1,210	1,736	0,121	120	0,000	
Паралингвистичко базично разумевање	2,47	2,00	1,83	1,35	0,279	0,231	0,193	120	0,000	
Паралингвистичко разумевање емоција	5,23	5,00	3,74	1,93	-0,393	-0,629	0,146	120	0,000	
Паралингвистичко разумевање контрадикције	4,42	4,00	2,35	1,53	0,538	1,047	0,257	120	0,000	
Паралингвистичка базична продукција	2,63	3,00	1,68	1,29	-0,703	-0,588	0,239	120	0,000	
Паралингвистичка продукција емоција	2,36	1,00	9,09	3,01	0,922	-0,760	0,266	120	0,000	
Скала паралингвистичког разумевања	12,12	12,00	11,80	3,43	-0,547	0,422	0,103	120	0,003	
Скала паралингвистичка продукција	4,98	4,00	14,52	3,81	0,600	-0,948	0,202	120	0,000	
Паралингвистичка скала*	17,10	17,00	36,68	6,06	-0,071	-0,256	0,065	120	0,200	
Конверзацијско одржавање теме	8,88	8,00	3,16	1,78	0,681	-0,200	0,382	120	0,000	
Конверзацијско преузимање речи	11,77	12,00	0,73	0,86	-3,679	12,495	0,532	120	0,000	
Конверзацијска скала	20,65	20,00	4,26	2,06	-0,049	0,491	0,332	120	0,000	
Екстралингвистичко базично разумевање	8,93	10,00	12,25	3,50	-0,571	-0,204	0,134	120	0,000	
Екстралингвистичко стандардно разумевање	2,88	3,00	1,22	1,10	-0,662	-0,598	0,220	120	0,000	
Екстралингвистичко разумевање ироније	4,02	3,94	3,50	4,84	0,614	0,326	0,178	120	0,000	
Екстралингвистичко разумевање преваре	7,15	7,00	15,17	3,89	-0,284	-1,217	0,159	120	0,000	
Екстралингвистичка базична продукција	7,04	6,00	25,42	5,04	0,254	-1,236	0,139	120	0,000	
Екстралингвистичка стандардна продукција	4,21	4,00	7,41	2,72	-0,231	-1,200	0,145	120	0,000	
Екстралингвистичка продукција ироније	1,13	0,00	4,56	2,14	2,059	3,441	0,392	120	0,000	
Екстралингвистичка продукција преваре	4,70	3,00	44,77	6,69	5,144	41,517	0,241	120	0,000	

Скала екстралингвистичко г разумевања	22,97	24,00	87,78	9,37	-0,386	-0,544	0,092	120	0,015
Скала екстралингвистичке продукције	17,08	15,50	177,58	13,33	1,349	4,765	0,100	120	0,005
Екстралингвистичка скала*	40,04	39,00	422,79	20,56	0,253	0,118	0,075	120	0,096
Контекстуално разумевање социјалних намера	7,94	9,00	25,28	5,03	-0,303	-1,190	0,134	120	0,000
Контекстуално разумевање дискурса	5,45	5,50	17,98	4,24	0,140	-1,356	0,128	120	0,000
Контекстуална продукција формалних аспеката	0,82	1,00	0,72	0,85	0,362	-1,526	0,298	120	0,000
Контекстуална продукција неформалних аспеката	1,58	2,00	0,38	0,62	-1,201	0,393	0,401	120	0,000
Скала контекстуалног разумевања	13,39	15,50	74,44	8,63	-0,173	-1,259	0,124	120	0,000
Скала контекстуалне продукције	2,40	2,00	1,28	1,13	-0,100	-0,560	0,246	120	0,000
Скала контекста	15,79	17,50	85,85	9,26	-0,137	-1,224	0,094	120	0,011
Батерија за процену комуникације*	155,35	161,50	2265,35	47,59	-0,407	-0,334	0,076	120	0,082

* означава инструменте код којих је забележена нормалност расподеле (скјунес и куртозис коефицијент не прелазе вредност 0,5 – 0,6, и Колмоговор-Смирнов тест није статистички значајан); АС=аритметичка средина; Мед.=медијана; Вар.=варијанса; СД=стандардна девијација; К-S=Колмоговор-Смирнов коефицијент; dF=степен слободе; р=значајност

Добијени резултати показују да расподела скорова на већини примењених супскала и скала одступа од нормалне, што је и очекивано, јер је узорак испитаника специфичан. Нормална расподела скорова забележена је на инструментима чији скјунес и куртозис коефицијенти не прелазе вредност 0,5 – 0,6, односно код којих Колмоговор-Смирнов тест није статистички значајан. Нормалност расподеле је забележена на Батерији за процену комуникације у целини. Када су у питању појединачне супскале, нормална расподела скорова је забележена на Паралингвистичкој скали, као и на Екстралингвистичкој скали.

Резултати овог теста су нас упутили и на избор адекватних параметријских и непараметријских статистичких техника за даљу обраду података. За опис параметара од значаја, у зависности од њихове природе, коришћене су средње вредности, проценти, медијане, стандардне девијације, као и стандардне грешке мерења.

За даљу обраду података коришћени су: Т-тест за независне узорке, хи квадрат тест, Ман Витнијев U тест, једнофакторска анализа варијансе, Шефев накнадни тест, двофакторска анализа варијансе, једнофакторска анализа коваријансе, као и двофакторска анализа коваријансе за поређење група, као и оцењивање разлика међу групама.

За испитивање веза између променљивих, као и могућност предвиђања вредности једне променљиве на основу других коришћене су следеће технике: Пирсонов коефицијент корелације, каноничка корелациона анализа и регресиона анализа.

Анализа и статистичка обрада података извршене су помоћу пакета намењеног статистичкој обради података за друштвене науке (SPSS for Windows, version 20.0). Добијени резултати приказани су табеларно и графички.

IV РЕЗУЛТАТИ

1. Резултати процене прагматске способности

У овом одељку приказани су резултати све три групе испитаника на Комуникационој чек листи за одрасле (*Communication Checklist – Adult*, СС-А, Whitehouse & Bishop, 2009) и Батерији за процену комуникације (*The Assessment Battery for Communication*, АВасо, Sacco et al., 2008).

1.1. Резултати процене прагматске способности на Комуникационој чек листи за одрасле

У делу који следи дат је дескриптивни приказ резултата за све три групе испитаника на Комуникационој чек листи за одрасле, извршених тестирања разлика између група, као и поновљених тестирања разлика након контроле ефекта старости, као и ефекта разумевања говора. Такође, приказане су и разлике у постигнућима у односу на ниво интелектуалне ометености и присуство дуалне дијагнозе, као и присуство Дауновог синдрома. У овом одељку представљени су и резултати процене ефеката нивоа интелектуалне ометености и коморбидног психијатријског стања на резултате у оквиру Комуникационе чек листе за одрасле.

У Табели 12 приказана су постигнућа све три групе испитаника на супскалама Комуникационе чек листе за одрасле, изражена кроз средњу вредност постигнућа, стандардну девијацију и стандардну грешку мерења.

Табела 12. *Постигнућа све три групе испитаника на супскалама Комуникационе чек листе за одрасле*

Супскале	Подузорок	Н	АС	СД	СГ _м
Језичка структура	Интелектуална ометеност	60	24,03	14,46	1,87
	Дуална дијагноза	60	24,72	15,51	2,00
	Контролна група	60	2,15	3,70	0,48
Прагматске вештине	Интелектуална ометеност	60	17,42	10,95	1,41
	Дуална дијагноза	60	20,97	11,90	1,54
	Контролна група	60	4,38	5,36	0,69
Социјално ангажовање	Интелектуална ометеност	60	32,43	14,31	1,85
	Дуална дијагноза	60	38,90	16,46	2,13
	Контролна група	60	5,75	7,50	0,97

Н=број испитаника; АС=аритметичка средина; СД=стандардна девијација; СГ_м=стандардна грешка мерења

Имајући у виду да је Комуникациона чек листа за одрасле негативна, односно да виши резултати уједно означавају ниже комуникационе способности, из Табеле 12 можемо уочити да су испитаници са дуалним дијагнозама остварили слабије резултате на свим супскалама Комуникационе чек листе за одрасле од испитаника са интелектуалном ометеношћу. Такође, уочавамо и да су испитаници из контролне групе остварили боље резултате од остале две групе.

За тестирање разлика у постигнућима на супскалама Комуникационе чек листе за одрасле коришћена је једнофакторска анализа варијансе. На овај начин смо настојали да утврдимо да ли постоје статистички значајне разлике у постигнућима групе испитаника са интелектуалном ометеношћу, испитаника са дуалним дијагнозама и контролне групе испитаника у односу на три супскале Комуникационе чек листе за одрасле (Табела 13).

Табела 13. *Разлике између испитиваних група на супскалама Комуникационе чек листе за одрасле*

Супскале	dF1	dF2	F	p
Језичка структура	2	177	64,003	0,000
Прагматске вештине	2	177	47,263	0,000
Социјално ангажовање	2	177	104,407	0,000

dF1=степен слободе 1; dF2=степен слободе 2; F=количник Ф; p=значајност

Применом Шефеевог теста утврђено је између којих група на процењиваним варијаблама постоје статистички значајне разлике (Табела 14). Добијени резултати показују да статистички значајне разлике постоје на све три супскале Комуникационе чек листе за одрасле између контролне групе испитаника и испитаника са интелектуалном ометеношћу, као и контролне и групе испитаника са дуалним дијагнозама. Када су у питању разлике између испитаника са дуалном дијагнозом и испитаника са интелектуалном ометеношћу, статистичка значајност разлике је уочена само на супскали Социјално ангажовање. Испитаници са дуалном дијагнозом остварују више скорове на овој скали, то јест имају веће потешкоће у овој области у поређењу са испитаницима са интелектуалном ометеношћу.

Табела 14. *Утврђивање разлика између поредбених група на супскалама Комуникационе чек листе за одрасле*

Супскале	Поредбене групе	Разлика АС	СГ	p
----------	-----------------	------------	----	---

Језичка структура	Контролна група – Интелектуална ометеност	-21,88	2,27	0,000
	Контролна група – Дуална дијагноза	-22,57	2,27	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	-0,68	2,27	0,956
Прагматске вештине	Контролна група – Интелектуална ометеност	-13,03	1,79	0,000
	Контролна група – Дуална дијагноза	-16,58	1,79	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	-3,55	1,79	0,145
Социјално ангажовање	Контролна група – Интелектуална ометеност	-26,68	2,43	0,000
	Контролна група – Дуална дијагноза	-33,15	2,43	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	-6,47	2,43	0,031

Разлика АС=разлика аритметичких средина; СГ=стандардна грешка; р=значајност

Анализом коваријансе, уз контролисан ефекат старости, тестиране су разлике између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу и са дуалном дијагнозом (Табела 15). Након статистичког уклањања ефекта старости добијено је да се ове две групе испитаника разликују на супскали Социјално ангажовање, односно да резултати нису под утицајем старосне доби.

Табела 15. Разлике између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на супскалама Комуникационе чек листе за одрасле након уклањања ефекта старости

Супскале	dF1	dF2	F	p
Језичка структура	1	117	0,022	0,882
Прагматске вештине	1	117	2,764	0,099
Социјално ангажовање	1	117	5,257	0,024

dF1=степен слободе 1; dF2=степен слободе 2; F=количник Ф; р=значајност

Након тога, у циљу отклањања ефеката способности разумевања говора, поново су тестиране разлике између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу и са дуалном дијагнозом (Табела 16). Након статистичког уклањања ефекта способности разумевања говора добијено је да се ове две групе испитаника не разликују статистички значајно на примењеним супскалама.

Табела 16. Разлике између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на супскалама Комуникационе чек листе за одрасле након уклањања ефекта способности разумевања говора

Супскале	dF1	dF2	F	p
Језичка структура	1	117	1,076	0,302
Прагматске вештине	1	117	1,215	0,273
Социјално ангажовање	1	117	2,348	0,128

dF1=степен слободe 1; dF2=степен слободe 2; F=количник Ф; p=значајност

У групи испитаника са интелектуалном ометеношћу, без придружених психијатријских сметњи било је и 10 одраслих особа са Дауновим синдромом. У Табели 17 приказане су вредности Ман Витнијевог U теста приликом тестирања разлика између испитаника са Дауновим синдромом и осталих испитаника са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије на све три супскале Комуникационе чек листе за одрасле. Добијени резултати указују на то да између ове две групе нема статистички значајних разлика на испитиваним варијаблама.

Табела 17. Разлике између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије и испитаника са Дауновим синдромом на супскалама Комуникационе чек листе за одрасле

Супскале	Ман Витнијев U тест	Вилкоксон тест ранга	Z	p
Језичка структура	373,00	647,80	-1,68	0,093
Прагматске вештине	533,50	588,50	-0,16	0,875
Социјално ангажовање	520,50	575,50	-0,28	0,779

Z=Z скор; p=значајност

У Табели 18 дат је приказ постигнућа на супскалама Комуникационе чек листе за одрасле код испитаника са интелектуалном ометеношћу и дуалном дијагнозом у односу на ниво интелектуалне ометености. Добијене средње вредности показују да су испитаници са лако интелектуалном ометеношћу успешнији на све три супскале од испитаника са умерено интелектуалном ометеношћу и када нема придружених сметњи, а и када су оне присутне. У оквиру групе испитаника са лако интелектуалном ометеношћу нешто боље резултате постижу испитаници са придруженим психијатријским сметњама на супскалама Језичка структура и Прагматске вештине, док на супскали Социјално ангажовање нешто боље резултате остварују испитаници без коморбидног психијатријског стања. Када су у питању испитаници са умерено интелектуалном ометеношћу, на свим супскалама испитаници без придруженог психијатријског стања остварују више резултате.

Табела 18. *Постигнућа испитаника са лаком и умереном интелектуалном ометеношћу на супскалама Комуникационе чек листе за одрасле*

Супскале	Интелектуална ометеност						Дуална дијагноза					
	ЛИО			УИО			ЛИО			УИО		
	Н	АС	СД	Н	АС	СД	Н	АС	СД	Н	АС	СД
Језичка структура	25	17,36	12,43	35	28,80	14,06	25	13,28	9,95	35	32,89	13,52
Прагматске вештине	25	16,96	12,32	35	17,74	10,03	25	16,52	11,05	35	24,14	11,62
Социјално ангажовање	25	26,60	15,32	35	36,60	12,13	25	29,64	15,76	35	45,51	13,68

ЛИО=лака интелектуална ометеност, УИО=умерена интелектуална ометеност; Н=број испитаника; АС=аритметичка средина; СД=стандардна девијација

Једнофакторском анализом варијансе утврђено је да на све три примењене супскале постоје статистички значајне разлике – Језичка структура ($F(3) = 15,306$; $p < 0,001$), Прагматске вештине ($F(3) = 3,274$; $p < 0,005$) и Социјално ангажовање ($F(3) = 10,761$; $p < 0,001$).

Накнадним Шефовим тестом утврђено је између којих група на испитиваним варијаблама постоје статистички значајне разлике (Табела 19).

Табела 19. *Разлике између група на супскалама Комуникационе чек листе за одрасле*

Супскале	Поредбене групе	Разлика АС	СГ	р
Језичка структура	ЛИО-УИО	-11,44	3,35	0,011
	ЛИО-ЛИОДД	4,08	3,62	0,737
	ЛИО-УИОДД	-15,53	3,35	0,000
	УИО-ЛИОДД	15,52	3,35	0,000
	УИО-УИОДД	-4,09	3,06	0,620
	ЛИОДД-УИОДД	-19,61	3,35	0,000
Прагматске вештине	ЛИО-УИО	-0,78	2,94	0,995
	ЛИО-ЛИОДД	0,44	3,17	0,999
	ЛИО-УИОДД	-7,18	2,94	0,119
	УИО-ЛИОДД	1,22	2,94	0,982
	УИО-УИОДД	-6,40	2,68	0,133
	ЛИОДД-УИОДД	-7,62	2,94	0,087
Социјално ангажовање	ЛИО-УИО	-10,00	3,68	0,066
	ЛИО-ЛИОДД	-3,04	3,98	0,900
	ЛИО-УИОДД	-18,91	3,68	0,000
	УИО-ЛИОДД	6,96	3,68	0,317
	УИО-УИОДД	-8,91	3,36	0,077
	ЛИОДД-УИОДД	-15,87	3,68	0,001

ЛИО=лака интелектуална ометеност, УИО=умерена интелектуална ометеност; ЛИОДД=лака интелектуална ометеност са дуалним дијагнозама; УИОДД=умерена интелектуална ометеност са дуалним дијагнозама; Разлика АС=разлика аритметичких средина; СГ=стандардна грешка, р=значајност

Добијени резултати показују да у области Језичке структуре испитаници са лакоом интелектуалном ометеношћу остварују боље резултате од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу, као и од испитаника са дуалном дијагнозом који функционишу на нивоу умерене интелектуалне ометености. Такође, и испитаници са лакоом интелектуалном ометеношћу и дуалним дијагнозама су успешнији на задацима Језичке структуре од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу. У групи испитаника са дуалним дијагнозама, испитаници са лакоом интелектуалном ометеношћу су успешнији од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу.

На супскали Прагматске вештине нису добијене статистички значајне разлике између испитиваних група.

У области супскале Социјално ангажовање, испитаници са лакоом интелектуалном ометеношћу имају више успеха од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу и дуалним дијагнозама. Такође, унутар групе испитаника са дуалним дијагнозама, испитаници са лакоом интелектуалном ометеношћу остварили су боље резултате од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу.

Применом двофакторске анализе варијансе провераван је утицај два фактора – нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на комуникационо-прагматске способности. Добијено је да ниво интелектуалне ометености статистички значајно утиче на постигнућа на супскалама Језичка структура, Прагматске вештине и Социјално ангажовање. Присуство коморбидног психијатријског стања статистички значајно утиче на постигнућа на супскали Социјално ангажовање. Ета квадрат коефицијент показује да на супскали Социјално ангажовање виши утицај има ниво интелектуалне ометености. Такође, провераван је и утицај интеракције ова два фактора (нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања), али је добијено да се у области комуникационо-прагматских способности мерених Комуникационом чек листом за одрасле ова два фактора не мешају, односно да имају независне ефекте на свим варијаблима (Табела 20).

Табела 20. Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на супскалама Комуникационе чек листе за одрасле

Супскале	Фактори	dF1	dF2	F	p	Ета квадрат
Језичка структура	Ниво интелектуалне ометености	1	116	42,867	0,000	0,270
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	0,000	0,999	0,000
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	2,966	0,088	0,025
Прагматске вештине	Ниво интелектуалне ометености	1	116	4,099	0,045	0,034
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	2,061	0,154	0,017
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	2,714	0,102	0,023
Социјално ангажовање	Ниво интелектуалне ометености	1	116	24,671	0,000	0,175
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	5,266	0,024	0,043
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	1,272	0,262	0,011

dF1=степен слободе 1; dF2=степен слободе 2; F=количник Ф; p=значајност; Ета квадрат=показатељ величине утицаја

У циљу отклањања ефеката старости, примењена је двофакторска анализа коваријансе за проверу ефеката истих фактора (нивоа интелектуалне ометености и присуства психијатријске дијагнозе). Након отклањања ефекта старости добијено је да ниво интелектуалне ометености има статистички значајан ефекат на постигнућа на Језичкој структури, Прагматским вештинама и супскали Социјално ангажовање. Присуство коморбидног психијатријског стања статистички значајно утиче на постигнућа на супскали Социјално ангажовање. Ета квадрат коефицијент показује да на супскали Социјално ангажовање виши утицај има ниво интелектуалне ометености. Такође, приликом провере утицаја интеракције ова два фактора (нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања), уз контролу ефекта старости, добијено је да се у области комуникационо-прагматских способности мерених Комуникационом чек листом за одрасле ова два фактора не мешају, односно да имају независне ефекте на свим варијаблама (Табела 21).

Табела 21. Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на супскалама Комуникационе чек листе за одрасле уз контролу ефеката старости

Супскале	Фактори	dF1	dF2	F	p	Ета квадрат
Језичка структура	Ниво интелектуалне ометености	1	115	43,061	0,000	0,272
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	0,008	0,929	0,000
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	2,516	0,115	0,021
	Старост	1	115	0,720	0,398	0,006
Прагматске вештине	Ниво интелектуалне ометености	1	115	4,055	0,046	0,034
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	2,032	0,157	0,017
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	2,658	0,106	0,023
	Старост	1	115	0,002	0,968	0,000
Социјално ангажовање	Ниво интелектуалне ометености	1	115	24,379	0,000	0,175
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	5,274	0,023	0,044
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	1,308	0,255	0,011
	Старост	1	115	0,051	0,822	0,000

dF1=степен слободе 1; dF2=степен слободе 2; F=количник Ф; p=значајност; Ета квадрат=показатељ величине утицаја

Како би се елиминисао ефекат способности говора, примењено је поновљено мерење, са циљем провере ефеката истих фактора (нивоа интелектуалне ометености и присуства психијатријске дијагнозе). Након отклањања ефекта способности разумевања говора добијено је да ниво интелектуалне ометености има статистички значајан ефекат на постигнућа на Језичкој структури и супскали Социјално ангажовање. Утицај нивоа интелектуалне ометености на постигнућа у области прагматских вештина након контроле способности разумевања говора се изгубио. Присуство коморбидног психијатријског стања након контроле способности разумевања говора статистички значајно не утиче на постигнућа на супскалама Комуникационе чек листе за одрасле. Приликом провере утицаја интеракције ова два фактора (нивоа

интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања), уз контролу ефекта способности разумевања говора, добијено је да се у области комуникационо-прагматских способности мерених Комуникационом чек листом за одрасле ова два фактора мешају, односно да заједнички делују на постигнућа у области језичких способности (Табела 22).

Табела 22. Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на супскалама Комуникационе чек листе за одрасле уз контролу ефекта способности разумевања говора

Супскале	Фактори	dF1	dF2	F	p	Ета квадрат
Језичка структура	Ниво интелектуалне ометености	1	115	11,431	0,001	0,090
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	1,147	0,286	0,010
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	5,475	0,021	0,045
	Разумевање говора	1	115	18,906	0,000	0,141
Прагматске вештине	Ниво интелектуалне ометености	1	115	0,022	0,884	0,000
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	0,546	0,462	0,005
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	4,036	0,057	0,034
	Разумевање говора	1	115	7,903	0,006	0,064
Социјално ангажовање	Ниво интелектуалне ометености	1	115	7,408	0,008	0,061
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	2,639	0,107	0,022
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	2,122	0,148	0,018
	Разумевање говора	1	115	7,099	0,009	0,058

dF1=степен слободе 1; dF2=степен слободе 2; F=количник Ф; p=значајност; Ета квадрат=показатељ величине утицаја

1.2. Резултати процене прагматских способности на Батерији за процену комуникације

У овом одељку приказани су резултати све три групе испитаника на свим супскалама Батерије за процену комуникације (*The Assessment Battery for Communication*, АВаСо, Sacco et al., 2008), као и на скали у целини. У оквиру овог дела резултата дат је дескриптивни приказ резултата за све три групе испитаника на свакој супскали Батерије за процену комуникације, извршених тестирања разлика између група, као и поновљених тестирања разлика након контроле ефекта старости, као и ефекта разумевања говора. Такође, приказане су и разлике у постигнућима у односу на ниво интелектуалне ометености и присуство дуалне дијагнозе, као и присуство Дауновог синдрома, за сваку скалу појединачно. У овом одељку представљени су и резултати процене ефеката нивоа интелектуалне ометености и коморбидног психијатријског стања на резултате у оквиру свих супскала, као и Батерије за процену комуникације у целини.

На самом крају овог одељка приказана је заступљеност различитих грешака у оквиру Батерије за процену комуникације, као и разлике између испитиваних група у погледу тих грешака.

1.2.1. Резултати испитивања лингвистичких комуникационо-прагматских способности

У Табели 23 на основу прегледа средњих вредности уочавамо да испитаници из контролне групе на свим варијаблама имају боља постигнућа од испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом. Испитаници са интелектуалном ометеношћу остварују боље резултате од испитаника са дуалном дијагнозом на следећим супскалама: Лингвистичко базично разумевање, Лингвистичко стандардно разумевање, Лингвистичко разумевање ироније, Лингвистичка стандардна продукција, Лингвистичка продукција ироније, као и Лингвистичка продукција преваре.

Табела 23. *Постигнућа све три групе испитаника на супскалама Лингвистичке скале*

Супскале	Подузорок	Н	АС	СД	СГ _м
Лингвистичко базично разумевање	Интелектуална ометеност	60	15,05	2,20	0,28
	Дуална дијагноза	60	14,98	2,32	0,29
	Контролна група	60	16,00	0,00	0,00
Лингвистичко стандардно разумевање	Интелектуална ометеност	60	2,62	0,88	0,11
	Дуална дијагноза	60	2,60	0,83	0,11
	Контролна група	60	3,88	0,32	0,04
Лингвистичко разумевање ироније	Интелектуална ометеност	60	5,37	1,93	0,25
	Дуална дијагноза	60	4,20	2,08	0,27
	Контролна група	60	9,17	1,24	0,16
Лингвистичко разумевање преваре	Интелектуална ометеност	60	6,97	4,06	0,52
	Дуална дијагноза	60	7,65	3,55	0,46
	Контролна група	60	15,52	1,47	0,19
Лингвистичка базична продукција	Интелектуална ометеност	60	10,53	3,94	0,51
	Дуална дијагноза	60	10,90	4,20	0,54
	Контролна група	60	15,52	1,47	0,19
Лингвистичка стандардна продукција	Интелектуална ометеност	60	7,47	1,05	0,13
	Дуална дијагноза	60	7,00	1,65	0,21
	Контролна група	60	7,82	0,43	0,06
Лингвистичка продукција ироније	Интелектуална ометеност	60	6,50	2,59	0,33
	Дуална дијагноза	60	5,58	2,95	0,38
	Контролна група	60	10,15	1,47	0,19
Лингвистичка продукција преваре	Интелектуална ометеност	60	8,82	3,43	0,44
	Дуална дијагноза	60	7,30	3,84	0,49
	Контролна група	60	11,42	0,81	0,10
Лингвистичко разумевање – укупан скор	Интелектуална ометеност	60	29,60	6,92	0,89
	Дуална дијагноза	60	29,83	6,63	0,86
	Контролна група	60	40,30	2,14	0,28
Лингвистичка продукција – укупан скор	Интелектуална ометеност	60	31,92	9,06	1,17
	Дуална дијагноза	60	32,18	9,75	1,26
	Контролна група	60	44,90	2,36	0,30
Лингвистичка скала – укупан скор	Интелектуална ометеност	60	61,52	14,87	1,92
	Дуална дијагноза	60	62,02	15,47	1,99
	Контролна група	60	85,20	3,50	0,45

Н=број испитаника; АС=аритметичка средина; СД=стандардна девијација; СГ_м=стандардна грешка мерења

У циљу тестирања разлика у постигнућима на супскалама Лингвистичке скале коришћена је једнофакторска анализа варијансе (Табела 24). Добијени

результати показују да су на свим варијаблама забележене статистички значајне разлике.

Табела 24. *Тестирање разлика између поредбених група испитаника на супскалама Лингвистичке скале*

Супскале	dF1	dF2	F	p
Лингвистичко базично разумевање	2	177	9,553	0,002
Лингвистичко стандардно разумевање	2	177	4,124	0,045
Лингвистичко разумевање ироније	2	177	5,688	0,004
Лингвистичко разумевање преваре	2	177	62,042	0,000
Лингвистичка базична продукција	2	177	126,584	0,000
Лингвистичка стандардна продукција	2	177	30,752	0,000
Лингвистичка продукција ироније	2	177	39,284	0,000
Лингвистичка продукција преваре	2	177	7,557	0,001
Лингвистичко разумевање – укупан скор	2	177	59,641	0,000
Лингвистичка продукција – укупан скор	2	177	28,732	0,000
Лингвистичка скала – укупан скор	2	177	69,718	0,000

dF1=степен слободе 1; dF2=степен слободе 2; F=количник Ф; p=значајност

Из Табеле 25 се може видети да испитаници из контролне групе остварују значајно боље резултате на свим супскалама од испитаника са интелектуалном ометеношћу и дуалним дијагнозама, осим на супскали Лингвистичка стандардна продукција. На тој супскали су забележене разлике између групе испитаника типичног развоја и испитаника са дуалним дијагнозама. Испитаници са интелектуалном ометеношћу и дуалним дијагнозама се разликују на Лингвистичком разумевању ироније и Лингвистичкој продукцији преваре, при чему су испитаници са интелектуалном ометеношћу успешнији на обе супскале од испитаника са дуалним дијагнозама.

Табела 25. *Утврђивање значајности разлика између поредбених група на супскалама Лингвистичке скале*

Супскале	Поредбене групе	Разлика АС	СГ	p
Лингвистичко базично разумевање	Контролна група – Интелектуална ометеност	0,95	0,34	0,021
	Контролна група – Дуална дијагноза	1,02	0,34	0,012
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	0,07	0,34	0,981
Лингвистичко стандардно разумевање	Контролна група – Интелектуална ометеност	1,27	0,13	0,000
	Контролна група – Дуална дијагноза	1,28	0,13	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	0,02	0,13	0,992

Лингвистичко разумевање ироније	Контролна група – Интелектуална ометеност	3,80	0,33	0,000
	Контролна група – Дуална дијагноза	4,97	0,33	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	1,17	0,33	0,002
Лингвистичко разумевање преваре	Контролна група – Интелектуална ометеност	4,28	0,59	0,000
	Контролна група – Дуална дијагноза	3,60	0,59	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	-0,68	0,59	0,509
Лингвистичка базична продукција	Контролна група – Интелектуална ометеност	4,98	0,63	0,000
	Контролна група – Дуална дијагноза	4,62	0,63	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	-0,37	0,63	0,843
Лингвистичка стандардна продукција	Контролна група – Интелектуална ометеност	0,35	0,21	0,255
	Контролна група – Дуална дијагноза	0,82	0,21	0,001
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	0,47	0,21	0,089
Лингвистичка продукција ироније	Контролна група – Интелектуална ометеност	3,65	0,44	0,000
	Контролна група – Дуална дијагноза	4,57	0,44	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	0,92	0,44	0,120
Лингвистичка продукција преваре	Контролна група – Интелектуална ометеност	2,60	0,55	0,000
	Контролна група – Дуална дијагноза	4,12	0,55	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	1,52	0,55	0,024
Лингвистичко разумевање – укупан скор	Контролна група – Интелектуална ометеност	10,70	1,03	0,000
	Контролна група – Дуална дијагноза	10,47	1,03	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	-0,23	1,03	0,975
Лингвистичка продукција – укупан скор	Контролна група – Интелектуална ометеност	12,98	1,42	0,000
	Контролна група – Дуална дијагноза	12,72	1,42	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	-0,27	1,42	0,983
Лингвистичка скала – укупан скор	Контролна група – Интелектуална ометеност	23,68	2,29	0,000
	Контролна група – Дуална дијагноза	23,18	2,29	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	-0,50	2,29	0,976

Разлика AC=разлика аритметичких средина; СГ=стандардна грешка; р=значајност

У Табели 26 приказани су резултати поновљене анализе, уз контролисан ефекат старости. Након статистичког уклањања ефекта старости, потврђене су статистички значајне разлике на супскалама Лингвистичко разумевање ироније и Лингвистичка продукција преваре. Поред тога, уочено је да старост не утиче на вештине лингвистичке продукције и лингвистичког разумевања.

Табела 26. Разлике између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на супскалама Лингвистичке скале након уклањања ефекта старости

Супскале	dF1	dF2	F	p
Лингвистичко базично разумевање	1	117	0,034	0,853
Лингвистичко стандардно разумевање	1	117	0,002	0,962
Лингвистичко разумевање ироније	1	117	9,861	0,002
Лингвистичко разумевање преваре	1	117	1,059	0,306
Лингвистичка базична продукција	1	117	0,294	0,589
Лингвистичка стандардна продукција	1	117	3,588	0,061
Лингвистичка продукција ироније	1	117	3,417	0,067
Лингвистичка продукција преваре	1	117	5,586	0,020
Лингвистичко разумевање – укупан скор	1	117	0,029	0,865
Лингвистичка продукција – укупан скор	1	117	0,053	0,818
Лингвистичка скала – укупан скор	1	117	0,048	0,827

dF1=степен слободе 1; dF2=степен слободе 2; F=количник Ф; p=значајност

Даљом статистичком анализом, уз контролисан ефекат резултата на Пибодијевом тесту за процену рецептивног говора, поново су тестиране разлике између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу и са дуалном дијагнозом (Табела 27). Добијено је да се ове две групе испитаника разликују на супскали Лингвистичко разумевање ироније.

Табела 27. Тестирање разлика између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на супскалама Лингвистичке скале након уклањања ефекта способности разумевања говора

Супскале	dF1	dF2	F	p
Лингвистичко базично разумевање	1	117	0,065	0,800
Лингвистичко стандардно разумевање	1	117	0,000	0,992
Лингвистичко разумевање ироније	1	117	6,003	0,016
Лингвистичко разумевање преваре	1	117	2,162	0,144
Лингвистичка базична продукција	1	117	1,024	0,314
Лингвистичка стандардна продукција	1	117	1,734	0,190
Лингвистичка продукција ироније	1	117	0,617	0,434
Лингвистичка продукција преваре	1	117	2,189	0,142
Лингвистичко разумевање – укупан скор	1	117	0,577	0,449
Лингвистичка продукција – укупан скор	1	117	0,535	0,466
Лингвистичка скала – укупан скор	1	117	0,636	0,427

dF1=степен слободе 1; dF2=степен слободе 2; F=количник Ф; p=значајност

У Табели 28 дескриптивно су приказана постигнућа испитаника са Дауновим синдромом и осталих испитаника са интелектуалном ометеношћу на свим супскалама Лингвистичке скале.

Табела 28. *Дескриптивни приказ постигнућа испитаника са Дауновим синдромом и испитаника са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије на супскалама Лингвистичке скале*

Супскале	Подзорак	Н	Медијана
Лингвистичко базично разумевање	Интелектуална ометеност непознате етиологије	110	61,55
	Даунов синдром	10	48,95
	Укупно	120	
Лингвистичко стандардно разумевање	Интелектуална ометеност непознате етиологије	110	60,98
	Даунов синдром	10	55,25
	Укупно	120	
Лингвистичко разумевање ироније	Интелектуална ометеност непознате етиологије	110	59,92
	Даунов синдром	10	66,90
	Укупно	120	
Лингвистичко разумевање преваре	Интелектуална ометеност непознате етиологије	110	62,48
	Даунов синдром	10	38,75
	Укупно	120	
Лингвистичка базична продукција	Интелектуална ометеност непознате етиологије	110	60,40
	Даунов синдром	10	61,65
	Укупно	120	
Лингвистичка стандардна продукција	Интелектуална ометеност непознате етиологије	110	61,23
	Даунов синдром	10	52,45
	Укупно	120	
Лингвистичка продукција ироније	Интелектуална ометеност непознате етиологије	110	61,17
	Даунов синдром	10	53,10
	Укупно	120	
Лингвистичка продукција преваре	Интелектуална ометеност непознате етиологије	110	61,65
	Даунов синдром	10	47,85
	Укупно	120	
Лингвистичко разумевање – укупан скор	Интелектуална ометеност непознате етиологије	110	62,75
	Даунов синдром	10	35,80
	Укупно	120	
Лингвистичка продукција – укупан скор	Интелектуална ометеност непознате етиологије	110	61,63
	Даунов синдром	10	48,10
	Укупно	120	
Лингвистичка скала – укупан скор	Интелектуална ометеност непознате етиологије	110	62,11
	Даунов синдром	10	42,80
	Укупно	120	

При провери разлика између испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са Дауновим синдромом примењен је Ман Витнијев U тест. Из Табеле 29 увиђамо да између ове две групе постоје значајне разлике на супскали Лингвистичко разумевање преваре, као и на глобалном скору супскале Лингвистичког разумевања, у корист испитаника са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије.

Табела 29. Разлике између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије и испитаника са Дауновим синдромом на супскалама Лингвистичке скале

Супскале	Ман Витнијев U тест	Вилкоксон тест ранга	Z	p
Лингвистичко базично разумевање	434,50	489,50	-1,31	0,190
Лингвистичко стандардно разумевање	497,50	552,50	-0,532	0,595
Лингвистичко разумевање ироније	486,00	6591,00	-0,617	0,537
Лингвистичко разумевање преваре	332,50	387,50	-2,077	0,038
Лингвистичка базична продукција	538,50	6643,50	-0,11	0,912
Лингвистичка стандардна продукција	469,50	524,50	-0,929	0,353
Лингвистичка продукција ироније	476,00	531,00	-0,712	0,477
Лингвистичка продукција преваре	423,50	478,50	-1,215	0,224
Лингвистичко разумевање – укупан скор	303,00	358,00	-2,351	0,019
Лингвистичка продукција – укупан скор	426,00	481,00	-1,179	0,238
Лингвистичка скала – укупан скор	373,00	428,00	-1,682	0,093

Z=Z скор; p=значајност

Приказ постигнућа испитаника са лаком и умереном интелектуалном ометеношћу са дуалном дијагнозом, као и без придруженог психијатријског поремећаја у области лингвистичких способности дат је у Табели 30.

Табела 30. Постгнућа испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на супскалама Лингвистичке скале у односу на ниво интелектуалне ометености

Супскале	Интелектуална ометеност						Дуална дијагноза					
	ЛИО			УИО			ЛИО			УИО		
	Н	АС	СД	Н	АС	СД	Н	АС	СД	Н	АС	СД
Лингвистичко базично разумевање	25	15,80	0,50	35	14,51	2,75	25	15,72	0,84	35	14,46	2,85
Лингвистичко стандардно разумевање	25	2,48	0,96	35	2,71	0,82	25	2,88	0,93	35	2,40	0,69

Лингвистичко разумевање ироније	25	6,20	2,06	35	4,77	1,61	25	5,16	2,37	35	3,51	1,54
Лингвистичко разумевање преваре	25	8,64	3,60	35	5,77	3,99	25	8,52	3,09	35	7,03	3,76
Лингвистичка базична продукција	25	12,04	2,80	35	9,46	4,30	25	12,96	2,86	35	9,43	4,42
Лингвистичка стандардна продукција	25	7,68	0,85	35	7,31	1,16	25	7,48	1,04	35	6,66	1,90
Лингвистичка продукција ироније	25	7,76	2,03	35	5,60	2,60	25	6,92	1,97	35	4,63	3,18
Лингвистичка продукција преваре	25	10,56	2,20	35	7,57	3,63	25	8,72	2,95	35	6,29	4,10
Лингвистичко разумевање – укупан скор	25	33,68	4,53	35	26,69	6,89	25	31,72	5,05	35	28,49	7,33
Лингвистичка продукција – укупан скор	25	37,08	5,54	35	28,23	9,33	25	4,00	6,61	35	28,71	10,22
Лингвистичка скала – укупан скор	25	70,76	8,42	35	54,91	15,0	25	68,76	10,65	35	57,20	16,67

3

ЛИО=лака интелектуална ометеност; УИО=умерена интелектуална ометеност; Н=број испитаника; АС=аритметичка средина; СД=стандардна девијација

Са циљем да се уврди да ли постоје статистички значајне разлике између поредбених група, примењена је једнофакторска анализа варијансе. Добијени резултати упућују на то да се на свим варијаблама, осим на супскали Лингвистичко стандардно разумевање, бележе статистички значајне разлике (Лингвистичко базично разумевање – $p < 0,05$; Лингвистичко разумевање ироније – $p < 0,01$; Лингвистичко разумевање преваре – $p < 0,01$; Лингвистичка базична продукција – $p < 0,01$; Лингвистичка стандардна продукција – $p < 0,05$; Лингвистичка продукција ироније – $p < 0,01$; Лингвистичка продукција преваре – $p < 0,01$; Лингвистичко разумевање укупан скор – $p < 0,01$; Лингвистичка продукција укупан скор – $p < 0,01$; Лингвистичка скала укупан скор – $p < 0,01$).

Иако је утврђено да разлике постоје, остало је нејасно између којих група се појављују, па је стога примењен Шефеов тест (Табела 31).

Табела 31. Разлике у постигнућима на супскалама Лингвистичке скале између испитиваних група

Супскале	Поредбене групе	Разлика АС	СГ	р
Лингвистичко базично разумевање	ЛИО-УИО	1,28	0,57	0,176
	ЛИО-ЛИОДД	0,08	0,62	0,999
	ЛИО-УИОДД	1,34	0,57	0,146
	УИО-ЛИОДД	-1,20	0,57	0,226
	УИО-УИОДД	0,05	0,52	1,000
	ЛИОДД-УИОДД	1,26	0,57	0,189
Лингвистичко разумевање ироније	ЛИО-УИО	1,42	0,49	0,041
	ЛИО-ЛИОДД	1,04	0,53	0,282
	ЛИО-УИОДД	2,68	0,49	0,000
	УИО-ЛИОДД	-0,38	0,49	0,890
	УИО-УИОДД	1,25	0,45	0,053
	ЛИОДД-УИОДД	1,64	0,49	0,013
Лингвистичко разумевање преваре	ЛИО-УИО	2,86	0,96	0,035
	ЛИО-ЛИОДД	0,12	1,04	1,000
	ЛИО-УИОДД	1,61	0,96	0,427
	УИО-ЛИОДД	-2,74	0,96	0,048
	УИО-УИОДД	-1,25	0,88	0,565
	ЛИОДД-УИОДД	1,49	0,96	0,496
Лингвистичка базична продукција	ЛИО-УИО	2,58	0,99	0,087
	ЛИО-ЛИОДД	-0,92	1,08	0,866
	ЛИО-УИОДД	2,61	0,99	0,082
	УИО-ЛИОДД	-3,50	0,99	0,008
	УИО-УИОДД	0,02	0,91	1,000
	ЛИОДД-УИОДД	3,53	0,99	0,007
Лингвистичка стандардна продукција	ЛИО-УИО	0,36	0,35	0,786
	ЛИО-ЛИОДД	0,20	0,38	0,965
	ЛИО-УИОДД	1,02	0,35	0,045
	УИО-ЛИОДД	-0,16	0,35	0,975
	УИО-УИОДД	0,65	0,32	0,255
	ЛИОДД-УИОДД	0,82	0,35	0,153
Лингвистичка продукција ироније	ЛИО-УИО	2,16	0,67	0,019
	ЛИО-ЛИОДД	0,84	0,73	0,722
	ЛИО-УИОДД	3,13	0,67	0,000
	УИО-ЛИОДД	-1,32	0,67	0,284
	УИО-УИОДД	0,97	0,61	0,479
	ЛИОДД-УИОДД	2,29	0,67	0,011
Лингвистичка продукција преваре	ЛИО-УИО	2,98	0,89	0,013
	ЛИО-ЛИОДД	1,84	0,96	0,308
	ЛИО-УИОДД	4,27	0,89	0,000
	УИО-ЛИОДД	-1,14	0,89	0,648
	УИО-УИОДД	1,28	0,81	0,480
	ЛИОДД-УИОДД	2,43	0,89	0,065
Лингвистичко разумевање – укупан скор	ЛИО-УИО	6,99	1,64	0,001
	ЛИО-ЛИОДД	1,96	1,77	0,748
	ЛИО-УИОДД	5,19	1,64	0,022
	УИО-ЛИОДД	-5,03	1,64	0,028
	УИО-УИОДД	-1,80	1,49	0,696
	ЛИОДД-УИОДД	3,23	1,64	0,279
Лингвистичка продукција – укупан	ЛИО-УИО	8,85	2,21	0,002
	ЛИО-ЛИОДД	0,04	2,39	1,000

скор	ЛИО-УИОДД	8,36	2,21	0,004
	УИО-ЛИОДД	-8,81	2,21	0,002
	УИО-УИОДД	-0,48	2,02	0,996
	ЛИОДД-УИОДД	8,32	2,21	0,004
Лингвистичка скала – укупан скор	ЛИО-УИО	15,84	3,57	0,000
	ЛИО-ЛИОДД	2,00	3,85	0,966
	ЛИО-УИОДД	13,56	3,57	0,003
	УИО-ЛИОДД	-13,84	3,57	0,003
	УИО-УИОДД	-2,28	3,25	0,920
	ЛИОДД-УИОДД	11,56	3,57	0,018

ЛИО=лака интелектуална ометеност; УИО=умерена интелектуална ометеност; ЛИОДД=лака интелектуална ометеност са дуалном дијагнозом; УИОДД=умерена интелектуална ометеност са дуалном дијагнозом; Разлика АС=разлика аритметичких средина; СГ=стандардна грешка; р=значајност

Резултати статистичке анализе показују да на задацима Лингвистичког базичног разумевања, као и Лингвистичког стандардног разумевања, нема статистички значајних разлика између група испитаника са лаком и умереном интелектуалном ометеношћу. Испитаници са лаком интелектуалном ометеношћу су значајно успешнији на задацима разумевања ироничних исказа од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу, као и испитаника са дуалним дијагнозама који функционишу на нивоу умерене интелектуалне ометености. У групи испитаника са дуалним дијагнозама, испитаници са лаком интелектуалном ометеношћу су успешнији од испитаника са умереном на задацима разумевања ироније. На супскали Лингвистичко разумевање преваре испитаници са лаком интелектуалном ометеношћу су успешнији од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу. Такође, на овој супскали, забележене су разлике и између испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалним дијагнозама који функционишу на нивоу лаке интелектуалне ометености, у корист испитаника са лаком интелектуалном ометеношћу.

На супскали Лингвистичка базична продукција, испитаници са дуалним дијагнозама који функционишу на нивоу лаке интелектуалне ометености су бољи од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу. У групи испитаника са дуалним дијагнозама, испитаници са лаком интелектуалном ометеношћу остварују боља постигнућа на базичној продукцији од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу. На задацима стандардне продукције испитаници са лаком интелектуалном ометеношћу су успешнији од испитаника са дуалним дијагнозама који функционишу на нивоу умерене интелектуалне ометености. На

супскали Лингвистичка продукција ироније, испитаници са лакоом интелектуалном ометеношћу постижу боље резултате од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу без обзира на то да ли имају дуалне дијагнозе. Такође, на овим задацима значајно боље резултате остварује група испитаника са лакоом интелектуалном ометеношћу, у поређењу са испитаницима са дуалном дијагнозом који функционишу на нивоу умерене интелектуалне ометености. У задацима продукције преваре, испитаници са лакоом интелектуалном ометеношћу су успешнији од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу, као и од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу и дуалним дијагнозама.

На укупном скору супскале Лингвистичког разумевања, испитаници са лакоом интелектуалном ометеношћу имају боље резултате од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу. Такође, испитаници са лакоом интелектуалном ометеношћу су успешнији од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу и онда када имају придружену дуалну дијагнозу. На супскали Лингвистичке продукције, као и на свеукупним лингвистичким способностима, испитаници са лакоом интелектуалном ометеношћу су успешнији од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу, и када постоји придружени психијатријски поремећај, и када не постоји.

Како би се утврдило који од два фактора (ниво интелектуалне ометености и присуство коморбидног психијатријског стања) значајније објашњава добијене разлике између испитаника у области лингвистичке прагматике, примењена је двофакторска анализа варијансе. Добијено је да ниво интелектуалне ометености утиче на постигнућа на супскалама Лингвистичког базичног разумевања, Лингвистичког разумевања ироније, Лингвистичког разумевања преваре, Лингвистичке базичне продукције, Лингвистичке стандардне продукције, Лингвистичке продукције ироније, Лингвистичке продукције преваре, као и на скали Лингвистичког разумевања, Лингвистичке продукције и Лингвистичке скале у целини. Присуство коморбидног психијатријског поремећаја утиче на постигнућа на супскалама Лингвистичког разумевања ироније и Лингвистичке продукције преваре. На основу вредности Ета квадрата закључујемо да ниво интелектуалне ометености има виши ефекат утицаја на способност лингвистичког

разумевања ироније и способност лингвистичке продукције преваре у односу на ниво утицаја придруженог психијатријског поремећаја.

Провераван је и утицај интеракције ова два фактора (нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања), те је добијено да се ова два фактора мешају, односно да имају заједничке ефекте утицаја на варијабли Лингвистичко стандардно разумевање, и то тако да су испитаници са лаком интелектуалном ометеношћу и придруженом психијатријском дијагнозом успешнији у овим задацима, а да, са друге стране, испитаници са умереном интелектуалном ометеношћу и без придруженог психијатријског стања бележе боља постигнућа (Табела 32).

Табела 32. Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на супскалама Лингвистичке скале

Супскале	Фактори	dF1	dF2	F	р	Ета квадрат
Лингвистичко базично разумевање	Ниво интелектуалне ометености	1	116	9,873	0,002	0,078
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	0,029	0,866	0,000
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	0,001	0,978	0,000
Лингвистичко стандардно разумевање	Ниво интелектуалне ометености	1	116	0,620	0,433	0,005
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	0,075	0,784	0,001
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	5,236	0,024	0,043
Лингвистичко разумевање ироније	Ниво интелектуалне ометености	1	116	19,677	0,000	0,145
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	10,986	0,001	0,087
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	0,098	0,755	0,001
Лингвистичко разумевање преваре	Ниво интелектуалне ометености	1	116	10,260	0,002	0,081
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	0,698	0,405	0,006
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	1,024	0,314	0,009
Лингвистичка базична продукција	Ниво интелектуалне ометености	1	116	18,831	0,000	0,140
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	0,400	0,528	0,003
	Интеракција нивоа	1	116	0,453	0,502	0,004

	интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања					
Лингвистичка стандардна продукција	Ниво интелектуалне ометености	1	116	5,607	0,020	0,046
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	2,916	0,090	0,025
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	0,829	0,364	0,007
Лингвистичка продукција ироније	Ниво интелектуалне ометености	1	116	21,853	0,000	0,159
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	3,619	0,060	0,030
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	0,019	0,890	0,000
Лингвистичка продукција преваре	Ниво интелектуалне ометености	1	116	18,467	0,000	0,137
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	6,135	0,015	0,050
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	0,193	0,661	0,002
Лингвистичко разумевање – укупан скор	Ниво интелектуалне ометености	1	116	19,437	0,000	0,144
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	0,005	0,945	0,000
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	2,627	0,108	0,022
Лингвистичка продукција – укупан скор	Ниво интелектуалне ометености	1	116	30,075	0,000	0,206
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	0,020	0,887	0,000
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	0,028	0,867	0,000
Лингвистичка скала – укупан скор	Ниво интелектуалне ометености	1	116	29,472	0,000	0,203
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	0,003	0,955	0,000
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	0,721	0,398	0,006

dF1=степен слободe 1; dF2=степен слободe 2; F=количник Ф; p=значајност; Ета квадрат=показатељ величине утицаја

Међутим, имајући у виду да постоји могућност да на добијене резултате утиче ефекат старости, вршена је поновљена процена, али овог пута уз контролу ефекта старости. Након статистичке контроле овог фактора потврђени су резултати претходне двофакторске анализе варијансе. Старосна доб не утиче не разлике у резултатима између група (Табела 33).

Табела 33. Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на супскалама Лингвистичке скале након контроле ефекта старости

Супскале	Фактори	dF1	dF2	F	p	Ета квадрат
Лингвистичко базично разумевање	Ниво интелектуалне ометености	1	115	9,759	0,002	0,078
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	0,032	0,858	0,000
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,000	0,990	0,000
	Старост	1	115	0,012	0,911	0,000
Лингвистичко стандардно разумевање	Ниво интелектуалне ометености	1	115	0,621	0,432	0,005
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	0,083	0,773	0,001
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	4,995	0,027	0,042
	Старост	1	115	0,025	0,875	0,000
Лингвистичко разумевање ироније	Ниво интелектуалне ометености	1	115	19,521	0,000	0,145
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	10,691	0,001	0,085
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,086	0,770	0,001
	Старост	1	115	0,012	0,911	0,000
Лингвистичко разумевање преваре	Ниво интелектуалне ометености	1	115	10,349	0,002	0,083
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	0,821	0,367	0,007
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	1,210	0,274	0,010
	Старост	1	115	0,523	0,471	0,005
Лингвистичка базична продукција	Ниво интелектуалне ометености	1	115	18,821	0,000	0,141
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	0,462	0,498	0,004
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,355	0,552	0,003
	Старост	1	115	0,245	0,621	0,002
Лингвистичка стандардна продукција	Ниво интелектуалне ометености	1	115	5,489	0,021	0,046
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	3,074	0,082	0,026
	Интеракција нивоа	1	115	0,955	0,330	0,008

		интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања				
	Старост	1	115	0,319	0,573	0,003
Лингвистичка продукција ироније	Ниво интелектуалне ометености	1	115	21,561	0,000	0,158
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	3,719	0,056	0,031
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,037	0,847	0,000
	Старост	1	115	0,168	0,682	0,001
Лингвистичка продукција преваре	Ниво интелектуалне ометености	1	115	18,189	0,000	0,137
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	6,395	0,013	0,053
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,116	0,734	0,001
	Старост	1	115	0,454	0,502	0,004
Лингвистичко разумевање – укупан скор	Ниво интелектуалне ометености	1	115	19,320	0,000	0,144
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	0,002	0,965	0,000
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	2,655	0,106	0,023
	Старост	1	115	0,050	0,824	0,000
Лингвистичка продукција – укупан скор	Ниво интелектуалне ометености	1	115	30,265	0,000	0,208
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	0,054	0,816	0,000
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,081	0,776	0,001
	Старост	1	115	0,737	0,392	0,006
Лингвистичка скала – укупан скор	Ниво интелектуалне ометености	1	115	29,502	0,000	0,204
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	0,015	0,902	0,000
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,858	0,356	0,007
	Старост	1	115	0,403	0,527	0,003

dF1=степен слободе 1; dF2=степен слободе 2; F=количник Ф; p=значајност; Ета квадрат=показатељ величине утицаја

С обзиром на то да је прелиминарним анализама потврђено да се испитаници разликују према способностима разумевања говора, желели смо да

искључимо утицај овог фактора при процени ефеката нивоа интелектуалне ометености и присуства психијатријске дијагнозе на разлике у прагматским аспектима лингвистичких способности. Након отклањања ефекта способности разумевања говора добијено је да ниво интелектуалне ометености утиче на постигнућа на супскалама Лингвистичког базичног разумевања, Лингвистичког разумевања ироније, Лингвистичког разумевања преваре, Лингвистичке базичне продукције, као и на скали Лингвистичког разумевања, Лингвистичке продукције и Лингвистичке скале у целини.

Резултати ове статистичке анализе су показали да ниво интелектуалне ометености не утиче на постигнућа на супскали Лингвистичке стандардне продукције, Лингвистичке продукције ироније и Лингвистичке продукције преваре, као што је добијено у претходним проценама.

Са друге стране, присуство коморбидног психијатријског поремећаја након уклањања ефекта способности разумевања говора утиче само на постигнућа на супскали Лингвистичко разумевање ироније. На основу вредности Ета квадрата закључујемо да ниво интелектуалне ометености има слабији ефекат утицаја на способност лингвистичког разумевања ироније у односу на ниво утицаја придруженог психијатријског поремећаја, након контроле ефекта способности разумевања говора.

Такође, добијено је да се ова два фактора мешају, односно да имају заједничке ефекте утицаја на варијабли Лингвистичко стандардно разумевање (Табела 34).

На основу показатеља из Табеле 34 уочавамо да разумевање говора значајно утиче на способност разумевања и продукције ироније, способност стандардне лингвистичке продукције и продукције преваре.

Табела 34. Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на супскалама Лингвистичке скале након контроле ефекта способности разумевања говора

Супскале	Фактори	dF1	dF2	F	p	Ета квадрат
Лингвистичко базично разумевање	Ниво интелектуалне ометености	1	115	5,281	0,023	0,044
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	0,001	0,973	0,000
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и	1	115	0,001	0,974	0,000

	присуства коморбидног психијатријског стања					
	Разумевање говора	1	115	0,275	0,601	0,002
Лингвистичко стандардно разумевање	Ниво интелектуалне ометености	1	115	0,150	0,699	0,001
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	0,145	0,704	0,001
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	5,378	0,022	0,045
	Разумевање говора	1	115	0,218	0,642	0,002
Лингвистичко разумевање ироније	Ниво интелектуалне ометености	1	115	3,957	0,049	0,033
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	6,443	0,012	0,053
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,491	0,485	0,004
	Разумевање говора	1	115	10,644	0,001	0,085
	Ниво интелектуалне ометености	1	115	4,777	0,031	0,040
Лингвистичко разумевање преваре	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	1,023	0,314	0,009
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,826	0,365	0,007
	Разумевање говора	1	115	0,676	0,413	0,006
	Ниво интелектуалне ометености	1	115	10,805	0,001	0,086
Лингвистичка базична продукција	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	0,548	0,461	0,005
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,528	0,469	0,005
	Разумевање говора	1	115	0,272	0,603	0,002
Лингвистичка стандардна продукција	Ниво интелектуалне ометености	1	115	0,763	0,384	0,007
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	1,410	0,237	0,012
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	1,310	0,255	0,011
	Разумевање говора	1	115	3,915	0,050	0,033
Лингвистичка продукција ироније	Ниво интелектуалне ометености	1	115	2,420	0,123	0,021
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	0,705	0,403	0,006
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,483	0,488	0,004

	Разумевање говора	1	115	22.361	0,000	0.163
Лингвистичка продукција преваре	Ниво интелектуалне ометености	1	115	3,639	0,059	0,031
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	2,918	0,090	0,025
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,007	0,932	0,000
	Разумевање говора	1	115	10,124	0,002	0,081
Лингвистичко разумевање – укупан скор	Ниво интелектуалне ометености	1	115	10,999	0,001	0,087
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	0,006	0,941	0,000
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	2,369	0,127	0,020
	Разумевање говора	1	115	0,328	0,568	0,003
Лингвистичка продукција – укупан скор	Ниво интелектуалне ометености	1	115	19,635	0,000	0,146
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	0,031	0,860	0,000
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,022	0,883	0,000
	Разумевање говора	1	115	0,025	0,875	0,000
Лингвистичка скала – укупан скор	Ниво интелектуалне ометености	1	115	18,262	0,000	0,137
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	0,021	0,886	0,000
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,638	0,426	0,006
	Разумевање говора	1	115	0,130	0,719	0,001

dF1=степен слободе 1; dF2=степен слободе 2; F=количник Ф; p=значајност; Eta квадрат=показатељ величине утицаја

1.2.2. Резултати процене екстралингвистичких комуникационо-прагматских способности

Постигнућа све три групе испитаника на супскалама Екстралингвистичке скале, изражена кроз средњу вредност постигнућа, стандардну девијацију и стандардну грешку мерења приказана су у Табели 35. Уочљиво је да испитаници из контролне групе на свим супскалама, као и на Екстралингвистичкој скали у целини, остварују боље резултате од остале две групе испитаника. Такође,

примећујемо да испитаници са интелектуалном ометеношћу остварују боља постигнућа од испитаника са дуалном дијагнозом на свим супскалама, као и на скали у целини.

Табела 35. *Постигнућа све три групе испитаника на супскалама Екстралингвистичке скале*

Супскале	Подзорак	Н	АС	СД	СГ _М
Екстралингвистичко базично разумевање	Интелектуална ометеност	60	10,15	2,95	0,38
	Дуална дијагноза	60	7,70	3,60	0,46
	Контролна група	60	13,90	1,25	0,16
Екстралингвистичко стандардно разумевање	Интелектуална ометеност	60	3,93	0,25	0,03
	Дуална дијагноза	60	2,50	1,20	0,15
	Контролна група	60	3,93	0,25	0,03
Екстралингвистичко разумевање ироније	Интелектуална ометеност	60	4,53	2,21	0,28
	Дуална дијагноза	60	3,50	2,07	0,26
	Контролна група	60	8,00	1,27	0,16
Екстралингвистичко разумевање преваре	Интелектуална ометеност	60	8,57	3,27	0,42
	Дуална дијагноза	60	5,73	3,97	0,51
	Контролна група	60	11,45	1,08	0,13
Екстралингвистичка базична продукција	Интелектуална ометеност	60	8,25	5,12	0,66
	Дуална дијагноза	60	5,83	4,69	0,60
	Контролна група	60	15,98	0,12	0,01
Екстралингвистичка стандардна продукција	Интелектуална ометеност	60	4,80	2,55	0,33
	Дуална дијагноза	60	3,62	2,77	0,35
	Контролна група	60	7,88	0,45	0,05
Екстралингвистичка продукција ироније	Интелектуална ометеност	60	1,67	2,40	0,31
	Дуална дијагноза	60	0,58	1,68	0,21
	Контролна група	60	5,15	3,10	0,40
Екстралингвистичка продукција преваре	Интелектуална ометеност	60	4,92	4,37	0,56
	Дуална дијагноза	60	4,48	8,43	1,088
	Контролна група	60	11,03	1,36	0,17
Екстралингвистичко разумевање – укупан скор	Интелектуална ометеност	60	26,50	7,64	0,98
	Дуална дијагноза	60	19,43	9,65	1,24
	Контролна група	60	37,28	2,66	0,34
Екстралингвистичка продукција – укупан	Интелектуална ометеност	60	19,63	11,91	1,53

скор	Дуална дијагноза	60	14,52	14,24	1,83
	Контролна група	60	40,05	3,45	0,44
Екстралингвистичка скала – укупан скор	Интелектуална ометеност	60	46,13	18,10	2,33
	Дуална дијагноза	60	33,95	21,20	2,73
	Контролна група	60	77,33	5,09	0,65

N=број испитаника; AC=аритметичка средина; СД=стандардна девијација; СГ_М=стандардна грешка мерења

Аритметичке средине из Табеле 35 указују на варијабилност у постигнућима, али не и на то да ли постоје значајне разлике између поредбених група. Стога је за тестирање разлика у постигнућима на супскалама Екстралингвистичке скале коришћена једнофакторска анализа варијансе. Добијени резултати у Табели 36 показују да на свим испитиваним варијаблама постоје статистички значајне разлике.

Табела 36. Разлике између поредбених група испитаника на супскалама Екстралингвистичке скале

Супскале	dF1	dF2	F	p
Екстралингвистичко базично разумевање	2	177	75,496	0,000
Екстралингвистичко стандардно разумевање	2	177	41,357	0,000
Екстралингвистичко разумевање ироније	2	177	92,203	0,000
Екстралингвистичко разумевање преваре	2	177	53,124	0,000
Екстралингвистичка базична продукција	2	177	104,730	0,000
Екстралингвистичка стандардна продукција	2	177	60,481	0,000
Екстралингвистичка продукција ироније	2	177	56,218	0,000
Екстралингвистичка продукција преваре	2	177	26,234	0,000
Екстралингвистичко разумевање – укупан скор	2	177	91,607	0,000
Екстралингвистичка продукција – укупан скор	2	177	92,064	0,000
Екстралингвистичка скала – укупан скор	2	177	112,200	0,000

dF1=степен слободe 1; dF2=степен слободe 2; F=количник Ф; p=значајност

Даље статистичке анализе су биле усмерене на прецизно утврђивање група између којих постоје разлике у области екстралингвистичких прагматских способности. У складу са тим примењен је накнадни Шефев тест (Табела 37).

Табела 37. Утврђивање значајности разлика између поредбених група на супскалама Екстралингвистичке скале

Супскале	Поредбене групе	Разлика АС	СГ	р
Екстралингвистичко базично разумевање	Контролна група – Интелектуална ометеност	3,75	0,50	0,000
	Контролна група – Дуална дијагноза	6,20	0,50	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	2,45	0,50	0,000
Екстралингвистичко стандардно разумевање	Контролна група – Интелектуална ометеност	0,68	0,15	0,000
	Контролна група – Дуална дијагноза	1,43	0,15	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	0,75	0,15	0,000
Екстралингвистичко разумевање ироније	Контролна група – Интелектуална ометеност	3,46	0,34	0,000
	Контролна група – Дуална дијагноза	4,50	0,34	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	1,03	0,34	0,013
Екстралингвистичко разумевање преваре	Контролна група – Интелектуална ометеност	2,88	0,55	0,000
	Контролна група – Дуална дијагноза	5,71	0,55	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	2,83	0,55	0,000
Екстралингвистичка базична продукција	Контролна група – Интелектуална ометеност	7,73	0,73	0,000
	Контролна група – Дуална дијагноза	10,15	0,73	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	2,41	0,73	0,005
Екстралингвистичка стандардна продукција	Контролна група – Интелектуална ометеност	3,08	0,40	0,000
	Контролна група – Дуална дијагноза	4,26	0,40	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	1,18	0,40	0,014
Екстралингвистичка продукција ироније	Контролна група – Интелектуална ометеност	3,48	0,45	0,000
	Контролна група – Дуална дијагноза	4,56	0,45	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	1,08	0,45	0,058
Екстралингвистичка продукција преваре	Контролна група – Интелектуална ометеност	6,11	1,01	0,000
	Контролна група – Дуална дијагноза	6,55	1,01	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	0,43	1,01	0,912
Екстралингвистичко разумевање – укупан скор	Контролна група – Интелектуална ометеност	10,78	1,32	0,000

	Контролна група – Дуална дијагноза	17,85	1,32	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	7,06	1,32	0,000
	Контролна група – Интелектуална ометеност	20,41	1,99	0,000
Екстралингвистичка продукција – укупан скор	Контролна група – Дуална дијагноза	25,53	1,99	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	5,11	1,99	0,039
	Контролна група – Интелектуална ометеност	31,20	2,98	0,000
Екстралингвистичка скала – укупан скор	Контролна група – Дуална дијагноза	43,38	2,98	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	12,18	2,98	0,000

Разлика АС=разлика аритметичких средина; СГ=стандардна грешка; р=значајност

Можемо закључити да испитаници из контролне групе постижу статистички значајно боље резултате на свим супскалама, као и на Екстралингвистичкој скали у целини од преостале две групе испитаника. Испитаници са интелектуалном ометеношћу су успешнији од испитаника са дуалним дијагнозама на свим супскалама екстралингвистичког разумевања, као и на супскали Екстралингвистичке базичне и Екстралингвистичке стандардне продукције. Такође, испитаници са интелектуалном ометеношћу остварују боље резултате на свим супскалама у целини.

С обзиром на сложену природу прагматских способности и могућ утицај ефекта старости на постигнућа испитаника у области екстралингвистичких способности, примењена је анализом коваријансе, уз контролисан ефекат старости (Табела 38). Након статистичког уклањања ефекта старости добијено је да се ове две групе статистички значајно разликују на свим супскалама, осим на супскали Екстралингвистичка продукција преваре. У области екстралингвистичке продукције и екстралингвистичког разумевања испитаници без придружених психијатријских поремећаја остварују боље резултате у поређењу са испитаницима из групе са придруженим психопатолошким стањима.

Табела 38. Разлике између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на супскалама Екстралингвистичке скале након уклањања ефекта старости

Супскале	dF1	dF2	F	p
Екстралингвистичко базично	1	117	18,202	0,000

разумевање				
Екстралингвистичко стандардно разумевање	1	117	17,357	0,000
Екстралингвистичко разумевање ироније	1	117	6,833	0,010
Екстралингвистичко разумевање преваре	1	117	18,673	0,000
Екстралингвистичка базична продукција	1	117	7,534	0,007
Екстралингвистичка стандардна продукција	1	117	6,148	0,015
Екстралингвистичка продукција ироније	1	117	6,744	0,011
Екстралингвистичка продукција преваре	1	117	0,027	0,870
Екстралингвистичко разумевање – укупан скор	1	117	20,798	0,000
Екстралингвистичка продукција – укупан скор	1	117	4,072	0,046
Екстралингвистичка скала – укупан скор	1	117	11,186	0,001

dF1=степен слободe 1; dF2=степен слободe 2; F=количник Ф; p=значајност

Поред контроле ефекта старости, контролисан је и утицај способности разумевања говора (Табела 39). Након статистичког уклањања ефекта способности разумевања говора добијено је да се ове две групе испитаника разликују на Екстралингвистичком базичном разумевању, Екстралингвистичком стандардном разумевању, Екстралингвистичком разумевању преваре, Екстралингвистичкој продукцији ироније, Екстралингвистичком разумевању (укупан скор), као и на Екстралингвистичкој скали у целини. Испоставило се да способност разумевања говора утиче на разлике у постигнућима на супскалама Екстралингвистичко разумевање ироније, Екстралингвистичка базична продукција, Екстралингвистичка стандардна продукција, као и на скали Екстралингвистичка продукција.

Табела 39. Разлике између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на супскалама Екстралингвистичке скале након уклањања ефекта способности разумевања говора

Супскале	dF1	dF2	F	p
Екстралингвистичко базично разумевање	1	117	11,785	0,001
Екстралингвистичко стандардно разумевање	1	117	10,681	0,001
Екстралингвистичко разумевање ироније	1	117	3,377	0,069

Екстралингвистичко разумевање преваре	1	117	13,157	0,000
Екстралингвистичка базична продукција	1	117	3,134	0,079
Екстралингвистичка стандардна продукција	1	117	1,965	0,164
Екстралингвистичка продукција ироније	1	117	4,694	0,032
Екстралингвистичка продукција преваре	1	117	0,321	0,572
Екстралингвистичко разумевање – укупан скор	1	117	15,338	0,000
Екстралингвистичка продукција – укупан скор	1	117	1,081	0,301
Екстралингвистичка скала – укупан скор	1	117	6,649	0,011

dF1=степен слободe 1; dF2=степен слободe 2; F=количник Ф; р=значајност

У Табели 40 дат је дескриптивни приказ постигнућа испитаника са Дауновим синдромом и испитаника са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије при процени екстралингвистичких способности.

Табела 40. *Постигнућа испитаника са Дауновим синдромом и испитаника са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије на супскалама Екстралингвистичке скале*

Супскале	Подузорок	Н	Медијана
Екстралингвистичко базично разумевање	Интелектуална ометеност непознате етиологије	110	61,37
	Даунов синдром	10	50,95
	Укупно	120	
Екстралингвистичко стандардно разумевање	Интелектуална ометеност непознате етиологије	110	60,78
	Даунов синдром	10	57,40
	Укупно	120	
Екстралингвистичко разумевање ироније	Интелектуална ометеност непознате етиологије	110	59,70
	Даунов синдром	10	69,35
	Укупно	120	
Екстралингвистичко разумевање преваре	Интелектуална ометеност непознате етиологије	110	61,57
	Даунов синдром	10	48,75
	Укупно	120	
Екстралингвистичка базична продукција	Интелектуална ометеност непознате етиологије	110	61,53
	Даунов синдром	10	49,20

	Укупно	120	
Екстралингвистичка стандардна продукција	Интелектуална ометеност непознате етиологије	110	61,38
	Даунов синдром	10	50,80
	Укупно	120	
Екстралингвистичка продукција ироније	Интелектуална ометеност непознате етиологије	110	59,90
	Даунов синдром	10	67,10
	Укупно	120	
Екстралингвистичка продукција преваре	Интелектуална ометеност непознате етиологије	110	61,56
	Даунов синдром	10	48,85
	Укупно	120	
Екстралингвистичко разумевање – укупан скор	Интелектуална ометеност непознате етиологије	110	61,21
	Даунов синдром	10	52,65
	Укупно	120	
Екстралингвистичка продукција – укупан скор	Интелектуална ометеност непознате етиологије	110	61,40
	Даунов синдром	10	50,55
	Укупно	120	
Екстралингвистичка скала – укупан скор	Интелектуална ометеност непознате етиологије	110	61,33
	Даунов синдром	10	51,40
	Укупно	120	

N=број испитаника

Из Табеле 41 можемо видети да су резултати испитаника са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије и испитаника са Дауновим синдромом у погледу екстралингвистичких способности прилично уједначени и да ни на једној варијабли нема статистички значајних разлика.

Табела 41. Разлике између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије и испитаника са Дауновим синдромом на супскалама Екстралингвистичке скале

Супскале	Ман Витнијев U тест	Вилкоксон тест ранга	Z	p
Екстралингвистичко базично	454,50	509,50	-0,911	0,362

разумевање				
Екстралингвистичко стандардно	519,00	574,00	-0,308	0,758
разумевање				
Екстралингвистичко разумевање	461,50	6566,50	-0,853	0,394
ироније				
Екстралингвистичко разумевање	432,50	487,50	-1,122	0,262
преваре				
Екстралингвистичка базична	437,00	492,00	-1,076	0,282
продукција				
Екстралингвистичка стандардна	453,00	508,00	-0,931	0,352
продукција				
Екстралингвистичка продукција	484,00	6589,00	-0,767	0,443
ироније				
Екстралингвистичка продукција	433,50	488,50	-1,133	0,257
преваре				
Екстралингвистичко разумевање –	471,50	526,50	-0,746	0,456
укупан скор				
Екстралингвистичка продукција –	450,50	505,50	-0,945	0,344
укупан скор				
Екстралингвистичка скала –	459,00	514,00	-0,864	0,387
укупан скор				
Z=Z скор; p=значајност				

Каква су постигнућа испитаника са лаком и умереном интелектуалном ометеношћу и дуалним дијагнозама у области екстралингвистичких прагматских способности можемо видети у Табели 42. На основу средњих вредности уочавамо да на свим супскалама Екстралингвистичке скале, као и на скалама у целини испитаници са лаком интелектуалном ометеношћу остварују боље резултате од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу. Такође, примећујемо да унутар категорије испитаника са лаком интелектуалном ометеношћу на свим испитиваним варијаблама, осим на варијабли Екстралингвистичка продукција преваре, испитаници без придружене психијатријске дијагнозе остварују боље резултате од оних са коморбидним психијатријским стањем. Унутар категорије испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу, на свим испитиваним варијаблама испитаници са коморбидним психијатријским стањем постижу слабије резултате.

Табела 42. *Постигнућа испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на супскалама Екстралингвистичке скале у односу на ниво интелектуалне ометености*

Супскале	Интелектуална ометеност						Дуална дијагноза						
	ЛИО			УИО			ЛИО			УИО			
	Н	АС	СД	Н	АС	СД	Н	АС	СД	Н	АС	СД	

Екстралингвистичко базично разумевање	25	12,08	1,95	35	8,77	2,77	25	8,96	2,63	35	6,80	3,94
Екстралингвистичко стандардно разумевање	25	3,60	0,64	35	3,00	0,90	25	2,88	1,13	35	2,23	1,19
Екстралингвистичко разумевање ироније	25	5,32	2,34	35	3,97	1,96	25	4,16	2,09	35	3,03	1,96
Екстралингвистичко разумевање преваре	25	9,84	2,76	35	7,66	3,34	25	6,96	3,68	35	4,86	3,99
Екстралингвистичка базична продукција	25	10,80	4,34	35	6,43	4,90	25	8,24	4,97	35	4,11	3,66
Екстралингвистичка стандардна продукција	25	6,08	1,52	35	3,89	2,76	25	5,00	2,30	35	2,63	2,68
Екстралингвистичка продукција ироније	25	2,88	2,80	35	0,80	1,62	25	1,40	2,39	35	0,00	0,00
Екстралингвистичка продукција преваре	25	7,52	3,57	35	3,06	3,95	25	7,52	11,82	35	2,31	3,61
Екстралингвистичко разумевање – укупан скор	25	30,84	5,80	35	23,40	7,34	25	22,96	7,50	35	16,91	10,31
Екстралингвистичка продукција – укупан скор	25	27,28	8,81	35	14,17	10,85	25	22,16	16,87	35	9,06	8,80
Екстралингвистичка скала – укупан скор	25	58,12	12,04	35	37,57	16,88	25	45,12	21,02	35	25,97	17,63

ЛИО=лака интелектуална ометеност; УИО=умерена интелектуална ометеност; Н=број испитаника; АС=аритметичка средина; СД=стандардна девијација

И поред тога што уочавамо да су постигнућа различитих група варијабилна, не можемо закључивати о томе да ли постоје статистички значајне разлике на испитиваним варијаблама. Како би се открило да ли на неким екстралингвистичким способностима разлике достижу ниво значајности, примењена је једнофакторска анализа варијансе. Добијени су резултати да на супскалама Екстралингвистичко базично разумевање ($F(3) = 15,008$; $p < 0,01$), Екстралингвистичко стандардно разумевање ($F(3) = 9,372$; $p < 0,01$), Екстралингвистичко разумевање ироније ($F(3) = 5,987$; $p < 0,01$), Екстралингвистичко разумевање преваре ($F(3) = 10,131$; $p < 0,01$), Екстралингвистичка базична продукција ($F(3) = 11,688$; $p < 0,01$), Екстралингвистичка стандардна продукција ($F(3) = 10,924$; $p < 0,01$), Екстралингвистичка продукција ироније ($F(3) = 11,787$; $p < 0,01$), Екстралингвистичка продукција преваре ($F(3) = 5,766$; $p < 0,01$), као и на скалама разумевања ($F(3) = 14,427$; $p < 0,001$), и продукције ($F(3) = 14,610$; $p < 0,01$), у

целини, и Екстралингвистичкој скали ($F(3) = 17,961$; $p < 0,01$) постоје статистички значајне разлике.

У Табели 43 су приказани подаци на основу којих се може закључити између којих група се статистички значајне разлике уочавају.

Табела 43. Разлике у постигнућима на супскалама Екстралингвистичке скале између испитиваних група

Супскале	Поредбене групе	Разлика АС	СГ	р
Екстралингвистичко базично разумевање	ЛИО-УИО	3,30	0,78	0,001
	ЛИО-ЛИОДД	3,12	0,85	0,005
	ЛИО-УИОДД	5,28	0,78	0,000
	УИО-ЛИОДД	-0,18	0,78	0,996
	УИО-УИОДД	1,97	0,71	0,063
	ЛИОДД-УИОДД	2,16	0,78	0,063
Екстралингвистичко стандардно разумевање	ЛИО-УИО	0,60	0,26	0,163
	ЛИО-ЛИОДД	0,72	0,28	0,098
	ЛИО-УИОДД	1,37	0,26	0,000
	УИО-ЛИОДД	0,12	0,26	0,976
	УИО-УИОДД	0,77	0,24	0,019
	ЛИОДД-УИОДД	0,65	0,26	0,111
Екстралингвистичко разумевање ироније	ЛИО-УИО	1,34	0,54	0,110
	ЛИО-ЛИОДД	1,16	0,58	0,277
	ЛИО-УИОДД	2,29	0,54	0,001
	УИО-ЛИОДД	-0,18	0,54	0,989
	УИО-УИОДД	0,94	0,49	0,311
	ЛИОДД-УИОДД	1,13	0,54	0,233
Екстралингвистичко разумевање преваре	ЛИО-УИО	2,18	0,92	0,137
	ЛИО-ЛИОДД	2,88	0,99	0,043
	ЛИО-УИОДД	4,98	0,92	0,000
	УИО-ЛИОДД	0,69	0,92	0,902
	УИО-УИОДД	2,80	0,83	0,014
	ЛИОДД-УИОДД	2,10	0,92	0,162
Екстралингвистичка базична продукција	ЛИО-УИО	4,37	1,17	0,004
	ЛИО-ЛИОДД	2,56	1,26	0,257
	ЛИО-УИОДД	6,68	1,17	0,000
	УИО-ЛИОДД	-1,81	1,17	0,498
	УИО-УИОДД	2,31	1,07	0,203
	ЛИОДД-УИОДД	4,12	1,17	0,008
Екстралингвистичка стандардна продукција	ЛИО-УИО	2,19	0,63	0,010
	ЛИО-ЛИОДД	1,08	0,68	0,485
	ЛИО-УИОДД	3,45	0,63	0,000
	УИО-ЛИОДД	-1,11	0,63	0,387
	УИО-УИОДД	1,25	0,58	0,204
	ЛИОДД-УИОДД	2,37	0,63	0,004
Екстралингвистичка продукција ироније	ЛИО-УИО	2,08	0,49	0,001
	ЛИО-ЛИОДД	1,48	0,53	0,060
	ЛИО-УИОДД	2,88	0,49	0,000
	УИО-ЛИОДД	-0,60	0,49	0,691
	УИО-УИОДД	0,80	0,45	0,377

	ЛИОДД-УИОДД	1,40	0,49	0,052
Екстралингвистичка продукција преваре	ЛИО-УИО	4,46	1,65	0,069
	ЛИО-ЛИОДД	0,00	1,78	1,000
	ЛИО-УИОДД	5,20	1,65	0,023
	УИО-ЛИОДД	-4,46	1,65	0,069
	УИО-УИОДД	0,74	1,51	0,970
	ЛИОДД-УИОДД	5,20	1,65	0,023
Екстралингвистичко разумевање – укупан скор	ЛИО-УИО	7,44	2,12	0,008
	ЛИО-ЛИОДД	7,88	2,29	0,010
	ЛИО-УИОДД	13,92	2,12	0,000
	УИО-ЛИОДД	0,44	2,12	0,998
	УИО-УИОДД	6,48	1,93	0,013
	ЛИОДД-УИОДД	6,04	2,12	0,048
Екстралингвистичка продукција – укупан скор	ЛИО-УИО	13,10	3,01	0,001
	ЛИО-ЛИОДД	5,12	3,25	0,482
	ЛИО-УИОДД	18,22	3,01	0,000
	УИО-ЛИОДД	-7,98	3,01	0,076
	УИО-УИОДД	5,11	2,74	0,331
	ЛИОДД-УИОДД	13,10	3,01	0,001
Екстралингвистичка скала – укупан скор	ЛИО-УИО	20,54	4,50	0,000
	ЛИО-ЛИОДД	13,00	4,86	0,073
	ЛИО-УИОДД	32,14	4,50	0,000
	УИО-ЛИОДД	-7,54	4,50	0,426
	УИО-УИОДД	11,60	4,11	0,052
	ЛИОДД-УИОДД	19,14	4,50	0,001

ЛИО=лака интелектуална ометеност; УИО=умерена интелектуална ометеност; ЛИОДД=лака интелектуална ометеност са дуалним дијагнозама; УИОДД=умерена интелектуална ометеност са дуалним дијагнозама; Разлика АС=разлика аритметичких средина; СГ=стандардна грешка; р=значајност

Анализом података приказаних у Табели 43, увиђамо да у области Екстралингвистичког базичног разумевања испитаници са лако интелектуалном ометеношћу остварују боље резултате од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу, као и да унутар категорије испитаника са лако интелектуалном ометеношћу испитаници без дуалних дијагноза постижу боље резултате од испитаника са придруженим психијатријским поремећајима. Такође, у базичном екстралингвистичком разумевању, испитаници са лако интелектуалном ометеношћу показују већи успех од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу и присутном дуалном дијагнозом. На супскали Екстралингвистичко стандардно разумевање, испитаници са лако интелектуалном ометеношћу постижу боље резултате од испитаника са дуалним дијагнозама, који функционишу на нивоу умерене интелектуалне ометености. Такође, унутар категорије испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу, испитаници са дуалним дијагнозама имају слабије резултате од испитаника без дуалних дијагноза. У екстралингвистичком разумевању ироније статистички

значајне разлике су добијене само између испитаника са лаком интелектуалном ометеношћу и испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу са дуалним дијагнозама. На задацима екстралингвистичког разумевања преваре добијено је да се и у групи испитаника са лаком, као и у групи испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу, значајно разликују испитаници са дуалним дијагнозама од оних који немају придружени психијатријски поремећај. Боље резултате постижу испитаници без дуалних дијагноза. Такође, на овој супскали испитаници са лаком интелектуалном ометеношћу су успешнији од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу и дуалним дијагнозама.

У области Екстралингвистичке базичне продукције, Екстралингвистичке стандардне продукције, као и Екстралингвистичке продукције ироније испитаници са лаком интелектуалном ометеношћу остварују боље резултате од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу, и без обзира на евентуалну појаву коморбидног психијатријског поремећаја. Такође, на овим трима супскалама, испитаници са лаком интелектуалном ометеношћу имају боља постигнућа од испитаника са дуалним дијагнозама који функционишу на нивоу умерене интелектуалне ометености. На супскали Екстралингвистичка продукција преваре, у групи испитаника са дуалним дијагнозама, испитаници са лаком интелектуалном ометеношћу остварују боље резултате од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу. На овој супскали испитаници са лаком интелектуалном ометеношћу су успешнији од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу и дуалним дијагнозама.

На укупном скору супскале Екстралингвистичко разумевање, испитаници са лаком интелектуалном ометеношћу су успешнији од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу, како у групи испитаника без дуалних дијагноза, тако и у групи испитаника са придруженим сметњама. Када су у питању постигнућа на укупном екстралингвистичком разумевању испитаници са лаком интелектуалном ометеношћу постижу боље резултате од испитаника са дуалним дијагнозама који функционишу на нивоу лаке интелектуалне ометености. Исти однос је примећен и код испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу. На укупном скору супскале Екстралингвистичка продукција, као и свеукупним екстралингвистичким способностима, испитаници са лаком постижу боље

результате од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу, и у групи са дуалним дијагнозама и у групи без придружених психијатријских сметњи. Такође, на ове две супскеале испитаници са лако интелектуалном ометеношћу остварују боља постигнућа од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу и дуалним дијагнозама.

У којој мери ниво интелектуалне ометености и присуство коморбидног психијатријског стања објашњавају разлике у постигнућима у области екстралингвистичких способности приказано је у Табели 44. Добијени резултати показују да на свим супскеалама, осим на Екстралингвистичкој продукцији преваре, оба фактора имају утицај. На супскеалама Екстралингвистичко стандардно разумевање, Екстралингвистичко разумевање преваре, као и на укупном екстралингвистичком разумевању присуство коморбидног психијатријског стања има већи утицај, док на осталим супскеалама фактор ниво интелектуалне ометености има интензивнији ефекат на резултате. Такође, добијено је да се ова два фактора не мешају у области екстралингвистичке продукције и екстралингвистичког разумевања (Табела 44).

Табела 44. Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на супскеалама Екстралингвистичке скале

Супскеале	Фактори	dF1	dF2	F	p	Ета квадрат
Екстралингвистичко базично разумевање	Ниво интелектуалне ометености	1	116	24,077	0,000	0,172
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	20,871	0,000	0,152
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	1,062	0,305	0,009
Екстралингвистичко стандардно разумевање	Ниво интелектуалне ометености	1	116	11,340	0,001	0,089
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	16,107	0,000	0,122
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	0,019	0,890	0,000
Екстралингвистичко разумевање ироније	Ниво интелектуалне ометености	1	116	10,431	0,002	0,083
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	7,499	0,007	0,061
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	0,080	0,778	0,001
Екстралингвистичко	Ниво интелектуалне ометености	1	116	10,860	0,001	0,086

разумевање преваре	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	19,076	0,000	0,141
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	0,004	0,951	0,000
Екстралингвистичка базична продукција	Ниво интелектуалне ометености	1	116	26,293	0,000	0,185
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	8,652	0,004	0,069
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	0,022	0,882	0,000
Екстралингвистичка стандардна продукција	Ниво интелектуалне ометености	1	116	25,645	0,000	0,181
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	6,720	0,011	0,055
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	0,039	0,845	0,000
Екстралингвистичка продукција ироније	Ниво интелектуалне ометености	1	116	24,609	0,000	0,175
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	10,564	0,002	0,083
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	0,940	0,334	0,008
Екстралингвистичка продукција преваре	Ниво интелектуалне ометености	1	116	17,056	0,000	0,128
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	0,101	0,752	0,001
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	0,101	0,752	0,001
Екстралингвистичко разумевање – укупан скор	Ниво интелектуалне ометености	1	116	20,221	0,000	0,148
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	22,946	0,000	0,165
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	0,216	0,643	0,002
Екстралингвистичка продукција – укупан скор	Ниво интелектуалне ометености	1	116	37,889	0,000	0,246
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	5,776	0,018	0,047
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	0,000	0,999	0,000
Екстралингвистичка скала – укупан скор	Ниво интелектуалне ометености	1	116	38,799	0,000	0,251
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	14,899	0,000	0,114
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	0,048	0,827	0,000

dF1=степен слободе 1; dF2=степен слободе 2; F=количник Ф; p=значајност; Eta квадрат=показатељ величине утицаја

Статистичким отклањањем ефекта старости при проверавању утицаја деловања фактора који објашњавају разлике у екстралингвистичким постигнућима, добијени су исти резултати као и пре контроле ефекта старости, што указује на то да старосна доб не утиче на деловање нивоа интелектуалне ометености и присуство коморбидног психијатријског поремећаја. Изоловано посматран утицај ефекта старости указује на то да старост значајно позитивно утиче на постигнућа на Екстралингвистичкој продукцији ироније (Табела 45).

Табела 45. Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на супскалама Екстралингвистичке скале након контроле ефекта старости

Супскале	Фактори	dF1	dF2	F	p	Eta квадрат
Екстралингвистичко базично разумевање	Ниво интелектуалне ометености	1	115	23,840	0,000	0,172
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	22,198	0,000	0,162
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,690	0,408	0,006
	Старост	1	115	1,980	0,162	0,017
Екстралингвистичко стандардно разумевање	Ниво интелектуалне ометености	1	115	11,173	0,001	0,089
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	17,732	0,000	0,134
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,144	0,705	0,001
	Старост	1	115	3,036	0,084	0,026
Екстралингвистичко разумевање ироније	Ниво интелектуалне ометености	1	115	10,341	0,002	0,083
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	7,323	0,008	0,060
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,081	0,776	0,001
	Старост	1	115	0,002	0,963	0,000
Екстралингвистичко разумевање преваре	Ниво интелектуалне ометености	1	115	10,663	0,001	0,085
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	19,447	0,000	0,145
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног	1	115	0,001	0,970	0,000

	психијатријског стања					
	Старост	1	115	0,512	0,476	0,004
Екстралингвистичка базична продукција	Ниво интелектуалне ометености	1	115	25,943	0,000	0,184
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	8,823	0,004	0,071
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,006	0,940	0,000
	Старост	1	115	0,266	0,607	0,002
Екстралингвистичка стандардна продукција	Ниво интелектуалне ометености	1	115	25,943	0,000	0,184
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	6,896	0,010	0,057
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,072	0,790	0,001
	Старост	1	115	0,282	0,596	0,002
Екстралингвистичка продукција ироније	Ниво интелектуалне ометености	1	115	26,822	0,000	0,189
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	9,176	0,003	0,074
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	1,865	0,175	0,016
	Старост	1	115	7,518	0,007	0,061
Екстралингвистичка продукција преваре	Ниво интелектуалне ометености	1	115	17,708	0,000	0,133
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	0,020	0,887	0,000
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,008	0,929	0,000
	Старост	1	115	2,707	0,103	0,023
Екстралингвистичко разумевање – укупан скор	Ниво интелектуалне ометености	1	115	19,933	0,000	0,148
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	23,760	0,000	0,171
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,101	0,751	0,001
	Старост	1	115	1,069	0,303	0,009
Екстралингвистичка продукција – укупан скор	Ниво интелектуалне ометености	1	115	38,253	0,000	0,250
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	5,204	0,024	0,043
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,020	0,887	0,000
	Старост	1	115	0,039	0,845	0,000

Екстралингвистичка скала – укупан скор	Ниво интелектуалне ометености	1	115	38,253	0,000	0,250
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	14,449	0,000	0,112
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,059	0,808	0,001
	Старост	1	115	1,047	0,308	0,009

dF1=степен слободе 1; dF2=степен слободе 2; F=количник Ф; p=значајност; Ета квадрат=показатељ величине утицаја

Двофакторском анализом коваријансе проверавани су ефекти истих фактора (нивоа интелектуалне ометености и присуства психијатријске дијагнозе) али овог пута уз контролу ефекта способности разумевања говора. Након отклањања ефекта способности разумевања говора, утврђено је да ниво интелектуалне ометености значајно утиче на постигнућа на супскали Екстралингвистичка продукција ироније, на укупна постигнућа екстралингвистичке продукције, као и постигнућа на екстралингвистичкој скали у целини.

Присуство дуалне дијагнозе значајно утиче на постигнућа у области екстралингвистичког базичног и стандардног разумевања, разумевања преваре, као и свеукупног екстралингвистичког разумевања. Такође, присуство дуалне дијагнозе утиче и на постигнућа у оквиру екстралингвистичке продукције ироније, као и постигнућа на скали у целини. Имајући у виду да након отклањања ефекта способности разумевања говора оба фактора утичу на две процењиване варијабле – екстралингвистичку продукцију ироније и свеукупне екстралингвистичке способности, на основу вредности Ета квадрата утврђено је да ниво интелектуалне ометености има већи утицај на способност продукције ироније, док присуство дуалне дијагнозе интензивније утиче на свеукупне екстралингвистичке способности.

Резултати показују да се након контроле ефекта способности разумевања говора ова два фактора не мешају у области екстралингвистичке продукције и екстралингвистичког разумевања.

Значајан резултат је и тај који показује да способност разумевања говора има утицај на све процењиване варијабле унутар екстралингвистичких способности (Табела 46).

Табела 46. Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на супскалама Екстралингвистичке скале након контроле ефекта способности разумевања говора

Супскале	Фактори	dF1	dF2	F	p	Ета квадрат
Екстралингвистичко базично разумевање	Ниво интелектуалне ометености	1	115	1,206	0,274	0,010
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	12,626	0,001	0,099
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,198	0,657	0,002
	Разумевање говора	1	115	41,595	0,000	0,266
Екстралингвистичко стандардно разумевање	Ниво интелектуалне ометености	1	115	0,568	0,452	0,005
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	9,962	0,002	0,080
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,358	0,551	0,003
	Разумевање говора	1	115	15,367	0,000	0,118
Екстралингвистичко разумевање ироније	Ниво интелектуалне ометености	1	115	0,280	0,598	0,002
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	3,281	0,073	0,028
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,032	0,859	0,000
	Разумевање говора	1	115	17,139	0,000	0,130
Екстралингвистичко разумевање преваре	Ниво интелектуалне ометености	1	115	0,294	0,588	0,003
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	11,011	0,001	0,087
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,486	0,487	0,004
	Разумевање говора	1	115	44,383	0,000	0,278
Екстралингвистичка базична продукција	Ниво интелектуалне ометености	1	115	3,399	0,068	0,029
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	3,589	0,061	0,030
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,175	0,676	0,002
	Разумевање говора	1	115	25,296	0,000	0,180
Екстралингвистичка стандардна продукција	Ниво интелектуалне ометености	1	115	1,968	0,163	0,017
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	1,911	0,169	0,016
	Интеракција нивоа	1	115	0,844	0,360	0,007

	интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања						
	Разумевање говора	1	115	36,347	0,000		0,240
Екстралингвистичка продукција ироније	Ниво интелектуалне ометености	1	115	9,173	0,003		0,074
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	7,259	0,008		0,059
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,552	0,459		0,005
	Разумевање говора	1	115	4,057	0,046		0,034
Екстралингвистичка продукција преваре	Ниво интелектуалне ометености	1	115	3,188	0,077		0,027
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	0,207	0,650		0,002
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,475	0,492		0,004
	Разумевање говора	1	115	9,833	0,002		0,079
Екстралингвистичко разумевање – укупан скор	Ниво интелектуалне ометености	1	115	0,191	0,663		0,002
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	14,377	0,000		0,111
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,075	0,785		0,001
	Разумевање говора	1	115	51,220	0,000		0,308
Екстралингвистичка продукција – укупан скор	Ниво интелектуалне ометености	1	115	6,901	0,010		0,057
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	1,577	0,212		0,014
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,395	0,531		0,003
	Разумевање говора	1	115	29,811	0,000		0,206
Екстралингвистичка скала – укупан скор	Ниво интелектуалне ометености	1	115	4,419	0,038		0,037
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	7,309	0,008		0,060
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,340	0,561		0,003
	Разумевање говора	1	115	53,750	0,000		0,319

dF1=степен слободе 1; dF2=степен слободе 2; F=количник Ф; р=значајност; Ета квадрат=показатељ величине утицаја

1.2.3. Резултати процене паралингвистичких комуникационо-прагматских способности

На основу средњих вредности постигнућа приказаних у Табели 47 уочавамо да испитаници из контролне групе на свим супскалама, као и на Паралингвистичкој скали у целини, остварују боље резултате од остале две групе испитаника. Такође, може се приметити да испитаници са интелектуалном ометеношћу остварују боља постигнућа од испитаника са дуалном дијагнозом.

Табела 47. *Постигнућа све три групе испитаника на супскалама Паралингвистичке скале*

Супскале	Подузорок	Н	АС	СД	СГ _М
Паралингвистичко базично разумевање	Интелектуална ометеност	60	2,58	1,29	0,16
	Дуална дијагноза	60	2,35	1,41	0,18
	Контролна група	60	4,22	1,09	0,14
Паралингвистичко разумевање контрадикције	Интелектуална ометеност	60	4,83	1,54	0,19
	Дуална дијагноза	60	4,00	1,41	0,18
	Контролна група	60	7,70	0,61	0,08
Паралингвистичко разумевање емоција	Интелектуална ометеност	60	5,77	1,74	0,22
	Дуална дијагноза	60	4,70	1,98	0,25
	Контролна група	60	6,77	1,04	0,15
Паралингвистичка базична продукција	Интелектуална ометеност	60	2,88	1,22	0,15
	Дуална дијагноза	60	2,37	1,32	0,17
	Контролна група	60	3,95	0,22	0,02
Паралингвистичка продукција емоција	Интелектуална ометеност	60	2,92	3,18	0,41
	Дуална дијагноза	60	1,80	2,74	0,35
	Контролна група	60	7,98	0,12	0,01
Паралингвистичко разумевање – укупан скор	Интелектуална ометеност	60	13,18	2,83	0,36
	Дуална дијагноза	60	11,05	3,67	0,47
	Контролна група	60	18,68	1,79	0,23
Паралингвистичка продукција – укупан скор	Интелектуална ометеност	60	5,80	3,88	0,50
	Дуална дијагноза	60	4,17	3,58	0,46
	Контролна група	60	11,93	0,25	0,03
Паралингвистичка скала – укупан скор	Интелектуална ометеност	60	18,98	5,52	0,71
	Дуална дијагноза	60	15,22	6,02	0,77
	Контролна група	60	30,62	1,88	0,24

Н=број испитаника; АС=аритметичка средина; СД=стандардна девијација; СГ_М=стандардна грешка мерења

Са циљем да утврдимо да ли постоје разлике у постигнућима групе испитаника са интелектуалном ометеношћу, испитаника са дуалним дијагнозама и контролне групе испитаника у односу на супскеале Паралингвистичке скале применили смо једнофакторску анализу варијансе (Табела 48). Уочљиво је да на свим испитиваним варијаблама постоје статистички значајне разлике.

Табела 48. *Разлике између поредбених група испитаника на супскалама Паралингвистичке скале*

Супскеале	dF1	dF2	F	p
Паралингвистичко базично разумевање	2	177	38,356	0,000
Паралингвистичко разумевање контрадикције	2	177	142,404	0,000
Паралингвистичко разумевање емоције	2	177	23,828	0,000
Паралингвистичка базична продукција	2	177	35,512	0,000
Паралингвистичка продукција емоција	2	177	110,335	0,000
Паралингвистичко разумевање – укупан скор	2	177	112,922	0,000
Паралингвистичка продукција – укупан скор	2	177	107,815	0,000
Паралингвистичка скала – укупан скор	2	177	164,948	0,000

dF1=степен слободе 1; dF2=степен слободе 2; F =количник Ф; p=значајност

Подаци у Табели 49 представљају резултате Шефеевог теста којим је утврђено између којих група на процењиваним варијаблама постоје статистички значајне разлике.

Табела 49. *Утврђивање значајности разлика између поредбених група на супскалама Паралингвистичке скале*

Супскеале	Поредбене групе	Разлика AC	СГ	p
Паралингвистичко базично разумевање	Контролна група – Интелектуална ометеност	1,65	0,23	0,000
	Контролна група – Дуална дијагноза	1,85	0,23	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	0,20	0,23	0,691
Паралингвистичко разумевање контрадикције	Контролна група – Интелектуална ометеност	0,93	0,29	0,008
	Контролна група – Дуална дијагноза	2,13	0,29	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	1,20	0,29	0,000
Паралингвистичко разумевање емоција	Контролна група – Интелектуална ометеност	2,90	0,23	0,000

	Контролна група – Дуална дијагноза	3,66	0,23	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	0,76	0,23	0,005
Паралингвистичка базична продукција	Контролна група – Интелектуална ометеност	1,05	0,19	0,000
	Контролна група – Дуална дијагноза	1,60	0,19	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	0,55	0,19	0,017
	Контролна група – Интелектуална ометеност	5,18	0,44	0,000
Паралингвистичка продукција емоција	Контролна група – Дуална дијагноза	6,06	0,44	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	0,88	0,44	0,144
	Контролна група – Интелектуална ометеност	5,48	0,52	0,000
Паралингвистичко разумевање – укупан скор	Контролна група – Дуална дијагноза	7,65	0,52	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	2,16	0,52	0,000
	Контролна група – Интелектуална ометеност	6,23	0,56	0,000
Паралингвистичка продукција – укупан скор	Контролна група – Дуална дијагноза	7,66	0,56	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	1,43	0,56	0,040
	Контролна група – Интелектуална ометеност	11,71	0,88	0,000
Паралингвистичка скала – укупан скор	Контролна група – Дуална дијагноза	15,31	0,88	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	3,60	0,88	0,000

Разлика АС=разлика аритметичких средина; СГ=стандардна грешка; р=значајност

Као и у претходно процењиваним прагматским аспектима, добијено је да испитаници из контролне групе остварују значајно боље резултате. Анализом података из Табеле 49 примећујемо да су испитаници са интелектуалном ометеношћу успешнији од испитаника са дуалним дијагнозама на задацима за процену разумевања паралингвистичке контрадикције и емоција, као и на задацима базичне паралингвистичке продукције, укупном паралингвистичком разумевању, укупној паралингвистичкој продукцији, као и на скали у целини.

Даљом анализом, контролисањем ефекта старости, тестиране су разлике између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу и са дуалном дијагнозом (Табела 50). Након статистичког уклањања ефекта старости добијено је да се ове две групе испитаника статистички значајно не разликују једино на супскали

Паралингвистичко базично разумевање. На свим осталим супскалама и скалама у целини у оквиру паралингвистичких способности испитаници са интелектуалном ометеношћу су статистички значајно успешнији од испитаника са дуалном дијагнозом.

Табела 50. Разлике између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на супскалама Паралингвистичке скале након уклањања ефекта старости

Супскале	dF1	dF2	F	p
Паралингвистичко базично разумевање	1	117	0,873	0,352
Паралингвистичко разумевање контрадикције	1	117	9,830	0,002
Паралингвистичко разумевање емоција	1	117	11,812	0,001
Паралингвистичка базична продукција	1	117	5,463	0,021
Паралингвистичка продукција емоција	1	117	4,331	0,040
Паралингвистичко разумевање – укупан скор	1	117	14,096	0,000
Паралингвистичка продукција – укупан скор	1	117	6,024	0,016
Паралингвистичка скала – укупан скор	1	117	13,838	0,000

dF1=степен слободе 1; dF2=степен слободе 2; F=количник Ф; p=значајност

У следећем кораку је контролисан ефекат способности разумевања говора, при тестирању разлика између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу и са дуалном дијагнозом. Резултати ових анализа приказани су у Табели 51, из које се може видети да се испитиване групе статистички значајно разликују на читавом низу варијабли: Паралингвистичко разумевање контрадикције, Паралингвистичко разумевање емоција, укупан скор Паралингвистичко разумевање и Паралингвистичка скала у целини. Овакви резултати показују да је на претходно показане разлике на Паралингвистичкој базичној продукцији, Паралингвистичкој продукцији емоција и укупном скору Паралингвистичке продукције утицала способност разумевања говора.

Табела 51. Разлике између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на супскалама Паралингвистичке скале након уклањања ефекта способности разумевања говора

Супскале	dF1	dF2	F	p
Паралингвистичко базично разумевање	1	117	0,175	0,676
Паралингвистичко разумевање контрадикције	1	117	5,592	0,020
Паралингвистичко разумевање емоција	1	117	5,699	0,019

Паралингвистичка базична продукција	1	117	1,992	0,161
Паралингвистичка продукција емоција	1	117	2,588	0,110
Паралингвистичко разумевање – укупан скор	1	117	7,849	0,006
Паралингвистичка продукција – укупан скор	1	117	3,157	0,078
Паралингвистичка скала – укупан скор	1	117	7,961	0,006

dF1=степен слободе 1; dF2=степен слободе 2; F=количник Ф; p=значајност

У Табели 52 дескриптивно су приказана постигнућа испитаника са Дауновим синдромом и интелектуалном ометеношћу непознате етиологије. На основу средњих вредности може се уочити да испитаници са Дауновим синдромом остварују нешто боље резултате на супскали Паралингвистичко базично разумевање, Паралингвистичка продукција емоција, на скали Паралингвистичка продукција, као и на Паралингвистичкој скали у целини. На осталим супскалама испитаници са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије остварују боља постигнућа.

Табела 52. *Постигнућа испитаника са Дауновим синдромом и испитаника са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије на супскалама Паралингвистичке скале*

Супскале	Подзорак	Н	Медијана
Паралингвистичко базично разумевање	Интелектуална ометеност непознате етиологије	110	59,73
	Даунов синдром	10	68,95
	Укупно	120	
Паралингвистичко разумевање контрадикције	Интелектуална ометеност непознате етиологије	110	60,84
	Даунов синдром	10	56,75
	Укупно	120	
Паралингвистичко разумевање емоција	Интелектуална ометеност непознате етиологије	110	61,55
	Даунов синдром	10	48,90
	Укупно	120	
Паралингвистичка базична продукција	Интелектуална ометеност непознате етиологије	110	60,50
	Даунов синдром	10	60,45
	Укупно	120	
Паралингвистичка продукција емоција	Интелектуална ометеност непознате етиологије	110	58,81
	Даунов синдром	10	79,05
	Укупно	120	
Паралингвистичко разумевање – укупан скор	Интелектуална ометеност непознате етиологије	110	61,30
	Даунов синдром	10	51,70

	Укупно	120	
Паралингвистичка продукција – укупан скор	Интелектуална ометеност непознате етиологије	110	59,26
	Даунов синдром	10	74,10
	Укупно	120	
Паралингвистичка скала – укупан скор	Интелектуална ометеност непознате етиологије	110	59,87
	Даунов синдром	10	67,40
	Укупно	120	

N=број испитаника

Ман Витнијевим U тестом извршено је тестирање разлика између испитаника са Дауновим синдромом и испитаника са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије на свим супскалама Паралингвистичке скале. Добијени резултати показују да су ове групе у погледу паралингвистичких способности уједначене, односно да нису забележене статистички значајне разлике ни на једној испитиваној варијабли.

Табела 53. Разлике између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије и испитаника са Дауновим синдромом на супскалама Паралингвистичке скале

Супскале	Ман Витнијев U тест	Вилкоксон тест ранга	Z	p
Паралингвистичко базично разумевање	465,50	6570,50	-0,829	0,407
Паралингвистичко разумевање контрадикције	512,50	567,50	-0,376	0,707
Паралингвистичко разумевање емоција	434,00	489,00	-1,115	0,265
Паралингвистичка базична продукција	549,50	604,50	-0,005	0,996
Паралингвистичка продукција емоција	364,50	6469,50	-1,875	0,061
Паралингвистичко разумевање – укупан скор	462,00	517,00	-0,839	0,401
Паралингвистичка продукција – укупан скор	414,00	6519,00	-1,300	0,193
Паралингвистичка скала – укупан скор	481,00	6586,00	-0,656	0,512

Z=Z скор; p=значајност

Из Табеле 54 можемо видети дескриптивни приказ постигнућа на супскалама Паралингвистичке скале код испитаника са интелектуалном ометеношћу и дуалном дијагнозом у односу на ниво интелектуалне ометености. На основу средњих вредности уочавамо да испитаници са лаком бележе боља постигнућа од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу, као и да су, како унутар групе испитаника са лаком, тако и унутар групе испитаника са

умереном интелектуалном ометеношћу, успешнији испитаници без придружених психијатријских поремећаја.

Табела 54. *Постигнућа испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на супскалама Паралингвистичке скале у односу на ниво интелектуалне ометености*

Супскале	Интелектуална ометеност						Дуална дијагноза					
	ЛИО			УИО			ЛИО			УИО		
	Н	АС	СД	Н	АС	СД	Н	АС	СД	Н	АС	СД
Паралингвистичко базично разумевање	25	3,00	1,29	35	2,29	1,23	25	2,68	1,28	35	2,11	1,47
Паралингвистичко разумевање контрадикције	25	5,68	1,82	35	4,23	0,94	25	4,72	1,54	35	3,49	1,07
Паралингвистичко разумевање емоција	25	6,44	1,32	35	5,29	1,86	25	5,32	1,57	35	4,26	2,15
Паралингвистичка базична продукција	25	3,32	1,15	35	2,57	1,19	25	3,00	0,76	35	1,91	1,46
Паралингвистичка продукција емоција	25	4,60	3,22	35	1,71	2,59	25	2,44	3,11	35	1,34	2,40
Паралингвистичко разумевање – укупан скор	25	15,12	2,24	35	11,80	2,37	25	12,72	2,98	35	9,86	3,69
Паралингвистичка продукција – укупан скор	25	7,92	3,89	35	4,29	3,14	25	5,44	3,57	35	3,26	3,35
Паралингвистичка скала – укупан скор	25	23,04	4,89	35	16,09	3,91	25	18,16	5,14	35	13,11	5,78

ЛИО=лака интелектуална ометеност; УИО=умерена интелектуална ометеност; Н=број испитаника; АС=аритметичка средина; СД=стандардна девијација

За потребе утврђивања постојања статистички значајних разлика између група на процењиваним варијаблама, примењена је једнофакторска анализа варијансе, која је показала да на свим супскалама паралингвистичког разумевања и продукције, осим на супскали Разумевање базичних паралингвистичких елемената, постоје статистички значајне разлике (Табела 55).

Табела 55. *Разлике између испитаника на паралингвистичким способностима*

Супскале	dF	F	P
Паралингвистичко базично разумевање	3	2,603	0,055
Паралингвистичко разумевање емоција	3	7,213	0,000
Паралингвистичко разумевање контрадикције	3	13,888	0,000
Паралингвистичко разумевање – укупан скор	3	16,319	0,000
Паралингвистичка базична продукција	3	7,738	0,000
Паралингвистичка продукција емоција	3	7,535	0,000
Паралингвистичка продукција – укупан скор	3	9,546	0,000

Паралингвистичка скала – укупан скор	3	20,291	0,000
--------------------------------------	---	--------	--------------

dF=степен слободe; F=количник Ф; p=значајност

У циљу прецизнијег утврђивања група између којих постоје разлике, примењен је Шефеов тест (Табела 56).

Табела 56. *Разлике у постигнућима између група на супскалама Паралингвистичке скале*

Супскале	Поредбене групе	Разлика АС	СГ	p
Паралингвистичко разумевање контрадикције	ЛИО-УИО	1,15	0,47	0,073
	ЛИО-ЛИОДД	1,12	0,50	0,129
	ЛИО-УИОДД	2,18	0,47	0,000
	УИО-ЛИОДД	-0,03	0,47	1,000
	УИО-УИОДД	1,02	0,43	0,084
	ЛИОДД-УИОДД	1,06	0,47	0,115
Паралингвистичко разумевање емоција	ЛИО-УИО	1,45	0,34	0,000
	ЛИО-ЛИОДД	0,96	0,37	0,058
	ЛИО-УИОДД	2,19	0,34	0,000
	УИО-ЛИОДД	-0,49	0,34	0,495
	УИО-УИОДД	0,74	0,31	0,096
	ЛИОДД-УИОДД	1,23	0,34	0,003
Паралингвистичко разумевање – укупан скор	ЛИО-УИО	3,32	0,76	0,000
	ЛИО-ЛИОДД	2,40	0,82	0,022
	ЛИО-УИОДД	5,26	0,76	0,000
	УИО-ЛИОДД	-0,92	0,76	0,626
	УИО-УИОДД	1,94	0,69	0,031
	ЛИОДД-УИОДД	2,86	0,76	0,002
Паралингвистичка базична продукција	ЛИО-УИО	0,74	0,31	0,086
	ЛИО-ЛИОДД	0,32	0,33	0,781
	ЛИО-УИОДД	1,40	0,31	0,000
	УИО-ЛИОДД	-0,42	0,31	0,524
	УИО-УИОДД	0,65	0,28	0,106
	ЛИОДД-УИОДД	1,08	0,31	0,004
Паралингвистичка продукција емоција	ЛИО-УИО	2,88	0,73	0,001
	ЛИО-ЛИОДД	2,16	0,79	0,036
	ЛИО-УИОДД	3,25	0,73	0,000
	УИО-ЛИОДД	-0,72	0,73	0,754
	УИО-УИОДД	0,37	0,66	0,945
	ЛИОДД-УИОДД	1,09	0,73	0,441
Паралингвистичка продукција – укупан скор	ЛИО-УИО	3,63	0,90	0,001
	ЛИО-ЛИОДД	2,48	0,97	0,060
	ЛИО-УИОДД	4,66	0,90	0,000
	УИО-ЛИОДД	-1,15	0,90	0,580
	УИО-УИОДД	1,02	0,82	0,600
	ЛИОДД-УИОДД	2,18	0,90	0,080

Паралингвистичка скала – укупан скор	ЛИО-УИО	6,95	1,30	0,000
	ЛИО-ЛИОДД	4,88	1,40	0,004
	ЛИО-УИОДД	9,92	1,30	0,000
	УИО-ЛИОДД	-2,07	1,30	0,386
	УИО-УИОДД	1,15	0,47	0,073
	ЛИОДД-УИОДД	1,12	0,50	0,129

Разлика АС=разлика аритметичких средина; СГ =стандардна грешка; р=значајност

Како и у којој мери ниво интелектуалне ометености и присуство дуалне дијагнозе објашњавају разлике у постигнућима на паралингвистичким задацима, приказано је у Табели 57. Уочавамо да ниво интелектуалне ометености значајно утиче на све паралингвистичке варијабле, као и да присуство психијатријске дијагнозе има утицај на све варијабле, осим на Паралингвистичко базично разумевање. На свим варијаблама већи утицај бележи ниво интелектуалне ометености

Такође, провераван је утицај интеракције ова два фактора и добијено је да се они не мешају у области паралингвистичке продукције и паралингвистичког разумевања (Табела 57).

Табела 57. Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на супскалама Паралингвистичке скале

Супскале	Фактори	dF1	dF2	F	p	Ета квадрат
Паралингвистичко базично разумевање	Ниво интелектуалне ометености	1	116	6,789	0,010	0,055
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	1,001	0,319	0,009
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	0,091	0,763	0,001
Паралингвистичко разумевање контрадикције	Ниво интелектуалне ометености	1	116	29,704	0,000	0,204
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	11,941	0,001	0,093
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	0,194	0,660	0,002
Паралингвистичко разумевање емоција	Ниво интелектуалне ометености	1	116	11,075	0,001	0,087
	Присуство	1	116	10,401	0,002	0,082

	коморбидног психијатријског стања					
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	0,019	0,891	0,000
	Ниво интелектуалне ометености	1	116	17,066	0,000	0,128
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	4,843	0,030	0,040
Паралингвистичка базична продукција	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	0,577	0,449	0,005
	Ниво интелектуалне ометености	1	116	14,823	0,000	0,113
Паралингвистичка продукција емоција	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	5,988	0,016	0,049
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	2,989	0,086	0,025
Паралингвистичко разумевање – укупан скор	Ниво интелектуалне ометености	1	116	32,741	0,000	0,220
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	16,154	0,000	0,122
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	0,179	0,673	0,002
Паралингвистичка продукција – укупан скор	Ниво интелектуалне ометености	1	116	20,654	0,000	0,151
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	7,513	0,007	0,061
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	1,286	0,259	0,011
Паралингвистичка скала – укупан скор	Ниво интелектуалне ометености	1	116	42,549	0,000	0,268
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	18,215	0,000	0,136
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	1,076	0,302	0,009

dF1=степен слободе 1; dF2=степен слободе 2; F=количник Ф; p=значајност; Eta квадрат=показатељ величине утицаја

Уз контролу ефекта старости, поновљена је двофакторска анализа. Примећујемо да су добијени слични резултати, што указује на то да старосна доб не утиче на ефекте остала два фактора у области паралингвистичких способности. Такође, уочено је да старост има одређени утицај на способност паралингвистичког разумевања емоција (Табела 58).

Табела 58. Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на супскалама Паралингвистичке скале након контроле ефекта старости

Супскале	Фактори	dF1	dF2	F	p	Eta квадрат
Паралингвистичко базично разумевање	Ниво интелектуалне ометености	1	115	6,741	0,011	0,055
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	0,959	0,330	0,008
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,098	0,755	0,001
	Старост	1	115	0,011	0,917	0,000
Паралингвистичко разумевање контрадикције	Ниво интелектуалне ометености	1	115	29,321	0,000	0,203
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	12,099	0,001	0,095
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,134	0,715	0,001
	Старост	1	115	0,252	0,617	0,002
Паралингвистичко разумевање емоција	Ниво интелектуалне ометености	1	115	10,980	0,001	0,087
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	12,177	0,001	0,096
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,026	0,871	0,000
	Старост	1	115	4,734	0,032	0,040
Паралингвистичка базична продукција	Ниво интелектуалне ометености	1	115	16,809	0,000	0,128
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	12,099	0,001	0,095

	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,134	0,715	0,001
	Старост	1	115	1,247	0,267	0,011
Паралингвистичка продукција емоција	Ниво интелектуалне ометености	1	115	14,669	0,000	0,113
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	5,334	0,023	0,044
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,823	0,366	0,007
	Старост	1	115	0,003	0,955	0,000
Паралингвистичко разумевање – укупан скор	Ниво интелектуалне ометености	1	115	32,548	0,000	0,221
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	17,466	0,000	0,132
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	2,881	0,092	0,024
	Старост	1	115	2,281	0,134	0,019
Паралингвистичка продукција – укупан скор	Ниво интелектуалне ометености	1	115	20,372	0,000	0,150
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	7,627	0,007	0,062
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,045	0,832	0,000
	Старост	1	115	0,186	0,667	0,002
Паралингвистичка скала – укупан скор	Ниво интелектуалне ометености	1	115	42,190	0,000	0,268
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	19,160	0,000	0,143
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	1,123	0,292	0,010
	Старост	1	115	1,404	0,238	0,012

dF1=степен слободе 1; dF2=степен слободе 2; F=количник Ф; р=значајност; Ета квадрат=показатељ величине утицаја

Следећи корак у статистичкој обради усмерен је на отклањање ефекта способности разумевања говора при провери утицаја истих фактора (нивоа

интелектуалне ометености и присуства психијатријске дијагнозе) на разлике у постигнућима испитаника на паралингвистичким задацима. Утврђено је да ниво интелектуалне ометености ипак не утиче на све варијабле као што је то добијено претходним проценама, већ на постигнућа у области паралингвистичког разумевања контрадикције, паралингвистичке продукције емоција, као и на укупну способност паралингвистичког разумевања и продукције и постигнућа у оквиру скале у целини.

Након контроле ефекта способности разумевања говора изгубио се утицај присуства психијатријске дијагнозе на паралингвистичкој базичној продукцији, док је на осталим варијаблама утицај забележен, као што је то био случај и у претходним проверама. Иако је при претходним проверама на свим варијаблама већи утицај забележен за ниво интелектуалне ометености, након контроле ефекта способности разумевања говора на свеукупном паралингвистичком разумевању већи утицај има присуство дуалне дијагнозе у поређењу са ефектом нивоа интелектуалне ометености.

Добијено је и да се ова два фактора не мешају у области паралингвистичке продукције и паралингвистичког разумевања.

На основу резултата ове анализе можемо закључити да способност разумевања говора значајно утиче на постигнућа у области паралингвистичког разумевања контрадикције, разумевања емоција, као и свеукупног паралингвистичког разумевања, базичне паралингвистичке продукције и укупних паралингвистичких способности (Табела 59).

Табела 59. Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на супскалама Паралингвистичке скале након контроле ефекта способности разумевања говора

Супскале	Фактори	dF1	dF2	F	p	Ета квадрат
Паралингвистичко базично разумевање	Ниво интелектуалне ометености	1	115	1,699	0,195	0,015
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	0,354	0,553	0,003
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	12,155	0,001	0,096
	Разумевање говора	1	115	2,379	0,126	0,020

Паралингвистичко разумевање контрадикције	Ниво интелектуалне ометености	1	115	10,770	0,001	0,086
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	8,038	0,005	0,065
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,031	0,861	0,000
	Разумевање говора	1	115	5,490	0,021	0,046
Паралингвистичко разумевање емоција	Ниво интелектуалне ометености	1	115	0,522	0,472	0,005
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	5,510	0,021	0,046
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,094	0,759	0,001
	Разумевање говора	1	115	15,317	0,000	0,118
Паралингвистичка базична продукција	Ниво интелектуалне ометености	1	115	2,718	0,102	0,023
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	1,914	0,169	0,016
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	1,403	0,239	0,012
	Разумевање говора	1	115	11,764	0,001	0,093
Паралингвистичка продукција емоција	Ниво интелектуалне ометености	1	115	9,638	0,002	0,077
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	5,435	0,021	0,045
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	2,877	0,093	0,024
	Разумевање говора	1	115	0,015	0,903	0,000
Паралингвистичко разумевање – укупан скор	Ниво интелектуалне ометености	1	115	7,072	0,009	0,058
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	9,708	0,002	0,078
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,002	0,962	0,000
	Разумевање говора	1	115	18,639	0,000	0,139
Паралингвистичка продукција – укупан	Ниво интелектуалне ометености	1	115	9,449	0,003	0,076

скор	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	5,554	0,020	0,046
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,972	0,326	0,008
	Разумевање говора	1	115	1,537	0,218	0,013
Паралингвистичка скала – укупан скор	Ниво интелектуалне ометености	1	115	14,027	0,000	0,109
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	12,155	0,001	0,096
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,472	0,493	0,004
	Разумевање говора	1	115	11,312	0,001	0,090

dF1=степен слободе 1; dF2=степен слободе 2; F=количник Ф; p=значајност; Ета квадрат=показатељ величине утицаја

1.2.4. Резултати процене контекстуалног разумевања и продукције

У Табели 60 приказана су постигнућа све три групе испитаника на супскалама Скале контекста. Уочавамо да испитаници из контролне групе остварују боља постигнућа од остале две групе испитаника. Такође, примећујемо да на свим супскалама, осим на супскали Контекстуалне продукције неформалних аспеката комуникације испитаници са интелектуалном ометеношћу остварују боље резултате од испитаника са придруженим психијатријским поремећајем.

Табела 60. *Постигнућа све три групе испитаника на супскалама Скале контекста*

Супскале	Подузорок	Н	АС	СД	СГ _м
Контекстуално разумевање социјалних намера	Интелектуална ометеност	60	8,45	5,17	0,66
	Дуална дијагноза	60	7,43	4,87	0,62
	Контролна група	60	14,32	2,34	0,30
Контекстуално разумевање дискурса	Интелектуална ометеност	60	6,27	4,47	0,57
	Дуална дијагноза	60	4,63	3,86	0,49
	Контролна група	60	9,32	3,43	0,44
Контекстуална продукција формалних аспеката комуникације	Интелектуална ометеност	60	0,97	0,86	0,11
	Дуална дијагноза	60	0,67	0,81	0,10
	Контролна група	60	1,80	0,40	0,05

Контекстуална продукција неформалних аспеката комуникације	Интелектуална ометеност	60	1,55	0,64	0,08
	Дуална дијагноза	60	1,62	0,58	0,07
	Контролна група	60	1,95	0,22	0,02
Контекстуално разумевање – укупан скор	Интелектуална ометеност	60	14,72	9,04	1,16
	Дуална дијагноза	60	12,07	8,04	1,03
	Контролна група	60	23,63	5,07	0,65
Контекстуална продукција – укупан скор	Интелектуална ометеност	60	2,52	1,14	0,14
	Дуална дијагноза	60	2,28	1,12	0,14
	Контролна група	60	3,75	0,47	0,06
Скала контекста – укупан скор	Интелектуална ометеност	60	17,23	9,63	1,24
	Дуална дијагноза	60	14,35	8,72	1,12
	Контролна група	60	27,38	5,29	0,68

N=број испитаника; AC=аритметичка средина; СД=стандардна девијација; $СГ_m$ =стандардна грешка мерења

Како бисмо утврдили да ли постоје разлике у постигнућима групе испитаника са интелектуалном ометеношћу, испитаника са дуалним дијагнозама и контролне групе испитаника на супскалама Скале контекста, примењена је једнофакторска анализа варијансе (Табела 61). Добијени резултати показују да на свим супскалама, као и на скали у целини, постоје статистички значајне разлике.

Табела 61. *Разлике између поредбених група испитаника на супскалама Скале контекста*

Супскале	dF1	dF2	F	p
Контекстуално разумевање социјалних намера	2	177	44,393	0,000
Контекстуално разумевање дискурса	2	177	21,769	0,000
Контекстуална продукција формалних аспеката комуникације	2	177	39,432	0,000
Контекстуална продукција неформалних аспеката комуникације	2	177	10,186	0,000
Контекстуално разумевање – укупан скор	2	177	38,345	0,000
Контекстуална продукција – укупан скор	2	177	40,119	0,000
Скала контекста – укупан скор	2	177	42,832	0,000

dF1=степен слободе 1; dF2=степен слободе 2; F=количник Ф; p=значајност

Из Табеле 62 можемо видети да испитаници из контролне групе остварују значајно боља постигнућа од испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалним дијагнозама на свим супскалама Скале контекста, као и на

скали у целини. Са друге стране, када пратимо разлике између испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалним дијагнозама, уочавамо да се ове две групе не разликују ни на једној процењиваној варијабли.

Табела 62. Утврђивање значајних разлика између поредбених група на супскалама Скале контекста

Супскале	Поредбене групе	Разлика АС	СГ	р
Контекстуално разумевање социјалних намера	Контролна група – Интелектуална ометеност	5,86	0,78	0,000
	Контролна група – Дуална дијагноза	6,88	0,78	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	1,01	0,78	0,437
Контекстуално разумевање дискурса	Контролна група – Интелектуална ометеност	3,05	0,72	0,000
	Контролна група – Дуална дијагноза	4,68	0,72	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	1,63	0,72	0,079
Контекстуална продукција формалних аспеката комуникације	Контролна група – Интелектуална ометеност	0,83	0,13	0,000
	Контролна група – Дуална дијагноза	1,13	0,13	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	0,30	0,13	0,079
Контекстуална продукција неформалних аспеката комуникације	Контролна група – Интелектуална ометеност	0,40	0,09	0,000
	Контролна група – Дуална дијагноза	0,33	0,09	0,003
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	-0,06	0,09	0,782
Контекстуално разумевање – укупан скор	Контролна група – Интелектуална ометеност	8,91	1,38	0,000
	Контролна група – Дуална дијагноза	11,56	1,38	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	2,65	1,38	0,163
Контекстуална продукција – укупан скор	Контролна група – Интелектуална ометеност	1,23	0,17	0,000
	Контролна група – Дуална дијагноза	1,46	0,17	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	0,23	0,17	0,417
Скала контекста – укупан скор	Контролна група – Интелектуална ометеност	10,15	1,47	0,000
	Контролна група – Дуална дијагноза	13,03	1,47	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	2,88	1,47	0,153

Разлика АС=разлика аритметичких средина; СГ=стандардна грешка; р=значајност

Подаци у Табели 63 упућују на разлике између група након статистичког уклањања ефекта старости. Увиђамо да се поредбене групе разликују на супскали Контекстуално разумевање дискурса. Испитаници са интелектуалном ометеношћу су статистички значајно успешнији на задацима разумевања дискурса.

Табела 63. Разлике између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на супскалама Скале контекста након уклањања ефекта старости

Супскале	dF1	dF2	F	p
Контекстуално разумевање социјалних намера	1	117	1,577	0,212
Контекстуално разумевање дискурса	1	117	5,316	0,023
Контекстуална продукција формалних аспеката комуникације	1	117	3,827	0,053
Контекстуална продукција неформалних аспеката комуникације	1	117	0,135	0,714
Контекстуално разумевање – укупан скор	1	117	3,473	0,065
Контекстуална продукција – укупан скор	1	117	1,587	0,210
Скала контекста – укупан скор	1	117	3,582	0,061

dF1=степен слободе 1; dF2=степен слободе 2; F=количник Ф; p=значајност

Како бисмо искључили потенцијално деловање способности разумевања говора на разлике у постигнућима на контекстуално-прагматским способностима, коришћена је анализа коваријансе (Табела 64). Добијено је да се ове две групе не разликују ни на једној варијабли. Разлике које су раније добијене објашњавају се утицајем способности разумевања говора.

Табела 64. Разлике између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на супскалама Скале контекста након уклањања ефекта способности разумевања говора

Супскале	dF1	dF2	F	p
Контекстуално разумевање социјалних намера	1	117	0,027	0,869
Контекстуално разумевање дискурса	1	117	0,837	0,362
Контекстуална продукција формалних аспеката комуникације	1	117	1,253	0,265
Контекстуална продукција неформалних аспеката комуникације	1	117	1,136	0,289
Контекстуално разумевање – укупан скор	1	117	0,113	0,737
Контекстуална продукција –	1	117	0,041	0,840

укупан скор				
Скала контекста – укупан скор	1	117	0,120	0,729

dF1=степен слободe 1; dF2=степен слободe 2; F=количник Ф; р=значајност

У Табели 65 приказани резултати показују да испитаници са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије остварују боље резултате од испитаника са Дауновим синдромом на свим супскалама, осим на Контекстуалној продукцији формалних аспеката комуникације.

Табела 65. *Постигнућа испитаника са Дауновим синдромом и испитаника са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије на супскалама Скале контекста*

Супскале	Подзорак	Н	Медијана
Контекстуално разумевање социјалних намера	Интелектуална ометеност	110	61,79
	Даунов синдром	10	46,35
	Укупно	120	
Контекстуално разумевање дискурса	Интелектуална ометеност	110	61,94
	Даунов синдром	10	44,65
	Укупно	120	
Контекстуална продукција формалних аспеката комуникације	Интелектуална ометеност	110	60,09
	Даунов синдром	10	65,00
	Укупно	120	
Контекстуална продукција неформалних аспеката комуникације	Интелектуална ометеност	110	61,65
	Даунов синдром	10	47,90
	Укупно	120	
Контекстуално разумевање – укупан скор	Интелектуална ометеност	110	61,96
	Даунов синдром	10	44,40
	Укупно	120	
Контекстуална продукција – укупан скор	Интелектуална ометеност	110	60,86
	Даунов синдром	10	56,55
	Укупно	120	
Скала контекста – укупан скор	Интелектуална ометеност	110	61,92
	Даунов синдром	10	44,85
	Укупно	120	

Н=број испитаника

Приказ резултата тестирања значајности разлика на супскалама Скале контекста између испитаника са Дауновим синдромом и испитаника са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије, дат је у Табели 66. Уочљиво је

да нису забележене статистички значајне разлике између ове две групе на испитиваним варијаблама.

Табела 66. Разлике између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије и испитаника са Дауновим синдромом на супскалама Скале контекста

Супскале	Ман Витнијев U тест	Вилкосонов тест ранга	Z	p
Контекстуално разумевање социјалних намера	408,50	463,50	-1,349	0,177
Контекстуално разумевање дискурса	391,50	446,50	-1,513	0,130
Контекстуална продукција формалних аспеката комуникације	505,00	661,00	-0,461	0,645
Контекстуална продукција неформалних аспеката комуникације	424,00	479,00	-1,428	0,153
Контекстуално разумевање – укупан скор	389,00	444,00	-1,531	0,126
Контекстуална продукција – укупан скор	510,50	565,50	-0,396	0,692
Скала контекста – укупан скор	393,50	448,50	-1,487	0,137

Z=Z скор; p=значајност

У Табели 67 уочавамо да сви испитаници са лако интелектуалном ометеношћу остварују боља постигнућа на свим варијаблама од испитаника са умерено интелектуалном ометеношћу. Такође, уочавамо да испитаници са лако интелектуалном ометеношћу без придруженог психијатријског стања остварују нешто више резултате од испитаника са дуалном дијагнозом, на свим супскалама осим на Контекстуалној продукцији неформалних аспеката комуникације где остварују исти број поена. Сличан налаз је добијен и у групи испитаника са умерено интелектуалном ометеношћу. На свим супскалама, осим на Контекстуалној продукцији неформалних аспеката комуникације, испитаници са дуалним дијагнозама остварују слабије резултате, док на поменутој супскали постижу нешто више резултате у односу на испитанике без придруженог психијатријског стања.

Табела 54. Постигнућа испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на супскалама Скале контекста у односу на ниво интелектуалне ометености

Интелектуална ометеност	Дуална дијагноза
-------------------------	------------------

Супскале	ЛИО			УИО			ЛИО			УИО		
	Н	АС	СД	Н	АС	СД	Н	АС	СД	Н	АС	СД
Контекстуално разумевање социјалних намера	25	11,96	2,26	35	5,94	5,21	25	9,68	4,35	35	5,83	4,63
Контекстуално разумевање дискурса	25	9,52	2,31	35	3,94	4,19	25	6,60	3,88	35	3,23	3,21
Контекстуална продукција формалних аспеката комуникације	25	1,20	0,95	35	0,80	0,75	25	1,00	0,86	35	0,43	0,69
Контекстуална продукција неформалних аспеката комуникације	25	1,72	0,61	35	1,43	0,65	25	1,72	0,45	35	1,54	0,65
Контекстуално разумевање – укупан скор	25	21,48	3,97	35	9,89	8,55	25	16,28	7,32	35	9,06	7,21
Контекстуална продукција – укупан скор	25	2,92	1,25	35	2,23	0,97	25	2,72	1,02	35	1,97	1,09
Скала контекста – укупан скор	25	24,40	4,57	35	12,11	9,02	25	19,00	7,72	35	11,03	7,92

ЛИО=лака интелектуална ометеност; УИО=умерена интелектуална ометеност; Н=број испитаника; АС=аритметичка средина; СД=стандардна девијација

Надаље, желели смо да утврдимо на којим процењиваним варијаблама у области контекстуалних прагматских способности постоје статистички значајне разлике. Једнофакторском анализом варијансе утврђено је да на супскалама Контекстуално разумевање социјалних намера ($F(3) = 13,424$; $p < 0,01$), Контекстуално разумевање дискурса ($F(3) = 18,776$; $p < 0,01$), Контекстуална продукција формалних аспеката комуникације ($F(3) = 4,972$; $p < 0,01$), као и на скалама у целини продукције ($F(3) = 19,128$; $p < 0,01$) и разумевања ($F(3) = 4,769$; $p < 0,01$), и Скали контекста ($F(3) = 19,096$; $p < 0,01$), постоје статистички значајне разлике. Значајне разлике нису добијене само на супскали Контекстуална продукција неформалних аспеката комуникације.

У Табели 68 приказани резултати показују да у оквиру супскала Контекстуално разумевање социјалне намере и Контекстуално разумевање дискурса испитаници са лакоом интелектуалном ометеношћу имају боља постигнућа од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу, без обзира да ли постоји придружени психијатријски поремећај. Такође, на супскали

Контекстуално разумевање дискурса, у групи испитаника са лако м интелектуалном ометеношћу, испитаници без дуалних дијагноза остварују боље резултате од испитаника који имају придружени психијатријски поремећај. На задацима продукције формалних аспеката комуникације испитаници са лако м интелектуалном ометеношћу су успешнији од испитаника са дуалним дијагнозама који функционишу на нивоу умерене интелектуалне ометености. У оквиру задатака неформалне продукције нису добијене статистички значајне разлике између поредбених група. На укупном скору супскале Контекстуално разумевање, као и Скале контекста у целини, испитаници са лако м интелектуалном ометеношћу имају боља постигнућа од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу, без обзира на евентуалну појаву дуалне дијагнозе. На укупној супскали Контекстуалне продукције испитаници са лако м интелектуалном ометеношћу постижу боље резултате од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу и придруженим психијатријским поремећајима.

Табела 68. Разлике између група на супскалама Скале контекста

Супскале	Поредбене групе	Разлика АС	СГ	р
Контекстуално разумевање социјалних намера	ЛИО-УИО	6,01	1,14	0,000
	ЛИО-ЛИОДД	2,28	1,24	0,342
	ЛИО-УИОДД	6,13	1,14	0,000
	УИО-ЛИОДД	-3,73	1,14	0,017
	УИО-УИОДД	0,11	1,04	1,000
	ЛИОДД-УИОДД	30,85	1,14	0,013
Контекстуално разумевање дискурса	ЛИО-УИО	5,57	0,92	0,000
	ЛИО-ЛИОДД	2,92	0,99	0,040
	ЛИО-УИОДД	6,29	0,92	0,000
	УИО-ЛИОДД	-2,65	0,92	0,045
	УИО-УИОДД	0,71	0,84	0,869
	ЛИОДД-УИОДД	3,37	0,92	0,005
Контекстуална продукција формалних аспеката комуникације	ЛИО-УИО	0,40	0,21	0,319
	ЛИО-ЛИОДД	0,20	0,22	0,858
	ЛИО-УИОДД	0,77	0,21	0,006
	УИО-ЛИОДД	-0,20	0,21	0,828
	УИО-УИОДД	0,37	0,19	0,304
	ЛИОДД-УИОДД	0,57	0,21	0,070
Контекстуално разумевање – укупан скор	ЛИО-УИО	11,59	1,87	0,000
	ЛИО-ЛИОДД	5,20	2,02	0,091
	ЛИО-УИОДД	12,42	1,87	0,000
	УИО-ЛИОДД	-6,39	1,87	0,011
	УИО-УИОДД	0,82	1,70	0,972
	ЛИОДД-УИОДД	7,22	1,87	0,003
Контекстуална продукција –	ЛИО-УИО	0,69	0,28	0,121

укупан скор	ЛИО-ЛИОДД	0,20	0,30	0,935
	ЛИО-УИОДД	0,94	0,28	0,013
	УИО-ЛИОДД	-0,49	0,28	-0,491
	УИО-УИОДД	0,25	0,25	0,257
	ЛИОДД-УИОДД	0,74	0,28	0,079
Скала контекста – укупан скор	ЛИО-УИО	12,28	2,01	0,000
	ЛИО-ЛИОДД	5,40	2,17	0,234
	ЛИО-УИОДД	13,37	2,01	0,371
	УИО-ЛИОДД	-6,88	2,01	0,011
	УИО-УИОДД	1,08	1,83	0,950
	ЛИОДД-УИОДД	7,97	2,01	0,002

ЛИО=лака интелектуална ометеност; УИО=умерена интелектуална ометеност; ЛИОДД=лака интелектуална ометеност са дуалном дијагнозом; УИОДД=умерена интелектуална ометеност са дуалном дијагнозом; Разлика АС=разлика аритметичких средина; СГ=стандардна грешка; р=значајност

Приказани резултати у Табели 69 су добијени применом двофакторске анализе варијансе, којом је провераван утицај два фактора – нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на комуникационо-прагматске способности у области контекста. Уочавамо да ниво интелектуалне ометености има значајан ефекат на способности контекстуалне продукције и разумевања. Са друге стране, присуство психијатријског поремећаја има ефекте на постигнућа у области Контекстуалног разумевања дискурса, Контекстуалног разумевања у целини, као и Скале контекста у целини. На основу вредности Ета квадрата уочавамо да на поменутиим варијаблима већи утицај остварује ниво интелектуалне ометености.

Провером утицаја интеракције ова два фактора добијено је да се они не мешају (Табела 69).

Табела 69. Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на супскалама Скале контекста

Супскале	Фактори	dF1	dF2	F	P	Ета квадрат
Контекстуално разумевање социјалних намера	Ниво интелектуалне ометености	1	116	36,885	0,000	0,241
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	2,171	0,143	0,018
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	1,776	0,185	0,015
Контекстуално разумевање дискурса	Ниво интелектуалне ометености	1	116	47,026	0,000	0,288
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	7,757	0,006	0,063

	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	2,857	0,094	0,024
Контекстуална продукција формалних аспеката комуникације	Ниво интелектуалне ометености	1	116	10,479	0,002	0,083
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	3,626	0,059	0,030
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	0,326	0,569	0,003
Контекстуална продукција неформалних аспеката комуникације	Ниво интелектуалне ометености	1	116	4,285	0,041	0,036
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	0,255	0,615	0,002
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	0,255	0,615	0,002
Контекстуално разумевање – укупан скор	Ниво интелектуалне ометености	1	116	50,533	0,000	0,303
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	5,187	0,025	0,043
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	2,727	0,101	0,023
Контекстуална продукција – укупан скор	Ниво интелектуалне ометености	1	116	12,894	0,000	0,100
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	1,300	0,257	0,011
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	0,020	0,887	0,000
Скала контекста – укупан скор	Ниво интелектуалне ометености	1	116	50,755	0,000	0,304
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	5,203	0,024	0,043
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	2,302	0,132	0,019

dF1=степен слободе 1; dF2=степен слободе 2; F=количник Ф; р=значајност; Ета квадрат=показатељ величине утицаја

У циљу контролисања ефекта старости на утицај испитиваних фактора (нивоа интелектуалне ометености и присуства психијатријске дијагнозе)

употребљена је двофакторска анализа коваријансе. Примећујемо да старосна доб нема утицаја на способности продукције и разумевања контекста (Табела 70).

Табела 70. Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на супскалама Скале контекста након контроле ефекта старости

Супскале	Фактори	dF1	dF2	F	p	Ета квадрат
Контекстуално разумевање социјалних намера	Ниво интелектуалне ометености	1	115	36,487	0,000	0,241
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	2,473	0,119	0,021
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	1,395	0,240	0,012
	Старост	1	115	1,013	0,316	0,009
Контекстуално разумевање дискурса	Ниво интелектуалне ометености	1	115	46,646	0,000	0,289
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	8,399	0,004	0,068
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	2,296	0,132	0,020
	Старост	1	115	1,366	0,245	0,012
Контекстуална продукција формалних аспеката комуникације	Ниво интелектуалне ометености	1	115	10,347	0,002	0,083
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	3,628	0,059	0,031
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,346	0,557	0,003
	Старост	1	115	0,033	0,857	0,000
Контекстуална продукција неформалних аспеката комуникације	Ниво интелектуалне ометености	1	115	4,139	0,044	0,035
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	0,111	0,740	0,001
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,078	0,780	0,001
	Старост	1	115	2,627	0,108	0,022
Контекстуално разумевање –	Ниво интелектуалне ометености	1	115	50,159	0,000	0,304
	Присуство	1	115	5,741	0,018	0,048

укупан скор	коморбидног психијатријског стања					
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	2,171	0,143	0,019
Контекстуална продукција – укупан скор	Старост	1	115	1,429	0,234	0,012
	Ниво интелектуалне ометености	1	115	12,666	0,001	0,099
укупан скор	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	1,551	0,216	0,013
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,346	0,557	0,003
Скала контекста – укупан скор	Старост	1	115	1,092	0,298	0,009
	Ниво интелектуалне ометености	1	115	50,423	0,000	0,305
укупан скор	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	5,799	0,018	0,048
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	1,775	0,185	0,015
	Старост	1	115	1,591	0,210	0,014

dF1=степен слободе 1; dF2=степен слободе 2; F=количник Ф; p=значајност; Eta квадрат=показатељ величине утицаја

Иако је претходним анализама добијено да ниво интелектуалне ометености значајно утиче на постигнућа у области контекстуалне продукције, након контроле ефекта способности разумевања говора овај утицај се изгубио. У Табели 71 се види да ниво интелектуалне ометености има значајан утицај на способности контекстуалног разумевања, као и на укупне контекстуалне комуникационе способности. Са друге стране, иако је ранијим проценама утврђено да присуство психијатријског поремећаја има ефекте на постигнућа у области Контекстуалног разумевања дискурса, Контекстуалног разумевања у целини, као и Скале контекста у целини, након контроле ефекта способности разумевања говора ови ефекти су се изгубили.

Резултати ове анализе показују да се и након контроле способности разумевања говора два процењивана фактора (ниво интелектуалне ометености и присуство психијатријског поремећаја) не мешају у области контекстуалне

продукције и контекстуалног разумевања. Такође, двофакторском анализом коваријансе утврђено је да способност разумевања говора статистички значајно утиче на постигнућа у свим процењиваним областима, осим на супскали Контекстуална продукција неформалних аспеката комуникације.

Табела 71. Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на супскалама Скале контекста након контроле ефекта способности разумевања говора

Супскале	Фактори	dF1	dF2	F	p	Ета квадрат
Контекстуално разумевање социјалних намера	Ниво интелектуалне ометености	1	115	7,410	0,007	0,061
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	0,115	0,735	0,001
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,772	0,382	0,007
	Разумевање говора	1	115	24,808	0,000	0,177
Контекстуално разумевање дискурса	Ниво интелектуалне ометености	1	115	8,101	0,005	0,066
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	2,231	0,138	0,019
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	1,419	0,236	0,012
	Разумевање говора	1	115	47,609	0,000	0,293
Контекстуална продукција формалних аспеката комуникације	Ниво интелектуалне ометености	1	115	0,349	0,556	0,003
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	0,941	0,334	0,008
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	1,140	0,288	0,010
	Разумевање говора	1	115	16,188	0,000	0,123
Контекстуална продукција неформалних аспеката комуникације	Ниво интелектуалне ометености	1	115	0,778	0,380	0,007
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	0,741	0,391	0,006
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,110	0,741	0,001

	Разумевање говора	1	115	2,240	0,137	0,019
Контекстуално разумевање – укупан скор	Ниво интелектуалне ометености	1	115	10,035	0,002	0,080
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	0,902	0,344	0,008
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	1,335	0,250	0,011
	Разумевање говора	1	115	43,832	0,000	0,276
Контекстуална продукција – укупан скор	Ниво интелектуалне ометености	1	115	0,931	0,337	0,008
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	0,045	0,833	0,000
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,359	0,550	0,003
	Разумевање говора	1	115	15,121	0,000	0,116
Скала контекста – укупан скор	Ниво интелектуалне ометености	1	115	9,775	0,002	0,078
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	0,856	0,357	0,007
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,982	0,324	0,008
	Разумевање говора	1	115	46,631	0,000	0,289

dF1=степен слободе 1; dF2=степен слободе 2; F=количник Ф; р=значајност; Ета квадрат=показатељ величине утицаја

1.2.5. Резултати испитаника на Конверзацијској скали

Анализом података из Табеле 72 уочавамо да испитаници из контролне групе имају виша постигнућа од остале две групе на Супскали одржавања теме разговора, као и на Конверзацијској скали у целини, али да на Супскали преузимања речи имају иста постигнућа као и испитаници са интелектуалном ометеношћу. Испитаници са интелектуалном ометеношћу остварују боље резултате од испитаника са дуалном дијагнозом на све три испитиване варијабле.

Табела 72. *Постигнућа све три групе испитаника на супскалама Конверзацијске скале*

Супскале	Подузорок	Н	АС	СД	СГ _М
Супскала одржавања теме разговора	Интелектуална ометеност	60	9,07	1,85	0,24
	Дуална дијагноза	60	8,70	1,69	0,21
	Контролна група	60	11,93	0,25	0,03
Супскала преузимања речи	Интелектуална ометеност	60	12,00	0,00	0,00
	Дуална дијагноза	60	11,53	1,17	0,15
	Контролна група	60	12,00	0,00	0,00
Конверзацијска скала – укупан скор	Интелектуална ометеност	60	21,07	1,85	0,24
	Дуална дијагноза	60	20,23	2,18	0,28
	Контролна група	60	23,93	0,25	0,03

Н=број испитаника; АС=аритметичка средина; СД=стандардна девијација; СГ_М=стандардна грешка мерења

За тестирање разлика у постигнућима на супскалама Конверзацијске скале коришћена је једнофакторска анализа варијансе (Табела 73). Добијени резултати показују да на свим испитиваним варијаблама постоје статистички значајне разлике.

Табела 73. Разлике између поредбених група испитаника на супскалама Конверзацијске скале

Супскале	dF1	dF2	F	P
Супскала одржавања теме разговора	2	177	88,516	0,000
Супскала преузимања речи	2	177	9,526	0,000
Конверзацијска скала – укупан скор	2	177	81,611	0,000

dF1=степен слободe 1; dF2=степен слободe 2; F=количник Ф; p=значајност

Из Табеле 74 се може видети да испитаници из контролне групе не постижу боље резултате од испитаника са интелектуалном ометеношћу на Скали преузимања речи. На остале две скале, испитаници из контролне групе су успешнији од испитаника са дуалним дијагнозама и са интелектуалном ометеношћу. На укупном скору Конверзацијске скале, као и на Скали преузимања речи, забележене су разлике између испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалним дијагнозама, у корист испитаника са интелектуалном ометеношћу.

Табела 74. Утврђивање значајности разлика између поредбених група на супскалама Конверзацијске скале

Супскале	Поредбене групе	Разлика АС	СГ	p
----------	-----------------	------------	----	---

Супскала одржавања теме разговора	Контролна група – Интелектуална ометеност	2,86	0,26	0,000
	Контролна група – Дуална дијагноза	3,23	0,26	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	0,36	0,26	0,389
Супскала преузимања речи	Контролна група – Интелектуална ометеност	0,00	0,12	1,000
	Контролна група – Дуална дијагноза	0,46	0,12	0,001
	Интелектуална ометеност – Дуална Дијагноза	0,46	0,12	0,001
Конверзацијска скала – укупан скор	Контролна група – Интелектуална ометеност	2,86	0,30	0,000
	Контролна група – Дуална дијагноза	3,70	0,30	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	0,83	0,30	0,025

Разлика АС=разлика аритметичких средина; СГ=стандардна грешка; р=значајност

Следећи корак је подразумевао тестирање разлика између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу и са дуалном дијагнозом, али уз контролисан ефекат старости (Табела 75). Добијено је да се ове две групе испитаника статистички значајно разликују на Супскали преузимања речи и Конверзацијској скали у целини. Испитаници са интелектуалном ометеношћу су успешнији у конверзацији од испитаника са дуалном дијагнозом.

Табела 75. Разлике између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на супскалама Конверзацијске скале након уклањања ефекта старости

Супскале	dF1	dF2	F	p
Супскала одржавања теме разговора	1	117	1,361	0,246
Супскала преузимања речи	1	117	9,477	0,003
Конверзацијска скала – укупан скор	1	117	5,186	0,025

dF1=степен слободe 1; dF2=степен слободe 2; F=количник Ф; p=значајност

У Табели 76 дат је приказ разлика у постигнућима након статистичког уклањања ефекта способности разумевања говора. Увиђамо да се ове две групе статистички значајно разликују у области преузимања и смењивања редоследа говорења.

Табела 76. Разлике између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на супскалама Конверзацијске скале након уклањања ефекта способности разумевања говора

Супскале	dF1	dF2	F	p
Супскала одржавања теме разговора	1	117	0,321	0,572
Супскала преузимања речи	1	117	9,428	0,003
Конверзацијска скала – укупан скор	1	117	3,150	0,079

dF1=степен слободе 1; dF2=степен слободе 2; F=количник Ф; p=значајност; Ета квадрат=показатељ величине утицаја

У Табели 77 дат је приказ постигнућа испитаника са Дауновим синдромом и испитаника са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије на свим супскалама Конверзацијске скале. На основу добијених резултата примећујемо да испитаници са Дауновим синдромом остварују нешто виша постигнућа на свим конверзацијским варијаблама од испитаника са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије.

Табела 77. Постигнућа испитаника са Дауновим синдромом и испитаника са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије на супскалама Конверзацијске скале

Супскале	Подузорок	Н	Медијана
Супскала одржавања теме разговора	Интелектуална ометеност непознате етиологије	110	60,30
	Даунов синдром	10	62,65
	Укупно	120	
Супскала преузимања речи	Интелектуална ометеност непознате етиологије	110	60,09
	Даунов синдром	10	65,00
	Укупно	120	
Конверзацијска скала – укупан скор	Интелектуална ометеност непознате етиологије	110	60,12
	Даунов синдром	10	64,70
	Укупно	120	

Н=број испитаника

Међутим, даљим анализама, утврђено је да разлике између ове две групе испитаника нису статистички значајне (Табела 78).

Табела 78. Разлике између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије и испитаника са Дауновим синдромом на супскалама Конверзацијске скале

Супскале	Ман Витнијев	Вилкоксон	Z	p
----------	--------------	-----------	---	---

	U тест	тест ранга		
Супскала одржавања теме разговора	528,50	6633,50	-0,238	0,812
Супскала преузимања речи	505,00	6610,00	-0,936	0,349
Конверзацијска скала – укупан скор	508,00	6613,00	-0,461	0,645

Z=Z скор; p=значајност

У Табели 79 дат је приказ постигнућа на супскалама Конверзацијске скале код испитаника са интелектуалном ометеношћу и дуалном дијагнозом у односу на ниво интелектуалне ометености. Испитаници са лаком интелектуалном ометеношћу остварују боље резултате од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу на Супскали одржавања теме разговора, као и на Конверзацијској скали у целини, док на Супскали преузимања речи имају иста постигнућа. Унутар групе испитаника са лаком интелектуалном ометеношћу, као и испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу, примећујемо да испитаници без придружене психијатријске дијагнозе на свим варијаблама остварују нешто више резултате.

Табела 79. *Постигнућа испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на супскалама Конверзацијске скале у односу на ниво интелектуалне ометености*

	Интелектуална ометеност						Дуална дијагноза					
	ЛИО			УИО			ЛИО			УИО		
Супскале	Н	АС	СД	Н	АС	СД	Н	АС	СД	Н	АС	СД
Супскала одржавања теме разговора	25	9,36	1,97	35	8,86	1,76	25	9,00	1,91	35	8,49	1,50
Супскала преузимања речи	25	12,00	0,00	35	12,00	0,00	25	11,20	1,52	35	11,77	0,77
Конверзацијска скала – укупан скор	25	21,36	1,97	35	20,86	1,76	25	20,20	2,51	35	20,26	1,961

ЛИО=лака интелектуална ометеност; УИО=умерена интелектуална ометеност; Н=број испитаника; АС=аритметичка средина; СД=стандардна девијација

Једнофакторском анализом варијансе утврђено је да статистички значајне разлике у постигнућима постоје само на Супскали преузимања речи ($F(3) = 5,734$, $p < 0,01$). На преостале две варијабле нису уочене статистички значајне разлике.

Услед тога, примењен је Шефев тест како би се утврдило између којих група постоје значајне разлике у области преузимања речи (Табела 80).

Табела 80. Разлике између група на Супскали преузимања речи

Супскала	Поредбене групе	Разлика АС	СГ	р
Супскала преузимања речи	ЛИО-УИО	0,00	0,21	1,000
	ЛИО-ЛИОДД	0,80	0,22	0,009
	ЛИО-УИОДД	0,22	0,21	0,763
	УИО-ЛИОДД	0,80	0,21	0,004
	УИО-УИОДД	0,22	0,19	0,708
	ЛИОДД-УИОДД	-0,56	0,21	0,078

Разлика АС=разлика аритметичких средина; СГ=стандардна грешка; р=значајност

Добијени резултати показују да се испитиване групе не разликују на Скали одржавања теме разговора, као ни на Конверзацијској скали у целини. На Скали преузимања речи у групи испитаника са лаком интелектуалном ометеношћу, испитаници без дуалних дијагноза остварују нешто боље резултате од испитаника са придруженим психијатријским поремећајима. Такође, добијено је да испитаници са умереном интелектуалном ометеношћу имају више успеха на овој супскали од испитаника са лаком интелектуалном ометеношћу и дуалним дијагнозама.

Следећи корак у статистичкој анализи односио се на проверу утицаја нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на варијабилна постигнућа у конверзацијским вештинама. Ниво интелектуалне ометености уопште не утиче на постигнућа у области конверзације, док присуство психијатријског поремећаја има ефекта на постигнућа у области смењивања редоследа говорења и преузимања речи, као и на Конверзацијској скали у целини.

Ниво интелектуалне ометености и присуство коморбидног психијатријског стања не мешају своје утицаје у области конверзационих способности (Табела 81).

Табела 81. Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на супскалама Конверзацијске скале

Супскале	Фактори	dF1	dF2	F	р	Ета квадрат
Супскала одржавања теме разговора	Ниво интелектуалне ометености	1	116	2,399	0,124	0,020
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	1,240	0,268	0,011

	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	0,000	0,986	0,000
Супскала преузимања речи	Ниво интелектуалне ометености	1	116	3,626	0,059	0,030
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	11,748	0,001	0,092
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	3,626	0,059	0,030
Конверзацијска скала – укупан скор	Ниво интелектуалне ометености	1	116	0,348	0,556	0,003
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	5,428	0,022	0,045
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	0,549	0,460	0,005

dF1=степен слободe 1; dF2=степен слободe 2; F=количник Ф; p=значајност; Ета квадрат=показатељ величине утицаја

Поновљеном анализом, уз контролу старости, показано је да старост не утиче на разлике у постигнућима у области Конверзацијске скале (Табела 82).

Табела 82. Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на супскалама Конверзацијске скале након контроле ефекта старости

Супскале	Фактори	dF1	dF2	F	p	Ета квадрат
Супскала одржавања теме разговора	Ниво интелектуалне ометености	1	115	2,347	0,128	0,020
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	1,299	0,257	0,011
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,004	0,949	0,000
	Старост	1	115	0,117	0,732	0,001
Супскала преузимања речи	Ниво интелектуалне ометености	1	115	3,595	0,060	0,030
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	11,540	0,001	0,091

	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	3,508	0,064	0,030
	Старост	1	115	0,001	0,972	0,000
Конверзацијска скала – укупан скор	Ниво интелектуалне ометености	1	115	0,334	0,564	0,003
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	5,479	0,021	0,045
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,474	0,493	0,004
	Старост	1	115	0,097	0,756	0,001

dF1=степен слободе 1; dF2=степен слободе 2; F=количник Ф; р=значајност; Ета квадрат=показатељ величине утицаја

И на самом крају, проверавани су ефекти истих фактора (нивоа интелектуалне ометености и присуства психијатријске дијагнозе), али уз контролу ефекта способности разумевања говора (Табела 83). Ниво интелектуалне ометености не утиче на постигнућа у области конверзације, ни након контроле способности разумевања говора. Присуство психијатријског поремећаја након контроле ефекта способности разумевања говора, не утиче на постигнућа у области смењивања редоследа говорења и на постигнућа на Конверзацијској скали у целини, већ само на способност преузимања речи.

Као и у резултатима ранијих процена, добијено је да се након контроле ефекта способности разумевања говора, ова два фактора (ниво интелектуалне ометености и присуство коморбидног психијатријског стања) не мешају у области конверзацијских способности.

Резултати ове процене показују да способност разумевања говора значајно утиче на постигнућа у области одржавања теме разговора, као и на свеукупне конверзацијске способности.

Табела 83. Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на супскалама Конверзацијске скале након контроле ефекта способности разумевања говора

Супскале	Фактори	dF1	dF2	F	р	Ета квадрат
Супскала одржавања теме разговора	Ниво интелектуалне ометености	1	115	0,014	0,906	0,000
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	0,227	0,635	0,002
	Интеракција нивоа	1	115	0,097	0,756	0,001

	интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања					
	Разумевање говора	1	115	6,492	0,012	0,053
	Ниво интелектуалне ометености	1	115	3,909	0,050	0,033
Супскала преузимања речи	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	9,841	0,002	0,079
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	3,256	0,074	0,028
	Разумевање говора	1	115	0,520	0,472	0,004
	Ниво интелектуалне ометености	1	115	0,824	0,366	0,007
Конверзацијска скала – укупан скор	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	2,857	0,094	0,024
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,215	0,644	0,002
	Разумевање говора	1	115	6,282	0,014	0,052

dF1=степен слободе 1; dF2=степен слободе 2; F=количник Ф; р=значајност; Ета квадрат=показатељ величине утицаја

1.2.6. Резултати испитаника на Батерији за процену комуникације у целини

У Табели 84 прегледом средњих вредности уочавамо да испитаници из контролне групе остварују боље резултате у односу на испитанике из друге две групе на Батерији за процену комуникације у целини. Такође, примећујемо да испитаници са дуалном дијагнозом и испитаници са интелектуалном ометеношћу остварују приближно исте резултате.

Табела 84. *Постигнућа све три групе испитаника на Батерији за процену комуникације у целини*

Скала	Подузорок	Н	АС	СД	СГ _М
Батерија за процену комуникације у целини	Интелектуална ометеност	60	155,28	47,71	6,16
	Дуална дијагноза	60	155,42	47,88	6,18
	Контролна група	60	244,47	10,81	1,39

Н=број испитаника; АС=аритметичка средина; СД=стандардна девијација; СГ_М=стандардна грешка мерења

Применом једнофакторске анализе варијансе добијено је да на Батерији за процену комуникације у целини постоје статистички значајне разлике између група ($F(2,177) = 101,686$; $p < 0,01$).

Накнадним Шефовим тестом утврђено је да се контролна група статистички значајно разликује од групе испитаника са интелектуалном ометеношћу, као и од групе испитаника са дуалном дијагнозом, а да се ове две групе испитаника са ометеношћу између себе не разликују (Табела 85).

Табела 85. Утврђивање значајних разлика између поредбених група на Батерији за процену комуникације у целини

Скала	Поредбене групе	Разлика АС	СГ	р
Батерија за процену комуникације у целини	Контролна група – Интелектуална ометеност	89,18	7,21	0,000
	Контролна група – Дуална дијагноза	89,05	7,21	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	-0,13	7,21	1,000

Разлика АС=разлика аритметичких средина; СГ=стандардна грешка; р=значајност

Анализом коваријансе, уз контролисан ефекат старости тестиране су разлике између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу и са дуалном дијагнозом. Показало се да старосна доб нема ефекта на свеукупну прагматску способност ($F(1,117) = 0,000$; $p > 0,05$).

Поновљеном анализом, овог пута уз контролисан ефекат резултата на Пибодијевом тесту за процену рецептивног говора, добијено је да способност разумевања говора утиче на постигнућа на Батерији за процену комуникације, али ове две групе испитаника се не разликују ни када се статистички уклони ефекат способности разумевања говора ($F(1,117) = 0,616$; $p > 0,05$).

У Табели 86 дат је приказ постигнућа испитаника са Дауновим синдромом и испитаника са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије на Батерији за процену комуникације у целини. Из Табеле се може видети да испитаници са Дауновим синдромом остварују слабија постигнућа на Батерији за процену комуникације у целини у поређењу са испитаницима са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије.

Табела 86. *Постигнућа испитаника са Дауновим синдромом и испитаника са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије на Батерији за процену комуникације у целини*

Скала	Подузорок	Н	Медијана
Батерија за процену комуникације у целини	Интелектуална ометеност	110	62,62
	Даунов синдром	10	37,15
	Укупно	120	

Н=број испитаника

Применом Ман Витнијевог U теста добијени су резултати који показују да су испитаници са Дауновим синдромом статистички значајно лошији у свеукупним комуникационо-прагматским способностима у поређењу са испитаницима са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије ($U = 316,50$; $z = -2,217$; $p < 0,05$).

На основу средњих вредности постигнућа на Батерији за процену комуникације у целини код испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом у односу на ниво интелектуалне ометености, уочавамо да испитаници са лаком интелектуалном ометеношћу (АС = 189,44; СД = 32,66) остварују нешто боље резултате од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу (АС = 130,89; СД = 41,85). Испитаници са лаком интелектуалном ометеношћу и дуалним дијагнозама (АС = 179,48; СД = 39,12) имају већа постигнућа од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу и дуалним дијагнозама (АС = 138,23; СД = 46,55).

Даљим анализама утврђено је да на укупном скору на Батерији за процену комуникације постоје статистички значајне разлике између група ($F(3) = 14,854$; $p < 0,01$). На основу података из Табеле 87 уочавамо да се на Батерији за процену комуникације у целини разликују испитаници са лаком и испитаници са умереном интелектуалном ометеношћу. Исти однос добијен је и у групи испитаника са дуалним дијагнозама. Такође, утврђено је да су испитаници са лаком интелектуалном ометеношћу успешнији од испитаника са дуалним дијагнозама који функционишу на нивоу умерене интелектуалне ометености. Испитаници са лаком интелектуалном ометеношћу и придруженим психијатријским поремећајима су успешнији од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу.

Табела 87. Разлике између група на Батерији за процену комуникације у целини

Скала	Поредбене групе	Разлика АС	СГ	р
Батерија за процену комуникације у целини	ЛИО-УИО	58,55	10,73	0,000
	ЛИО-ЛИОДД	9,96	11,59	0,864
	ЛИО-УИОДД	51,21	10,73	0,000
	УИО-ЛИОДД	-48,59	10,73	0,000
	УИО-УИОДД	-7,34	9,79	0,905
	ЛИОДД-УИОДД	41,25	10,73	0,003

Разлика АС=разлика аритметичких средина; СГ=стандардна грешка; р=значајност

За свеукупне постигнућа у оквиру прагматских способности значајан ефекат има само ниво интелектуалне ометености. Испоставило се да присуство коморбидног психијатријског стања нема значајан утицај на свеукупне прагматске способности мерене Батеријом за процену комуникације. Добијено је и да се испитивани фактори не мешају (Табела 88).

Табела 88. Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на Батерији за процену комуникације у целини

Скала	Фактор	dF1	dF2	F	р	Ета квадрат
Батерија за процену комуникације у целини	Ниво интелектуалне ометености	1	116	43,261	0,000	0,272
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	0,030	0,863	0,000
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	1,300	0,257	0,011

dF1=степен слободе 1; dF2=степен слободе 2; F=количник Ф; р=значајност; Ета квадрат=показатељ величине утицаја

У Табели 89 приказани су резултати поновљене анализе, са циљем провере ефеката истих фактора (нивоа интелектуалне ометености и присуства психијатријске дијагнозе) уз контролу ефекта старости. Добијени резултати показују да ниво интелектуалне ометености и након контроле ефекта старости има значајан утицај на постигнућа на Батерији за процену комуникације.

Табела 89. Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на Батерији за процену комуникације у целини након контроле ефекта старости

Скала	Фактор	dF1	dF2	F	p	Ета квадрат
Батерија за процену комуникације у целини	Ниво интелектуалне ометености	1	115	42,982	0,000	0,272
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	0,020	0,887	0,000
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	1,350	0,248	0,012
	Старост	1	115	0,072	0,789	0,001

dF1=степен слободе 1; dF2=степен слободе 2; F=количник Ф; p=значајност; Ета квадрат=показатељ величине утицаја

У Табели 90 дат је приказ резултата двофакторске анализе коваријансе уз контролу способности разумевања говора. Као што су и претходне анализе показале, за свеукупне прагматске способности испитане Батеријом за процену способности комуникације, значајан ефекат има само ниво интелектуалне ометености. Присуство коморбидног психијатријског стања, интеракција психијатријског поремећаја и нивоа интелектуалне ометености, као и способност разумевања говора не утичу значајно на свеукупне прагматске способности мерене Батеријом за процену комуникације.

Табела 90. Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на Батерији за процену комуникације у целини након контроле ефекта способности разумевања говора

Скала	Фактор	dF1	dF2	F	p	Ета квадрат
Батерија за процену комуникације у целини	Ниво интелектуалне ометености	1	115	25,251	0,000	0,180
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	0,000	0,990	0,000
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног	1	115	1,095	0,297	0,009

психијатријског стања						
Разумевање говора	1	115	0,526	0,470	0,005	

dF1=степен слободe 1; dF2=степен слободe 2; F=количник Ф; р=значајност; Ета квадрат=показатељ величине утицаја

1.2.7. Анализа грешака на Батерији за процену комуникације

Поред квантитативног оцењивања, за потребе овог истраживања вршена је и квалитативна анализа, која је подразумевала разврставање грешака у десет категорија:

1. изостајање одговора (испитаник не зна одговор на постављено питање);
2. одговор у ком испитаник неоправдано врши атрибуцију хостилних намера и емоција актерима из комуникацијских сцена (нпр. испитаник објашњавајући зашто је неко нешто урадио или рекао изговара: „*Има сам, а неће да јој одговори, намерно неће да јој одговори, јер је мрзи*“);
3. исказ у ком испитаник тежи давању друштвено-прихватљивих одговора (нпр. испитаник погрешно тумачи неку комуникацијску сцену и разлог за нечије деловање уместо да тражи у смислу за хумор, или у иронији он каже „*Рекао је то јер није желео да је увреди*“);
4. одговор у коме испитаник буквално тумачи, разуме и интерпретира комуникацијски акт, без уочавања друштвене адекватности, само на основу видљивих (или изречених) показатеља;
5. одговор у ком испитаник актерима неоправдано приписује пријатељске намере и емоције (нпр. „*То је рекао јер је воли*“);
6. одговор у ком испитаник показује тенденцију ка укључивању елемената (појава, бића) у комуникацијски акт који у датом контексту нису видљиви (нпр. испитаник објашњавајући неку ситуацију користи језички јасне формулације за означавање актера или појава који нису регистровани на снимку. На питање „*Ко је просуо парфем?*“, испитаник одговара „*Лас*“, иако се на снимку види другачије);
7. супституција, то јест одговор у ком испитаник вербализује тражени садржај уместо да га покаже гестом,;

8. одговор у ком испитаник користи неприкладне, нејасне, контекстуално неодговарајуће исказе;

9. одговор у ком испитаник игнорише питање, те даје своје тврдње и коментаре на приказану комуникацијску сцену;

10. одговор у ком испитаник изврнуто перципира сцену и околности, коментарише супротно од изреченог и виђеног (нпр. „Жена је појела колач“, а на снимку се види да је мушкарац појео колач).

У Табели 91 дат је приказ заступљености наведених типова грешака кроз кроз средњу вредност присуства грешке, стандардну девијацију и стандардну грешку мерења.

Табела 91. *Заступљеност грешака код три групе испитаника на Батерији за процену комуникације*

Тип грешке	Подузорок	Н	АС	СД	СГ _м
Грешка тип 1	Интелектуална ометеност	60	20,38	20,78	2,68
	Дуална дијагноза	60	32,08	31,50	4,06
	Контролна група	60	5,91	5,57	0,71
Грешка тип 2	Интелектуална ометеност	60	1,53	1,77	0,22
	Дуална дијагноза	60	1,31	1,71	0,22
	Контролна група	60	1,70	1,51	0,19
Грешка тип 3	Интелектуална ометеност	60	1,08	1,72	0,22
	Дуална дијагноза	60	0,33	0,79	0,10
	Контролна група	60	2,88	1,97	0,25
Грешка тип 4	Интелектуална ометеност	60	14,23	4,67	0,60
	Дуална дијагноза	60	13,68	6,36	0,82
	Контролна група	60	5,90	2,48	0,32
Грешка тип 5	Интелектуална ометеност	60	0,56	0,83	0,10
	Дуална дијагноза	60	0,35	0,63	0,08
	Контролна група	60	1,01	1,29	0,16
Грешка тип 6	Интелектуална ометеност	60	0,76	1,24	0,16
	Дуална дијагноза	60	0,28	0,69	0,08
	Контролна група	60	2,05	2,22	0,28
Грешка тип 7	Интелектуална ометеност	60	1,90	2,76	0,35
	Дуална дијагноза	60	0,31	0,65	0,08
	Контролна група	60	0,68	0,98	0,12

Грешка тип 8	Интелектуална ометеност	60	2,06	2,14	0,27
	Дуална дијагноза	60	4,65	6,20	0,80
	Контролна група	60	0,00	0,00	0,00
Грешка тип 9	Интелектуална ометеност	60	3,23	4,44	0,57
	Дуална дијагноза	60	6,98	6,45	0,83
	Контролна група	60	0,00	0,00	0,00
Грешка тип 10	Интелектуална ометеност	60	0,83	0,95	0,12
	Дуална дијагноза	60	1,30	1,47	0,19
	Контролна група	60	0,00	0,00	0,00

N=број испитаника; AC=аритметичка средина; СД=стандардна девијација; $СГ_m$ =стандардна грешка мерења

Једнофакторском анализом варијансе проверавана је разлика између три групе испитаника у односу на заступљеност грешака у одговорима на Батерији за процену комуникације (Табела 92). Добијени резултати показују да се, изузев грешке типа 2, на свим типовима грешака уочавају статистички значајне разлике између група.

Табела 92. Разлике између поредбених група испитаника у погледу заступљености грешака на Батерији за процену комуникације

Тип грешке	dF1	dF2	F	p
Грешка тип 1	2	177	21,247	0,000
Грешка тип 2	2	177	0,793	0,454
Грешка тип 3	2	177	41,257	0,000
Грешка тип 4	2	177	57,027	0,000
Грешка тип 5	2	177	7,518	0,001
Грешка тип 6	2	177	21,500	0,000
Грешка тип 7	2	177	13,678	0,000
Грешка тип 8	2	177	22,646	0,000
Грешка тип 9	2	177	35,815	0,000
Грешка тип 10	2	177	25,178	0,000

dF1=степен слободe 1; dF2=степен слободe 2; F=количник Ф; p=значајност

Испитаници са дуалном дијагнозом значајно чешће праве грешку тип 1 у одговорима од остале две групе испитаника, такође, испитаници са интелектуалном ометеношћу су склонији чешће овом типу грешке од испитаника из контролне групе. Испитаници из контролне групе чешће праве грешку типа 3 у својим одговорима од испитаника из остале две групе; такође испитаници са интелектуалном ометеношћу више од испитаника са дуалном дијагнозом греше на овај начин. Када је у питању грешка тип 4 нема статистички значајне разлике између испитаника са дуалном дијагнозом и испитаника са интелектуалном

ометеношћу, док испитаници из контролне групе значајно ређе греше на овај начин од остале две групе. У оквиру грешке тип 5 примећујемо да нема статистички значајних разлика између испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом, док насупротив том налазу уочавамо да испитаници из контролне групе нешто чешће праве грешке овог типа од осталих испитаника. Код грешке тип 6 испитаници из контролне групе показују нешто већу склоност одговорима овог типа, док се испитаници са интелектуалном ометеношћу и испитаници са дуалном дијагнозом међусобно значајно не разликују. Када је у питању грешка тип 7, примећујемо да испитаници са интелектуалном ометеношћу више него остале две групе дају овакав одговор, док се испитаници из контролне групе и испитаници са дуалном дијагнозом међусобно не разликују по учесталости овог типа грешке. Испитаници са дуалном дијагнозом значајно више од остале две групе испитаника праве грешку тип 8, грешку тип 9 и грешку тип 10, а такође и испитаници са интелектуалном ометеношћу, у поређењу са испитаницима из контролне групе, чешће греше на овај начин (Табела 93).

Табела 93. Разлике између група у односу на заступљеност грешака на Батерији за процену комуникације

Тип грешке	Поредбене групе	Разлика АС	СГ	р
Грешка тип 1	Контролна – Интелектуална ометеност	-14,46	4,02	0,002
	Контролна – Дуална дијагноза	-26,16	4,02	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	-11,70	4,02	0,016
Грешка тип 3	Контролна – Интелектуална ометеност	1,80	0,28	0,000
	Контролна – Дуална дијагноза	2,55	0,28	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	0,75	0,28	0,036
Грешка тип 4	Контролна – Интелектуална ометеност	-8,33	0,87	0,000
	Контролна – Дуална дијагноза	-7,78	0,87	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	0,55	0,87	0,820
Грешка тип 5	Контролна – Интелектуална ометеност	0,45	0,17	0,040
	Контролна – Дуална дијагноза	0,66	0,17	0,001
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	0,21	0,17	0,468
Грешка тип 6	Контролна – Интелектуална ометеност	1,28	0,27	0,000
	Контролна – Дуална дијагноза	1,76	0,27	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	0,48	0,27	0,225
Грешка тип 7	Контролна – Интелектуална ометеност	-1,21	0,31	0,001

	Контролна – Дуална дијагноза	0,36	0,31	0,513
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	1,58	0,31	0,000
Грешка тип 8	Контролна – Интелектуална ометеност	-2,06	0,69	0,013
	Контролна – Дуална дијагноза	-4,65	0,69	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	-2,58	0,69	0,001
Грешка тип 9	Контролна – Интелектуална ометеност	-3,23	0,82	0,001
	Контролна – Дуална дијагноза	-6,98	0,82	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	-3,75	0,82	0,000
Грешка тип 10	Контролна – Интелектуална ометеност	-0,83	0,18	0,000
	Контролна – Дуална дијагноза	-1,30	0,18	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	-0,46	0,18	0,045

Разлика AC=разлика аритметичких средина; СГ=стандардна грешка; p=значајност

2.0. Резултати процене теорије ума

У овом одељку приказани су резултати све три групе испитаника на задацима за процену теорије ума. Задаци су груписани у две категорије и у односу на њих дат је дескриптивни приказ постигнућа за све три групе испитаника, извршених тестирања разлика између група, као и поновљених тестирања разлика након контроле ефекта старости, као и ефекта разумевања говора. Такође, приказане су и разлике у постигнућима на задацима за процену теорије ума у односу на ниво интелектуалне ометености и присуство дуалне дијагнозе. У овом одељку представљени су и резултати процене ефеката нивоа интелектуалне ометености и коморбидног психијатријског стања на резултате у оквиру задатака за процену теорије ума.

У Табели 94 на основу прегледа средњих вредности уочавамо да испитаници из контролне групе имају више успеха у обе групе задатака за процену способности теорије ума од осталих испитаника. Такође, примећујемо да испитаници са интелектуалном ометеношћу остварују нешто више скорове на оба типа задатка у поређењу са испитаницима са дуалном дијагнозом.

Табела 94. *Постигнућа све три групе испитаника на задацима за процену теорије ума*

Задаци	Подузорок	Н	АС	СД	СД _м
Задаци – обмањујући предмет (Теорија ума)	Интелектуална ометеност	60	1,01	1,11	0,14
	Дуална дијагноза	60	0,80	1,05	0,13

другог реда)	Контролна група	60	2,63	0,58	0,07
Задаци за процену разумевања интрузивних мисли	Интелектуална ометеност	60	1,55	1,08	0,13
	Дуална дијагноза	60	1,26	1,10	0,14
	Контролна група	60	3,60	0,74	0,09

N =број испитаника; AC =аритметичка средина; CD =стандардна девијација; CD_M =стандардна грешка мерења

Утврђено је да статистички значајне разлике постоје и на задацима за процену способности теорије ума другог реда ($F(2,177) = 67,238$; $p < 0,01$), као и на задацима за процену разумевања интрузивних мисли ($F(2,177) = 99,531$; $p < 0,01$).

У Табели 95 приказани резултати показују да на оба типа задатка постоје статистички значајне разлике између испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника из контролне групе, као и између испитаника са дуалним дијагнозама и особа типичног развоја.

Табела 95. Утврђивање значајности разлика између поредбених група на задацима за процену теорије ума

Задаци	Поредбене групе	Разлика AC	CG	p
Задаци – обмањујући предмет (Теорија ума другог реда)	Контролна група – Интелектуална ометеност	1,61	0,17	0,000
	Контролна група – Дуална дијагноза	1,83	0,17	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	0,21	0,17	0,457
Задаци за процену разумевања интрузивних мисли	Контролна група – Интелектуална ометеност	2,40	0,20	0,000
	Контролна група – Дуална дијагноза	2,73	0,20	0,000
	Интелектуална ометеност – Дуална дијагноза	0,33	0,20	0,278

Разлика AC =разлика аритметичких средина; CG =стандардна грешка; p =значајност

Након статистичког уклањања ефекта старости добијено је да се испитаници са интелектуалном ометеношћу и испитаници са дуалним дијагнозама статистички значајно не разликују, како у погледу способности теорије ума другог реда ($F(1,117) = 1,558$; $p > 0,05$), тако и у погледу способности разумевања интрузивних мисли ($F(1,117) = 1,866$; $p > 0,05$).

Анализом коваријансе, уз контролисан ефекат резултата на Пибодијевом тесту за процену рецептивног говора, тестиране су разлике између групе

испитаника са интелектуалном ометеношћу и са дуалном дијагнозом. Након статистичког уклањања ефекта способности разумевања говора такође је добијено да се ове две групе не разликују на задацима за процену способности теорије ума другог реда ($F(1,117) = 0,011$; $p > 0,05$), као ни на задацима за процену разумевања интрузивних мисли ($F(1,117) = 0,214$; $p > 0,05$). Способност разумевања говора утиче на успех на обе групе задатака.

У Табели 96 дат је приказ постигнућа на задацима за процену теорије ума код испитаника са интелектуалном ометеношћу и дуалном дијагнозом у односу на ниво интелектуалне ометености. На основу средњих вредности уочавамо да испитаници са лаком остварују боља постигнућа од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу, као и да испитаници без придружених психијатријских сметњи остварују нешто већа постигнућа у поређењу са испитаницима са дуалном дијагнозом.

Табела 96. *Постигнућа испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на задацима за процену теорије ума у односу на ниво интелектуалне ометености*

Задаци	Интелектуална ометеност						Дуална дијагноза					
	ЛИО			УИО			ЛИО			УИО		
	Н	АС	СД	Н	АС	СД	Н	АС	СД	Н	АС	СД
Задаци – обмањујући предмет (Теорија ума другог реда)	25	1,44	1,15	35	0,71	0,98	25	1,16	1,10	35	0,54	0,95
Задаци за процену разумевања интрузивних мисли	25	2,08	0,86	35	1,17	1,07	25	1,84	1,06	35	0,85	0,94

ЛИО=лака интелектуална ометеност; УИО=умерена интелектуална ометеност; Н=број испитаника; АС=аритметичка средина; СД=стандардна девијација

Из Табеле 97 увиђамо да се на задацима за процену теорије ума другог реда статистички значајне разлике уочавају само између испитаника са лаком интелектуалном ометеношћу и испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу и коморбидним психијатријским поремећајем. На задацима за процену способности разумевања интрузивних мисли значајне разлике су добијене између испитаника са лаком и испитаника са умереном интелектуалном

ометеношћу без обзира да ли имају или немају дуалне дијагнозе, као и између испитаника са дуалним дијагнозама који функционишу на нивоу лаке или умерене интелектуалне ометености.

Табела 97. Разлике између група на задацима за процену теорије ума

Задаци	Поредбене групе	Разлика АС	СГ	р
Задаци – обмањујући предмет (Теорија ума другог реда)	ЛИО-УИО	0,72	0,27	0,074
	ЛИО-ЛИОДД	0,28	0,29	0,824
	ЛИО-УИОДД	0,89*	0,27	0,015
	УИО-ЛИОДД	-0,44	0,27	0,447
	УИО-УИОДД	0,17	0,24	0,924
	ЛИОДД-УИОДД	0,61	0,27	0,168
Задаци за процену разумевања интрузивних мисли	ЛИО-УИО	1,16*	0,30	0,003
	ЛИО-ЛИОДД	0,32	0,32	0,813
	ЛИО-УИОДД	1,50*	0,30	0,000
	УИО-ЛИОДД	-0,84	0,30	0,057
	УИО-УИОДД	0,34	0,27	0,676
	ЛИОДД-УИОДД	1,18*	0,30	0,002

Разлика АС=разлика аритметичких средина; СГ=стандардна грешка; р=значајност

Даљим статистичким анализама установљено је да само ниво интелектуалне ометености утиче на постигнућа у оба типа задатка за процену теорије ума (Табела 98).

Табела 98. Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на задацима за процену теорије ума

Задаци	Фактори	dF1	dF2	F	р	Ета квадрат
Задаци – обмањујући предмет (Теорија ума другог реда)	Ниво интелектуалне ометености	1	116	12,168	0,001	0,095
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	1,375	0,243	0,012
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	0,080	0,778	0,001
Задаци за процену разумевања интрузивних мисли	Ниво интелектуалне ометености	1	116	26,438	0,000	0,186
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	2,270	0,135	0,019
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	0,080	0,778	0,001

dF1=степен слободe 1; dF2=степен слободe 2; F=количник Ф; p=значајност; Ета квадрат=показатељ величине утицаја

У Табели 99 дат је приказ резултата двофакторске анализе коваријансе у циљу провере ефеката истих фактора (нивоа интелектуалне ометености и присуства психијатријске дијагнозе) уз контролу старости (Табела 99). Показано је да старост не утиче на ефекте друга два фактора.

Табела 99. Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на задацима за процену теорије ума након контроле ефекта старости

Задаци	Фактори	dF1	dF2	F	p	Ета квадрат
Задаци – обмањујући предмет (Теорија ума другог реда)	Ниво интелектуалне ометености	1	115	11,949	0,001	0,094
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	1,665	0,199	0,014
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,014	0,904	0,000
	Старост	1	115	1,329	0,251	0,011
Задаци за процену разумевања интрузивних мисли	Ниво интелектуалне ометености	1	115	26,374	0,000	0,187
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	2,087	0,151	0,018
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,019	0,892	0,000
	Старост	1	115	0,207	0,650	0,002

dF1=степен слободe 1; dF2=степен слободe 2; F=количник Ф; p=значајност; Ета квадрат=показатељ величине утицаја

Иако је претходно двофакторском анализом варијансе добијено да само ниво интелектуалне ометености утиче на постигнућа у оба типа задатка за процену теорије ума, након контроле ефекта способности разумевања говора овај утицај се изгубио. Резултати ове анализе показују да способност разумевања говора утиче на постигнућа у обе групе задатака (Табела 100).

Табела 100. Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на задацима за процену теорије ума након контроле ефекта способности разумевања говора

Задаци	Фактори	dF1	dF2	F	p	Ета квадрат
Задаци – обмањујући предмет (Теорија ума другог реда)	Ниво интелектуалне ометености	1	115	0,004	0,950	0,000
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	0,032	0,859	0,000
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,137	0,712	0,001
	Разумевање говора	1	115	35,684	0,000	0,237
Задаци за процену разумевања интрузивних мисли	Ниво интелектуалне ометености	1	115	0,004	0,950	0,000
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	0,354	0,553	0,003
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,273	0,603	0,002
	Разумевање говора	1	115	16,292	0,000	0,124

dF1=степен слободе 1; dF2=степен слободе 2; F=количник Ф; p=значајност; Ета квадрат=показатељ величине утицаја

3. Резултати процене социјалних вештина

У овом одељку приказани су резултати две групе испитаника на три супскеале Винеландове скале адаптивног понашања – наставничка форма (Sparrow, Cicchetti & Balla, 2006). Преглед резултата у овом делу дат је кроз дескриптивни приказ постигнућа за две групе испитаника, извршених тестирања разлика између група, као и поновљених тестирања разлика након контроле ефекта старости, као и ефекта разумевања говора. Такође, приказане су и разлике у постигнућима на скали Социјалне вештине и њеним супскалама у односу на ниво интелектуалне ометености и присуство дуалне дијагнозе. У овом одељку представљени су и резултати процене ефеката нивоа интелектуалне ометености и коморбидног психијатријског стања на резултате у оквиру социјалних вештина.

У Табели 101 на основу средњих вредности уочавамо да испитаници са интелектуалном ометеношћу имају боља постигнућа од испитаника са дуалном дијагнозом на свим испитиваним варијаблима у области социјалних вештина.

Табела 101. *Постигнућа испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на супскалама Винеландове скале адаптивног понашања*

Супскале	Подузорок	Н	АС	СД	СГ _м
Интерперсонални односи	Интелектуална ометеност	60	30,08	9,103	1,175
	Дуална дијагноза	60	27,78	10,972	1,416
Игра и слободно време	Интелектуална ометеност	60	25,55	7,583	0,979
	Дуална дијагноза	60	23,25	9,358	1,208
Вештине прилагођавања	Интелектуална ометеност	60	26,97	5,997	0,774
	Дуална дијагноза	60	22,87	8,343	1,077
Социјалне вештине – укупан скор	Интелектуална ометеност	60	82,60	19,958	2,577
	Дуална дијагноза	60	73,90	26,510	3,422

Н=број испитаника; АС=аритметичка средина; СД=стандардна девијација; СГ_м=стандардна грешка мерења

Применом једнофакторске анализе варијансе настојали смо да утврдимо да ли постоје разлике у постигнућима групе испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалним дијагнозама у односу на социјалне вештине. Из Табеле 102 можемо видети да су испитаници са интелектуалном ометеношћу значајно успешнији у области вештина прилагођавања и социјалних вештина у целини у поређењу са испитаницима са дуалном дијагнозом.

Табела 102. *Разлике између поредбених група на супскалама Винеландове скале адаптивног понашања*

Супскале	dF1	dF2	F	p
Интерперсонални односи	1	118	1,562	0,214
Игра и слободно време	1	118	2,188	0,142
Вештине прилагођавања	1	118	9,553	0,002
Социјалне вештине – укупан скор	1	118	4,124	0,045

dF1=степен слободе 1; dF2=степен слободе 2; F=количник Ф; p=значајност

Подаци у Табели 103 упућују на то да се након статистичког уклањања ефекта старости ове две групе статистички значајно разликују на супскали Вештине прилагођавања и скали Социјалне вештине.

Табела 103. Разлике између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на супскалама Винеландове скале адаптивног понашања

Супскале	df1	df2	F	p
Интерперсонални односи	1	117	1,621	0,205
Игра и слободно време	1	117	1,935	0,167
Вештине прилагођавања	1	117	8,962	0,003
Социјалне вештине – укупан скор	1	117	3,911	0,050

df1=степен слободе 1; df2=степен слободе 2; F=количник Ф; p=значајност

У следећем кораку, поновљена је анализа коваријансе, овог пута уз контролисан ефекат способности разумевања говора, у циљу тестирања разлика између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу и са дуалном дијагнозом (Табела 104). Добијено је да се ове две групе статистички значајно разликују на супскали Вештине прилагођавања. Претходном анализом утврђена разлика на скали Социјалне вештине се изгубила након контролисаног ефекта утицаја способности разумевања говора.

Табела 104. Разлике између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на супскалама Винеландове скале адаптивног понашања

Супскале	df1	df2	F	p
Интерперсонални односи	1	117	0,244	0,622
Игра и слободно време	1	117	0,562	0,455
Вештине прилагођавања	1	117	6,376	0,013
Социјалне вештине – укупан скор	1	117	1,678	0,198

df1=степен слободе 1; df2=степен слободе 2; F=количник Ф; p=значајност

У Табели 105 дат је приказ постигнућа на супскалама Винеландове скале адаптивног понашања код испитаника са интелектуалном ометеношћу и дуалном дијагнозом у односу на ниво интелектуалне ометености. Уочљиво је да испитаници са лако интелектуалном ометеношћу имају боља постигнућа од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу, као и да испитаници без придружених сметњи бележе нешто више резултате од испитаника са коморбидним стањима.

Табела 105. *Постгнућа испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом на супскалама Винеландове скале адаптивног понашања у односу на ниво интелектуалне ометености*

	Интелектуална ометеност						Дуална дијагноза					
	ЛИО			УИО			ЛИО			УИО		
Су-пскале	Н	АС	СД	Н	АС	СД	Н	АС	СД	Н	АС	СД
ИО	25	35,16	6,30	35	26,46	9,12	25	31,04	10,86	35	25,46	10,59
ИСВ	25	29,76	5,98	35	22,54	7,22	25	26,28	9,22	35	21,09	8,96
ВП	25	28,08	6,91	35	26,17	5,20	25	25,48	7,11	35	21,00	8,74
СВ – укупан скор	25	93,00	16,23	35	75,17	19,20	25	82,80	24,18	35	67,54	26,58

ИО=Интерперсонални односи; ИСВ=Игра и слободно време; ВП=Вештине прилагођавања; СВ=Социјалне вештине; ЛИО=лака интелектуална ометеност; УИО=умерена интелектуална ометеност; Н=број испитаника; АС=аритметичка средина; СД=стандардна девијација

Како би се прецизно утврдило између којих група постоје разлике, примењен је Шефев тест чији резултати показују да се на супскалама Интерперсонални односи и Игра и слободно време уочавају статистички значајне разлике између испитаника са лаком интелектуалном ометеношћу и испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу, као и испитаника са лаком интелектуалном ометеношћу и испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу и дуалним дијагнозама. На супскали Вештине прилагођавања добијене су значајне разлике између испитаника са лаком интелектуалном ометеношћу и испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу и придруженим психијатријским поремећајем, као и унутар групе испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу. На скали Социјалне вештине у целини разлике постоје између испитаника са лаком интелектуалном ометеношћу и испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу, као и између испитаника са лаком и испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу и дуалним дијагнозама (Табела 106).

Табела 106. Разлике између група на супскалама Винеландове скале адаптивног понашања

Супскале	Поредбене групе	Разлика АС	СГ	р
Интерперсонални односи	ЛИО-УИО	8,70	2,48	0,008
	ЛИО-ЛИОДД	4,12	2,68	0,504
	ЛИО-УИОДД	9,70	2,48	0,002
	УИО-ЛИОДД	-4,58	2,48	0,338
	УИО-УИОДД	1,00	2,26	0,978
	ЛИОДД-УИОДД	5,58	2,48	0,174
Игра и слободно време	ЛИО-УИО	7,21	2,09	0,010
	ЛИО-ЛИОДД	3,48	2,26	0,502
	ЛИО-УИОДД	8,67	2,09	0,001
	УИО-ЛИОДД	-3,73	2,09	0,368
	УИО-УИОДД	1,45	1,91	0,900
	ЛИОДД-УИОДД	5,19	2,09	0,110
Вештине прилагођавања	ЛИО-УИО	1,90	1,86	0,790
	ЛИО-ЛИОДД	2,60	2,01	0,646
	ЛИО-УИОДД	7,80	1,86	0,003
	УИО-ЛИОДД	0,69	1,86	0,987
	УИО-УИОДД	5,17	1,70	0,030
	ЛИОДД-УИОДД	4,48	1,86	0,130
Социјалне вештине – укупан скор	ЛИО-УИО	17,82	5,80	0,028
	ЛИО-ЛИОДД	10,20	6,26	0,452
	ЛИО-УИОДД	25,45	5,80	0,000
	УИО-ЛИОДД	-7,62	5,80	0,632
	УИО-УИОДД	7,62	5,29	0,559
	ЛИОДД-УИОДД	15,25	5,80	0,080

ЛИО=лака интелектуална ометеност; УИО=умерена интелектуална ометеност; ЛИОДД=лака интелектуална ометеност са дуалном дијагнозом; УИОДД=умерена интелектуална ометеност са дуалном дијагнозом; Разлика АС=разлика аритметичких средина; СГ=стандардна грешка; р=значајност

Следећи корак је подразумевао утврђивање колико два фактора (ниво интелектуалне ометености и присуство коморбидног психијатријског стања) доприносе објашњавању разлика у постигнућима на супскалама за процену социјалних вештина. Добијено је да ниво интелектуалне ометености утиче на постигнућа на све три супскале, као и на постигнућа на скали Социјалне вештине у целини. Такође, резултати показују да присуство психијатријског поремећаја утиче на постигнућа у оквиру супскале Вештина прилагођавања, и скале Социјалне вештине у целини. Вредност ета квадрата је у области вештина прилагођавања виша за коморбидни поремећај, него за ниво интелектуалне ометености. Установљено је и да се ова два фактора не мешају (Табела 107).

Табела 107. Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на супскалама Винеландове скале адаптивног понашања

Супскале	Фактори	dF1	dF2	F	p	Ета квадрат
Интерперсонални односи	Ниво интелектуалне ометености	1	116	16,548	0,000	0,125
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	2,126	0,148	0,018
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	0,789	0,376	0,007
Игра и слободно време	Ниво интелектуалне ометености	1	116	17,591	0,000	0,132
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	2,784	0,098	0,023
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	0,467	0,496	0,004
Вештине прилагођавања	Ниво интелектуалне ометености	1	116	5,868	0,017	0,048
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	8,683	0,004	0,070
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	0,951	0,332	0,008
Социјалне вештине – укупан скор	Ниво интелектуалне ометености	1	116	16,263	0,000	0,123
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	116	4,722	0,032	0,039
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	116	0,098	0,755	,001

dF1=степен слободе 1; dF2=степен слободе 2; F=количник Ф; p=значајност; Ета квадрат=показатељ величине утицаја

У Табели 108 дат је приказ резултата двофакторске анализе коваријансе којом су проверавани ефекти истих фактора уз контролу старости. Резултати показују да старост не утиче на ефекте поменути два фактора (Табела 108).

Табела 108. Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на Винеландовој скали адаптивног понашања након контроле ефекта старости

Супскале	Фактори	dF1	dF2	F	p	Ета квадрат
Интерперсонални односи	Ниво интелектуалне ометености	1	115	16,372	0,000	0,125
	Присуство коморбидног	1	115	2,107	0,149	0,018

		психијатријског стања				
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,749	0,388	0,006
	Старост	1	115	0,006	0,940	0,000
Игра и слободно време	Ниво интелектуалне ометености	1	115	17,730	0,000	0,134
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	2,465	0,119	0,021
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,621	0,432	0,005
	Старост	1	115	0,660	0,418	0,006
Вештине прилагођавања	Ниво интелектуалне ометености	1	115	5,883	0,017	0,049
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	8,264	0,005	0,067
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,817	0,368	0,007
	Старост	1	115	0,177	0,675	0,002
Социјалне вештине – укупан скор	Ниво интелектуалне ометености	1	115	16,226	0,000	0,124
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	4,455	0,037	0,037
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,132	0,717	0,001
	Старост	1	115	0,156	0,693	0,001

dF1=степен слободе 1; dF2=степен слободе 2; F=количник Ф; p=значајност; Ета квадрат=показатељ величине утицаја

Иако је претходним анализама добијено да ниво интелектуалне ометености утиче на постигнућа на све три супскеале, као и на постигнућа на скали Социјалне вештине у целини, након контроле ефекта разумевања говора овај утицај није потврђен на супскали Вештине прилагођавања. Такође, након контроле ефекта способности разумевања говора испоставило се да присуство психијатријског поремећаја не утиче на постигнућа у оквиру скале Социјалне вештине у целини, као што је раније утврђено, већ само на постигнућа у оквиру супскеале Вештине прилагођавања. Способност разумевања говора значајно утиче на све процењиване варијабле у области социјалних вештина (Табела 109).

Табела 109. Утицај нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања на постигнућа на Винеландовој скали адаптивног понашања након контроле ефекта способности разумевања говора

Супскале	Фактори	dF1	dF2	F	p	Ета квадрат
Интерперсонални односи	Ниво интелектуалне ометености	1	115	4,579	0,034	0,038
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	0,762	0,385	0,007
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,402	0,528	0,003
	Разумевање говора	1	115	5,266	0,024	0,044
Игра и слободно време	Ниво интелектуалне ометености	1	115	5,422	0,022	0,045
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	1,246	0,267	0,011
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,197	0,658	0,002
	Разумевање говора	1	115	4,532	0,035	0,038
Вештине прилагођавања	Ниво интелектуалне ометености	1	115	0,483	0,489	0,004
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	5,385	0,022	0,045
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	1,603	0,208	0,014
	Разумевање говора	1	115	5,792	0,018	0,048
Социјалне вештине – укупан скор	Ниво интелектуалне ометености	1	115	3,963	0,049	0,033
	Присуство коморбидног психијатријског стања	1	115	2,338	0,129	0,020
	Интеракција нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања	1	115	0,001	0,980	0,000
	Разумевање говора	1	115	6,435	0,013	0,053

dF1=степен слободе 1; dF2=степен слободе 2; F=количник Ф; p=значајност; Ета квадрат=показатељ величине утицаја

4. Однос између постигнућа на скалама за процену комуникационих и прагматских способности

У овом одељку дат је приказ резултата који представљају однос између постигнућа на Комуникационој чек листи за одрасле и Батерији за процену комуникације.

Повезаност комуникационо-прагматских вештина мерених Батеријом за процену комуникације и комуникационих вештина процењиваних Комуникационом чек листом за одрасле тестирана је Пирсоновим коефицијентом корелације (Табела 110). Добијени резултати показују да постигнућа на све три супскеале Комуникационе чек листе негативно корелирају са укупним постигнућима на Батерији за процену комуникације. Имајући у виду да је Комуникациона чек листа негативна, то јест да виши скорови на њој указују на слабија постигнућа, овај резултат би се тумачио тако да слабије развијеније језичке, прагматске и социјалне вештине на Комуникационој чек листи за одрасле подразумевају и слабија укупна комуникационо-прагматска постигнућа на Батерији за процену комуникације. Све забележене корелације у односу на вредност коефицијената се сматрају средњим (Прагматске вештине – Укупан скор на Батерији за процену комуникације) и високим (Језичка структура – Прагматске вештине, Језичка структура – Социјално ангажовање, Прагматске вештине – Социјално ангажовање, Укупан скор на Батерији за процену комуникације – Језичка структура, Укупан скор на Батерији за процену комуникације – Социјално ангажовање).

Табела 110. Повезаност између комуникационо-прагматских вештина

Супскеале		Укупан скор на Батерији за процену комуникације
Језичка структура	r	-0,625**
Прагматске вештине	r	-0,506**
Социјално ангажовање	r	-0,637**

r=Пирсонов коефицијент корелације; ** значајност на нивоу 0,01

5. Однос између комуникационо-прагматских способности, контролних и независних варијабли

У одељку који следи дат је приказ односа између прагматских вештина мерених Батеријом за процену комуникације и Комуникационом чек листом за одрасле, са једне стране, и контролних (постигнућа на Равеновим матрицама, разумевање говора исказано кроз постигнућа на Пибодијевој скали) и независних варијабли, са друге стране (примена медикаментозне терапије, присуство епилептичних напада).

У Табели 111 приказани резултати показују да боље разумевање говора, више интелектуалне способности и изостанак медикаментозне терапије корелирају са развијенијим прагматским способностима. Такође, уочено је да присуство епилептичних напада не корелира са прагматским способностима.

Табела 111. *Повезаност између прагматских способности и контролних и независних варијабли*

Контролне и независне варијабле		Језичка структура	Прагматске вештине	Социјално ангажовање	Укупан скор на Батерији за процену комуникације
Постигнућа на Пибодијевој скали	r	-0,760**	-0,621**	-0,766**	0,747**
Постигнућа на Равеновим матрицама	r	-0,686**	-0,584**	-0,753**	0,717**
Примена медикаментозне терапије	r	0,356**	0,400**	0,502**	-0,372**
Присуство епилептичних напада	r	0,111	0,096	0,144	-0,108

r=Пирсонов коефицијент корелације; **значајност на нивоу 0,01

У циљу утврђивања повезаности између две групе варијабли, са једне стране прагматских, и са друге контролних и независних варијабли, примењена је каноничка корелациона анализа. Анализом су издвојена четири каноничка корена, од којих је један био статистички значајан (Табела 112). То практично значи да постоји један начин на који се ове две групе (прагматске способности и друге независне варијабле) могу повезати.

Табела 112. *Резултати каноничке корелационе анализе*

Број каноничког корена (каноничке функције)	Rho	Lambda	χ^2	dF	p
1	0,800	0,222	77,615	32,000	0,000
2	0,504	0,615	25,016	21,000	0,246
3	0,338	0,824	9,948	12,000	0,621
4	0,263	0,931	3,697	5,000	0,594

Rho=коефицијент каноничке корелације; Lambda=карактеристични коренови или својствене вредности; χ^2 =хи квадрата тест; dF=степен слободe; p=значајност

У Табели 113 дат је приказ структуре каноничког фактора који се издвојио као значајан. Анализом резултата може се уочити да структуру левог скупа варијабли чине: Језичка структура, Прагматске вештине и Социјално ангажовање,

те да оне корелирају са десним скупом кога представља као најзначајнији скор на Пибоди скали.

Табела 113. Структура каноничког фактора

Канонички фактори левог скупа варијабли	Корен	Канонички фактори десног скупа варијабли	Корен
Језичка структура	-0,944	Пибоди скор (разумевање говора)	0,506
Прагматске вештине	-0,436	Постигнућа на Равеновим матрицама	0,175
Социјално ангажовање	-0,695	Употреба медикаментозне терапије	-0,257
Укупан скор на Батерији за процену комуникације	0,277	Постојање епилептичних напада	-0,247

6. Однос прагматских способности и постигнућа на Скали за детекцију первазивних поремећаја развоја у популацији особа са менталном ретардацијом

У овом одељку приказан је однос између постигнућа на појединачним супскалама Комуникационе чек листе за одрасле, укупног скор на Батерији за процену комуникације и присуства аутистичких црта (особина) (Табела 114). На основу добијених резултата уочавамо да постоје значајне, али ниске корелације између свих варијабли, односно да испитаници који имају израженије комуникационе потешкоће уједно имају и већу склоност ка испољавању аутистичких особина личности.

Табела 114. Повезаност између прагматских способности и постигнућа на Скали за детекцију первазивних поремећаја развоја у популацији особа са менталном ретардацијом (PDD-MRS)

Супскале		Постигнуће на Скали за детекцију первазивних поремећаја развоја у популацији особа са менталном ретардацијом (PDD-MRS)
Језичка структура	r	0,268*
Прагматске вештине	r	0,227*
Социјално ангажовање	r	0,492*
Укупно постигнуће на Батерији за процену комуникације	r	-0,169*

r=Пирсонов коефицијент корелације; * значајност на нивоу 0,05

7. Однос прагматских способности и социјалних вештина

У овом одељку приказани су резултати који се односе на релације прагматских способности и социјалних вештина за групу испитаника са интелектуалном ометеношћу. Резултати ће бити приказани у три целине – 1. однос постигнућа на Комуникационој чек листи за одрасле и социјалних вештина, 2. однос постигнућа на Батерији за процену комуникације и социјалних вештина и 3. однос социјалних и прагматских вештина као две групе варијабли.

7.1. Однос постигнућа на Комуникационој чек листи за одрасле и социјалних вештина

Из Табеле 115 видимо да постоји значајна повезаност свих супскала Комуникационе чек листе за одрасле и супскала Интерперсонални односи, Игра и слободно време и Вештине прилагођавања. Коефицијенти корелације су негативни, што значи да је пораст једног скорa праћен падом другог. Имајући у виду да је Комуникациона чек листа за одрасле негативна, односно да пораст скорова на њеним супскалама представља уједно и слабије комуникационе способности, можемо закључити да слабије социјалне вештине код особа са интелектуалном ометеношћу бивају праћене и слабијим комуникационо-прагматским способностима.

Табела 115. Повезаност између постигнућа испитаника са интелектуалном ометеношћу на супскалама Комуникационе чек листе и постигнућа на супскалама Винеландове скале за процену адаптивних способности

Супскале		Интерперсонални односи	Игра и слободно време	Вештине прилагођавања
Језичка структура	r	-0,471**	-0,515**	-0,427**
Прагматске вештине	r	-0,246**	-0,357**	-0,446**
Социјално ангажовање	r	-0,706**	-0,647**	-0,598**

r=Пирсонов коефицијент корелације; ** значајност на нивоу 0,01

7.2. Однос постигнућа на Батерији за процену комуникације и социјалних вештина

Из Табеле 116 се може видети да постоје позитивне корелације између појединих скала Батерије за процену комуникације и супскала социјалних вештина, као и да су оне углавном умереног нивоа.

Табела 116. Повезаност између постигнућа испитаника са интелектуалном ометеношћу на основним скалама Батерије за процену комуникације и постигнућа на супскалама Винеландове скале за процену адаптивних способности

Супскале		Интерперсонални односи	Игра и слободно време	Вештине прилагођавања
Лингвистичко разумевање	r	0,134	0,027	0,009
Лингвистичка продукција	r	0,172	0,091	0,020
Лингвистичка скала	r	0,167	0,069	0,017
Паралингвистичко разумевање	r	0,459**	0,423**	0,406**
Паралингвистичка продукција	r	0,303**	0,354**	0,244**
Паралингвистичка скала	r	0,451**	0,463**	0,384**
Скала конверзације	r	0,189*	0,171	0,158
Екстралингвистичко разумевање	r	0,442**	0,351**	0,381**
Екстралингвистичка продукција	r	0,370**	0,320**	0,308**
Екстралингвистичка скала	r	0,441**	0,367**	0,374**
Разумевање контекста	r	0,394**	0,374**	0,336**
Продукција контекстуалних аспеката комуникације	r	0,350**	0,480**	0,398**
Скала контекста	r	0,410**	0,407**	0,361**

r=Пирсонов коефицијент корелације; * значајност на нивоу 0,05; ** значајност на нивоу 0,01

У даљем тексту, дат је приказ корелација између супскала на Батерији за процену комуникације и Интерперсоналних односа, Игре и слободног времена, као и Вештина прилагођавања (Табела 117).

Табела 117. Повезаност између постигнућа испитаника са интелектуалном ометеношћу на супскалама Батерије за процену комуникације и постигнућа на супскалама Винеландове скале за процену адаптивних способности

Супскале		Интерперсонални односи	Игра и слободно време	Вештине прилагођавања
Лингвистичко базично разумевање	r	0,072	-0,040	-0,058

Лингвистичко стандардно разумевање	r	0,109	0,077	0,093
Лингвистичко разумевање ироније	r	0,314**	0,249**	0,316**
Лингвистичко разумевање преваре	r	0,125	0,069	0,041
Лингвистичка базична продукција	r	0,093	0,001	-0,053
Лингвистичка стандардна продукција	r	0,104	0,110	0,079
Лингвистичка продукција ироније	r	0,304**	0,277**	0,159
Лингвистичка продукција преваре	r	0,311**	0,304**	0,309**
Паралингвистичко базично разумевање	r	0,303**	0,251**	0,168
Паралингвистичко разумевање емоција	r	0,307**	0,321**	0,313**
Паралингвистичко разумевање контрадикције	r	0,374**	0,322**	0,367**
Паралингвистичка базична продукција	r	0,379**	0,386**	0,382**
Паралингвистичка продукција емоција	r	0,220*	0,282**	0,144
Конверзацијско одржавање теме	r	0,128	0,138	0,083
Конверзацијско смењивање редоследа	r	0,189*	0,126	0,208*
Екстралингвистичко базично разумевање	r	0,429**	0,341**	0,314**
Екстралингвистичко стандардно разумевање	r	0,394**	0,414**	0,410**
Екстралингвистичко разумевање ироније	r	0,343**	0,272**	0,304**
Екстралингвистичко разумевање преваре	r	0,372**	0,266**	0,347**
Екстралингвистичка базична продукција	r	0,455**	0,359**	0,391**
Екстралингвистичка стандардна продукција	r	0,312**	0,277**	0,240**
Екстралингвистичка продукција ироније	r	0,339**	0,380**	0,296**
Екстралингвистичка продукција преваре	r	0,159	0,132	0,128
Контекстуално разумевање социјалних намера	r	0,354**	0,364**	0,332**
Контекстуално разумевање дискурса	r	0,382**	0,329**	0,290**
Контекстуална продукција формалних аспеката комуникације	r	0,292**	0,411**	0,321**
Контекстуална продукција неформалних аспеката комуникације	r	0,240**	0,316**	0,290**

r=Пирсонов коефицијент корелације; * значајност на нивоу 0,05; ** значајност на нивоу 0,01;

Из Табеле 117 видимо да постоји значајна повезаност неких супскала Батерије за процену комуникације и супскала Интерперсонални односи, Игра и слободно време и Вештине прилагођавања. Коефицијенти корелације су позитивни, што значи да је пораст једног скорa праћен порастом другог. Ниске корелације су забележене између Лингвистичког разумевања ироније и Игре и слободног времена, Лингвистичке продукције ироније и Игре и слободног времена, Паралингвистичке продукције емоција и Интерперсоналних односа, Паралингвистичке продукције емоција и Игре и слободног времена, Конверзацијског смењивања редоследа и Интерперсоналних односа, Конверзацијског смењивања редоследа и Вештина прилагођавања, Екстралингвистичког разумевања ироније и Игре и слободног времена, Екстралингвистичког разумевања преваре и Игре и слободног времена, Екстралингвистичке стандардне продукције и Игре и слободног времена, Екстралингвистичке стандардне продукције и Вештина прилагођавања, Екстралингвистичке продукције ироније и Вештина прилагођавања, Контекстуалног разумевања дискурса и Вештина прилагођавања, Контекстуалне продукције формалних аспеката комуникације и Интерперсоналних односа, Контекстуалне продукције неформалних аспеката комуникације и Интерперсоналних односа, као и Контекстуалне продукције неформалних аспеката комуникације и Вештина прилагођавања.

Средњи ниво корелације забележен је између: Лингвистичког разумевања ироније и Интерперсоналних односа, Лингвистичког разумевања ироније и Вештина прилагођавања, Лингвистичке продукције ироније и Интерперсоналних односа, Лингвистичке продукције преваре и Интерперсоналних односа, Лингвистичке продукције преваре и Игре и слободног времена, Лингвистичке продукције преваре и Вештина прилагођавања, Паралингвистичког базичног разумевања и Интерперсоналних односа, Паралингвистичког разумевања емоција и свих супскала Винеландове скале, Паралингвистичког разумевања контрадикције и свих супскала за процену социјалних вештина, Паралингвистичке базичне продукције и свих супскала социјалних вештина, Екстралингвистичког базичног разумевања и свих супскала социјалних вештина, Екстралингвистичког стандардног разумевања и све три супскале за процену

социјалних вештина, Екстралингвистичког разумевања ироније и Интерперсоналних односа, Екстралингвистичког разумевања ироније и Вештина прилагођавања, Екстралингвистичког разумевања преваре и Интерперсоналних односа, Екстралингвистичког разумевања преваре и Вештина прилагођавања, Екстралингвистичке базичне продукције и све три супскеале социјалних вештина, Екстралингвистичке стандардне продукције и Интерперсоналних односа, Екстралингвистичке продукције ироније и Интерперсоналних односа, Екстралингвистичке продукције ироније и Игре и слободног времена, Контекстуалног разумевања социјалних намера и све три супскеале за процену социјалних вештина, Контекстуалног разумевања дискурса и Интерперсоналних односа, Контекстуалног разумевања дискурса и Игре и слободног времена, Контекстуалне продукције формалних аспеката комуникације и Игре и слободног времена, Контекстуалне продукције формалних аспеката комуникације и Вештина прилагођавања, као и Контекстуалне продукције неформалних аспеката комуникације и Игре и слободног времена.

7.3. Однос социјалних и прагматских вештина као две групе варијабли

У циљу утврђивања повезаности између две групе варијабли, са једне стране прагматских способности, а са друге социјалних вештина, примењена је каноничка корелациона анализа на коришћеним супскалама. Анализом су издвојене три статистички значајане функције, односно начина на који се може разматрати повезаност ова два концепта (Табела 118).

Табела 118. Резултати каноничке корелационе анализе

Број каноничког корена (каноничке функције)	Rho	Lambda	χ^2	df	P
1	0,826	0,121	215,154	90,000	0,000
2	0,632	0,382	98,136	58,000	0,001
3	0,603	0,636	46,182	28,000	0,017

Rho=коэффициент каноничке корелације; Lambda=карактеристични коренови или својствене вредности; χ^2 =хи квадрат тест; df=степен слободе; p=значајност

У Табели 119 дат је приказ структуре првог каноничког фактора који се издвојио као значајан. Анализом резултата може се уочити да су свеукупне социјалне вештине повезане са постигнућима на Језичкој структури, Прагматским

вештинама, Социјалном ангажовању, Лингвистичком разумевању и продукцији ироније, Лингвистичкој продукцији преваре, Паралингвистичком базичном разумевању, Паралингвистичком разумевању емоција, Паралингвистичком разумевању контрадикције, Паралингвистичкој базичној продукцији, Екстралингвистичком базичном разумевању, Екстралингвистичком стандардном разумевању, Екстралингвистичком разумевању ироније, Екстралингвистичком разумевању преваре, Екстралингвистичкој базичној продукцији, Екстралингвистичкој стандардној продукцији, Екстралингвистичкој продукцији ироније, Контекстуалном разумевању социјалних намера, Контекстуалном разумевању дискурса, Контекстуалној продукцији формалних аспеката комуникације, као и Контекстуалној продукцији неформалних аспеката комуникације.

Табела 119. Структура првог каноничког фактора

Канонички фактори левог скупа варијабли	Корен	Канонички фактори десног скупа варијабли	Корен
Интерперсонални односи	-0,958	Језичка структура	0,619
Игра и слободно време	-0,895	Прагматске вештине	0,419
Вештине прилагођавања	-0,831	Социјално ангажовање	0,884
		Лингвистичко базично разумевање	-0,025
		Лингвистичко стандардно разумевање	-0,131
		Лингвистичко разумевање ироније	-0,401
		Лингвистичко разумевање преваре	-0,124
		Лингвистичка базична продукција	-0,052
		Лингвистичка стандардна продукција	-0,131
		Лингвистичка продукција ироније	-0,347
		Лингвистичка продукција преваре	-0,409
		Паралингвистичко базично разумевање	-0,344
		Паралингвистичко разумевање емоција	-0,412
		Паралингвистичко разумевање контрадикције	-0,480
		Паралингвистичка базична продукција	-0,504
		Паралингвистичка продукција емоција	-0,280
		Конверзацијско одржавање теме	-0,156
		Конверзацијско преузимање	-0,242

речи	
Екстралингвистичко базично разумевање	-0,508
Екстралингвистичко стандардно разумевање	-0,532
Екстралингвистичко разумевање ироније	-0,424
Екстралингвистичко разумевање преваре	-0,459
Екстралингвистичка базична продукција	-0,558
Екстралингвистичка стандардна продукција	-0,381
Екстралингвистичка продукција ироније	-0,444
Екстралингвистичка продукција преваре	-0,194
Контекстуално разумевање социјалних намера	-0,463
Контекстуално разумевање дискурса	-0,462
Контекстуална продукција формалних аспеката комуникације	-0,424
Контекстуална продукција неформалних аспеката комуникације	-0,352

У Табели 120 дат је приказ структуре другог каноничког фактора који се издвојио као значајан. Анализом резултата може се уочити да су вештине прилагођавана из групе социјалних вештина значајно повезане са прагматским вештинама.

Табела 120. Структура другог каноничког фактора

Канонички фактори левог скупа варијабли	Корен	Канонички фактори десног скупа варијабли	Корен
Интерперсонални односи	-0,285	Језичка структура	-0,105
Игра и слободно време	0,214	Прагматске вештине	-0,478
Вештине прилагођавања	0,485	Социјално ангажовање	0,033
		Лингвистичко базично разумевање	-0,289
		Лингвистичко стандардно разумевање	-0,028
		Лингвистичко разумевање ироније	0,019
		Лингвистичко разумевање преваре	-0,150
		Лингвистичка базична продукција	-0,287
		Лингвистичка стандардна продукција	-0,004

Лингвистичка продукција ироније	-0,161
Лингвистичка продукција преваре	0,073
Паралингвистичко базично разумевање	-0,175
Паралингвистичко разумевање емоција	0,103
Паралингвистичко разумевање контрадикције	0,036
Паралингвистичка базична продукција	0,113
Паралингвистичка продукција емоција	0,010
Конверзацијско одржавање теме	-0,022
Конверзацијско преузимање речи	0,014
Екстралингвистичко базично разумевање	-0,148
Екстралингвистичко стандардно разумевање	0,151
Екстралингвистичко разумевање ироније	-0,041
Екстралингвистичко разумевање преваре	-0,048
Екстралингвистичка базична продукција	-0,071
Екстралингвистичка стандардна продукција	-0,061
Екстралингвистичка продукција ироније	0,068
Екстралингвистичка продукција преваре	-0,032
Контекстуално разумевање социјалних намера	0,072
Контекстуално разумевање дискурса	-0,090
Контекстуална продукција формалних аспеката комуникације	0,243
Контекстуална продукција неформалних аспеката комуникације	0,216

У Табели 121 дат је приказ структуре трећег каноничког фактора који се издвојио као значајан. Анализом резултата може се закључити да скор на супскали Игра и слободно време значајно корелира са способношћу паралингвистичке продукције емоција.

Табела 121. Структура трећег каноничког фактора

Канонички фактори левог скупа варијабли	Корен	Канонички фактори десног скупа варијабли	Корен
-----------------------------------------	-------	------------------------------------------	-------

Интерперсонални односи	-0,002	Језичка структура	-0,182
Игра и слободно време	0,392	Прагматске вештине	0,072
Вештине прилагођавања	-0,273	Социјално ангажовање	0,008
		Лингвистичко базично разумевање	-0,080
		Лингвистичко стандардно разумевање	-0,070
		Лингвистичко разумевање ироније	-0,212
		Лингвистичко разумевање преваре	-0,009
		Лингвистичка базична продукција	0,004
		Лингвистичка стандардна продукција	0,060
		Лингвистичка продукција ироније	0,181
		Лингвистичка продукција преваре	-0,034
		Паралингвистичко базично разумевање	0,086
		Паралингвистичко разумевање емоција	0,010
		Паралингвистичко разумевање контрадикције	-0,161
		Паралингвистичка базична продукција	-0,008
		Паралингвистичка продукција емоција	0,309
		Конверзацијско одржавање теме	0,107
		Конверзацијско преузимање речи	-0,230
		Екстралингвистичко базично разумевање	-0,063
		Екстралингвистичко стандардно разумевање	0,004
		Екстралингвистичко разумевање ироније	-0,153
		Екстралингвистичко разумевање преваре	-0,283
		Екстралингвистичка базична продукција	-0,183
		Екстралингвистичка стандардна продукција	0,017
		Екстралингвистичка продукција ироније	0,180
		Екстралингвистичка продукција преваре	-0,027
		Контекстуално разумевање социјалних намера	0,051
		Контекстуално разумевање дискурса	-0,003
		Контекстуална продукција формалних аспеката комуникације	0,272

Контекстуална продукција неформалних аспеката комуникације	0,110
------------------------------------------------------------------	-------

8. Однос прагматских способности и способности теорије ума

У овом одељку приказани су резултати који се односе на релације прагматских способности и способности теорије ума. Резултати ће бити приказани у две целине – 1. однос постигнућа на Комуникационој чек листи за одрасле и постигнућа на задацима за процену теорије ума и 2. однос постигнућа на Батерији за процену комуникације и постигнућа на задацима за процену теорије ума.

8.1. Однос постигнућа на Комуникационој чек листи за одрасле и постигнућа на задацима за процену теорије ума

Подаци приказани у Табели 122 показују да постоји корелација између успеха на задацима за процену теорије ума другог реда и постигнућа на супскалама Комуникационе чек листе за одрасле. Слабија способност теорије ума је повезана са лошијим језичким, прагматским и вештинама социјалног ангажовања. Са друге стране, способност разумевања интрузивних мисли корелира са постигнућима на задацима за процену језичке структуре и социјалног ангажовања, али не и са постигнућима на супскали Прагматске вештине.

Табела 122. Повезаност између постигнућа на супскалама Комуникационе чек листе и постигнућа на задацима теорије ума

Задаци		Језичка структура	Прагматске вештине	Социјално ангажовање
Задаци – обмањујући предмет (Теорија ума другог реда)	r	-0,405**	-0,156*	-0,258**
Задаци за процену разумевања интрузивних мисли	r	-0,393**	-0,102	-0,334**

r=Пирсонов коефицијент корелације; * значајност на нивоу 0,05; ** значајност на нивоу 0,01

8.2. Однос постигнућа на Батерији за процену комуникације и постигнућа на задацима за процену теорије ума

На основу података у Табели 123 можемо закључити да свеукупна комуникационо-прагматска способност мерена Батеријом за процену комуникације позитивно и ниско корелира са постигнућима на оба типа задатака за процену теорије ума.

Табела 123. Повезаност између постигнућа на Батерији за процену комуникације и постигнућа на задацима теорије ума

Задаци	Укупан скор на Батерији за процену комуникације
Задаци – обмањујући предмет (Теорија ума другог реда)	г 0,193*
Задаци за процену разумевања интрузивних мисли	г 0,238**

г=Пирсонов коефицијент корелације; * значајност на нивоу 0,05; ** значајност на нивоу 0,01

Повезаност постигнућа на задацима за процену теорије ума и укупних постигнућа на скалама Батерије за процену комуникације код свих испитаника са интелектуалном ометеношћу је тестирана Пирсоновим коефицијентима корелације (Табела 124).

Табела 124. Повезаност између постигнућа испитаника са интелектуалном ометеношћу на основним скалама Батерије за процену комуникације и постигнућа на задацима за процену теорије ума

Супскеале	Задаци – обмањујући предмет (Теорија ума другог реда)	Задаци за процену разумевања интрузивних мисли
Лингвистичко разумевање	г 0,204*	0,146
Лингвистичка продукција	г 0,114	0,268**
Лингвистичка скала	г 0,162	0,232*
Паралингвистичко разумевање	г 0,393**	0,328**
Паралингвистичка продукција	г 0,075	0,458**
Паралингвистичка скала	г 0,270**	0,474**
Скала конверзације	г 0,132	0,356**
Екстралингвистичко разумевање	г 0,485**	0,437**
Екстралингвистичка продукција	г 0,399**	0,581**
Екстралингвистичка скала	г 0,479**	0,575**
Разумевање контекста	г 0,444**	0,607**
Продукција контекстуалних аспеката комуникације	г 0,297**	0,466**
Скала контекста	г 0,450**	0,622**

r —Пирсонов коефицијент корелације; * значајност на нивоу 0,05; ** значајност на нивоу 0,01

У даљем тексту, дат је приказ корелација између супскала на Батерији за процену комуникације и постигнућа на задацима за процену теорије ума (Табела 125).

Табела 125. Повезаност између постигнућа испитаника са интелектуалном ометеношћу на супскалама Батерије за процену комуникације и постигнућа на задацима за процену теорије ума

Супскале		Задаци – обрађујући предмет (Теорија ума другог реда)	Задаци за процену разумевања интрузивних мисли
Лингвистичко базично разумевање	r	0,152	0,161
Лингвистичко стандардно разумевање	r	-0,003	0,134
Лингвистичко разумевање ироније	r	0,188*	0,414**
Лингвистичко разумевање преваре	r	0,119	0,066
Лингвистичка базична продукција	r	0,070	0,251**
Лингвистичка стандардна продукција	r	0,220*	0,303**
Лингвистичка продукција ироније	r	0,333**	0,446**
Лингвистичка продукција преваре	r	0,334**	0,458**
Паралингвистичко базично разумевање	r	0,230*	0,087
Паралингвистичко разумевање емоција	r	0,267**	0,151
Паралингвистичко разумевање контрадикције	r	0,342**	0,467**
Паралингвистичка базична продукција	r	0,244**	0,423**
Паралингвистичка продукција емоција	r	-0,010	0,397**
Конверзацијско одржавање теме	r	0,182*	0,341**
Конверзацијско смењивање редоследа	r	-0,059	0,151
Екстралингвистичко базично разумевање	r	0,441**	0,373**
Екстралингвистичко стандардно разумевање	r	0,271**	0,355**
Екстралингвистичко разумевање ироније	r	0,385**	0,412**
Екстралингвистичко разумевање преваре	r	0,477**	0,382**
Екстралингвистичка базична продукција	r	0,325**	0,486**
Екстралингвистичка стандардна продукција	r	0,416**	0,427**
Екстралингвистичка продукција ироније	r	0,215*	0,448**
Екстралингвистичка продукција преваре	r	0,311**	0,474**
Контекстуално разумевање социјалних намера	r	0,353**	0,573**
Контекстуално разумевање дискурса	r	0,484**	0,555**
Контекстуална продукција формалних аспеката комуникације	r	0,310**	0,479**
Контекстуална продукција неформалних аспеката комуникације	r	0,118	0,196*

r —Пирсонов коефицијент корелације; * значајност на нивоу 0,05; ** значајност на нивоу 0,01

9. Однос постигнућа на задацима за процену теорије ума, супскалама Винеландове скале и Скале за детекцију первазивних поремећаја развоја у популацији особа са менталном ретардацијом

У овом одељку приказане су Пирсонове корелације између три независне варијабле – способности теорије ума, социјалних вештина и присуства аутистичких црта личности (Табела 126). Резултати показују да успех на оба типа задатака за процену теорије ума позитивно корелира са свим социјалним вештинама, као и негативно са присуством аутистичких црта у понашању испитаника. Такође, све три области социјалних вештина корелирају негативно са присуством аутистичких елемената у понашању појединца.

Табела 126. Повезаност између социјалних вештина, теорије ума и аутистичких црта личности

Задаци	II	III	IV	V	VI
Задаци – обмањујући предмет (Теорија ума другог реда)	0,392**	0,303**	0,262**	0,202**	-0,181**
Задаци за процену разумевања интрузивних мисли		0,279**	0,321**	0,289**	-0,276**
Интерперсонални односи			0,796**	0,658**	-0,454**
Игра и слободно време				0,740**	-0,392**
Вештине прилагођавања					-0,465**

II = Задаци за процену разумевања интрузивних мисли; III= Интерперсонални односи; IV=Игра и слободно време; V=Вештине прилагођавања; VI=Скала за детекцију первазивних поремећаја развоја у популацији особа са менталном ретардацијом; * значајност на нивоу 0,05; ** значајност на нивоу 0,01

10. Могућност предикције укупног скорa на Батерији за процену комуникације на основу независних и зависних варијабли

У одељку који следи дат је приказ резултата регресионе анализе у циљу могућности предикције скорa на Батерији за процену комуникације преко сета независних и зависних варијабли. Добијени резултати показују да постоји значајна могућност предикције укупног постигнућа на Батерији за процену комуникације у вредности од 33,2% (Табела 127).

Табела 127. *Значајност предикције укупног постигнућа на Батерији за процену комуникације*

R	R²	df	F	p
0,577	0,332	11,108	4,895	0,000

R=униваријантни регресиони модел; df=степен слободе; F=коэффициент Ф; p=значајност

Додатном анализом издвојен је само један посебан предиктор као значајан, који даје јединствен допринос у објашњавању укупних комуникационо-прагматских способности. У питању је ниво интелектуалне ометености. На основу вредности парцијалног коефицијента корелације за ниво интелектуалне ометености (-0,366), односно његовим дизањем на квадрат (0,133), можемо закључити да ниво интелектуалне ометености објашњава 13% варијансе у вредностима укупног скорa Батерије за процену комуникације.

Изостајање значајности на другим предикторима може указати на то да сваки појединачни предиктор у одређеној мери доприноси резултатима, а да су предиктори међусобно повезани, као и да се неки од њих преклапају, а да укупан збир тих утицаја даје значајну предикцију (Табела 128).

Табела 128. *Значајност регресионих коефицијената*

Предиктори	Beta	t	p
Ниво ометености	-0,483	-4,551	0,000
Дуална дијагноза	0,158	1,294	0,199
Постигнуће на PDD-MRS	-0,234	-1,715	0,089
Разумевање говора	0,081	0,664	0,508
Језичка структура	0,060	0,409	0,683
Прагматске вештине	-0,151	-1,300	0,196
Социјално ангажовање	-0,041	-0,265	0,791
Интерперсонални односи	0,101	0,618	0,538
Игра и слободно време	-0,185	-1,195	0,235
Вештине прилагођавања	-0,136	-1,021	0,310
Задаци – обмањујући предмет (Теорија ума другог реда)	0,014	0,137	0,891
Задаци за процену разумевања интрузивних мисли	0,067	0,653	0,515

Beta=регресиони коефицијент; t=T тест; p=значајност

V ДИСКУСИЈА

1. Дискусија резултата добијених проценом прагматских способности одраслих особа са интелектуалном ометеношћу

У тексту који следи продискутовани су резултати који су добијени проценом комуникационо-прагматских способности код све три групе испитаника Комуникационом чек листом за одрасле и Батеријом за процену комуникације. Такође, у овом делу су продискутовани резултати који су добијени утврђивањем веза и односа између прагматских вештина, контролних варијабли (постигнућа на Равеновим матрицама и постигнућа на Пибодијевој скали) и независних варијабли (примена медикаментозне терапије и присуство епилептичних напада).

1.1. Дискусија резултата добијених применом Комуникационе чек листе за одрасле

У одељку који следи продискутовани су резултати који су добијени проценом комуникационо-прагматских способности код све три групе испитаника на супскалама Језичка структура, Прагматске вештине и Социјално ангажовање које припадају Комуникационој чек листи за одрасле. Дискутовани су и резултати који су добијени утврђивањем односа између постигнућа на супскалама Комуникационе чек листе за одрасле, као и постигнућа на Равеновим матрицама, Пибодијевој скали и мереним независним варијаблама.

Добијени резултати на Комуникационој чек листи за одрасле показују да се постигнућа испитаника из контролне групе статистички значајно разликују, како од постигнућа испитаника са интелектуалном ометеношћу ($p < 0,01$), тако и од испитаника са дуалном дијагнозом ($p < 0,01$) на супскали Језичка структура, којом се процењују фонолошка организација, граматика и вокабулар. Испитаници типичног развоја значајно ређе од остале две групе праве грешке при употреби заменица, такође, ређе изостављају гласове или читаве речи, непрецизно употребљавају термине, греше при употреби термина сличног значења, као и при употреби глаголских времена.

Иако немамо сазнања да је Комуникациона чек листа за одрасле примењивана на популацији одраслих особа са интелектуалном ометеношћу,

постоје подаци из истраживања у којима су примењивани неки други инструменти са циљем процене лингвистичких способности особа са интелектуалном ометеношћу и који не одступају од налаза нашег истраживања. У складу са тим, Копенс-Хофман и сарадници (Coppens-Hofman et al., 2013) указују на то да се потешкоће у флуентности говора и артикулацији очекују чешће у популацији особа са интелектуалном ометеношћу, него у популацији особа типичног развоја.

Сличне податке налазимо и у ранијим студијама, па тако Пратер (Prater, 1982, према Jovanović Simić & Slavnić, 2009), истиче да фонолошки развој код особа са интелектуалном ометеношћу значајно заостаје у односу на очекивања везана за њихов календарски узраст, као и да одрасле особе са интелектуалном ометеношћу имају оскуднији речник од испитаника из типичне популације (Mejn & O' Connor, 1960, према Jovanović Simić & Slavnić, 2009). Као најчешћи поремећаји артикулације у популацији особа са интелектуалном ометеношћу наводе се омисије африката и фрикатива, као и њихове дисторзије и супституције, а аутори их правдају појавом некоординисаности и неспретности покрета говорног апарата, као и тела у целини (Vasić, 1981; Vladislavljević, 1977, све према Kaljača & Glumbić, 2004).

Теоријском елаборацијом актуелних истраживања на тему језичког развоја код особа са интелектуалном ометеношћу, Јовановић Симић (Jovanović Simić, 2004), истиче да кашњење у развоју код ових особа погађа и лингвистичке и нелингвистичке функције и да се то последично одражава на проблеме у разумевању и употреби комплексних реченичних структура, граматичкој морфологији, синтакси, семантици и прагматској компетенцији.

Налази нашег истраживања указују на то да постоје високе корелације између интелектуалних способности измерених Равеновим прогресивним матрицама и постигнућа на супскали Језичка структура ($r = -0,686$, $p < 0,01$), односно, можемо претпоставити да је снижен ниво интелектуалног функционисања повезан и са слабије развијеним језичким способностима. Такође, резултати нашег истраживања показују да способност разумевања говора високо корелира са постигнућима на супскали Језичка структура ($r = -0,760$, $p < 0,01$), тако да се слабија постигнућа на задацима процене богатства речника и познавања

граматичких правила код испитаника са сниженим интелектуалним функционисањем могу правдати и слабијим рецептивним способностима. Негативни предзнак корелација у претходна два случаја тумачимо у складу са сазнањем да је Комуникациона чек листа за одрасле негативна, то јест да виша постигнућа уједно означавају слабије способности, па стога су ниже интелектуалне и рецептивне способности повезане са вишим постигнућима на супскали Језичка структура.

Могуће је да се разлози слабијих језичких способности код особа са интелектуалном ометеношћу могу тражити, између осталог, и у дефицитима радне меморије, који су препознати у популацији особа са интелектуалном ометеношћу, а за које се зна да корелирају са језичким способностима (Just & Carpenter, 1992, према Buha & Gligorović, 2012), богатством вокабулара (Adams, Bourke & Willis, 1999, према Buha & Gligorović, 2012), као и интелигенцијом (Buha & Gligorović, 2012).

Добијени резултати показују да у области Језичке структуре испитаници са лакоом интелектуалном ометеношћу остварују боље резултате од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу, и када постоји придружени психијатријски поремећај ($p < 0,01$), и онда када нема дуалне дијагнозе ($p < 0,05$). Овакав налаз није неуобичајен, па се у литератури препознаје значај утицаја когнитивних фактора, тачније интелигенције и радне меморије на развој речника и синтаксе у популацији особа са интелектуалном ометеношћу (van der Schuit, Segers, van Balkom & Verhoeven, 2011). Такође, Буха и Глигоровић (Buha & Gligorović, 2012), указују на то да ниво интелигенције утиче на капацитет радне меморије код особа са интелектуалном ометеношћу. Виши ниво интелигенције се повезује са бољим способностима радне меморије, а самим тим и посредно са напреднијим лингвистичким способностима.

Резултати нашег истраживања показују и да испитаници типичног развоја имају више успеха на задацима супскеале Прагматске вештине којима се процењују кохеренција, иницијација у комуникацији, као и присуство стереотипног говора у односу на испитанике из друге две групе ($p < 0,01$). Испитаници са интелектуалном ометеношћу и дуалним дијагнозама су склонији грешкама на задацима којима се процењује способност преузимања речи у

разговору, способност одабира адекватних и разумљивих термина, као и читавих тема за разговор, могућност уважавања саговорникових потреба, као и знања о одређеној теми разговора. Разлоге овакве појаве можемо тражити у карактеристикама сниженог интелектуалног функционисања, односно слабијим когнитивним и социјалним способностима ових особа. У складу са тим, дефицит когнитивне флексибилности који се јавља код особа са интелектуалном ометеношћу (Gligorović & Buha, 2012a), као сегмент егzekутивних функција, може послужити као једно од објашњења овог резултата. Прагматске вештине умногome могу бити повезане са инхибицијом неадекватних одговора, као и планирањем адекватног одговора, односно започињањем комуникационе интеракције, њеним адекватним одржавањем и флексибилним прилагођавањем на нове теме. Познато је да је когнитивна флексибилност одговорна за стварање новог и/или модификацију постојећег концепта у ситуацији решавања неког задатка, а у складу са тим дефицит флексибилности менталног сета карактеришу ригидни, персеверативни и стереотипни одговори (Gligorović & Buha, 2012a).

У нашем истраживању је добијена корелација умерених вредности између прагматских вештина и интелектуалних способности ($r = -0,584$, $p < 0,01$), која упућује на то да се виши ниво интелектуалног функционисања повезује са развијенијим прагматским вештинама (односно нижим постигнућима на супскали Прагматске вештине, јер је скала у целини негативна). На постојање корелације између интелектуалних способности и прагматских вештина код испитаника са лакоом интелектуалном ометеношћу упућује и Бројчин са сарадницима (Вројчин, Glumbić & Јарундџа-Милисављевић, 2012), уједно указујући на то да и поред постојања веза између ова два концепта не можемо варијабилност у прагматској компетенцији у потпуности објаснити количником интелигенције. Такође, проверавањем односа између прагматских способности и способности разумевања говора добијена је висока и негативна корелација ($r = -0,621$, $p < 0,01$), која упућује на то да развијеније рецептивне способности могу допринети већем успеху у области прагматских вештина код испитаника са интелектуалном ометеношћу.

Резултати нашег истраживања показују да одрасли испитаници са интелектуалном ометеношћу испољавају потешкоће у области савладавања

стратегија за иницирање дијалога, као и техника за одржавања саговорникове пажње, чији се развој очекује у периоду између друге и седме године дететовог живота (Dewart & Summers, 1995; Kristal, 1995). Разлог слабијих прагматских вештина можемо тражити и у недовољно развијеној теорији ума која се јавља код особа са интелектуалном ометеношћу, а која је потврђена и у нашем истраживању. Услед тешкоћа у предвиђању менталних стања других особа, њихових жеља и потреба, као и отежаног разликовања појавних карактеристика неког објекта и његовог реалног стања, може се десити да особа има проблем са буквалним разумевањем изречених порука, са откривањем и исправним разумевањем имплицитних значења, као и са уважавањем саговорникових потреба током разговора. Међутим, корелација која је добијена између способности теорије ума другог реда и прагматских вештина је прилично ниска ($r = -0,156$, $p < 0,05$), па је потребно опрезно тумачити могућност да се слабе прагматске способности наших испитаника могу објаснити неовладаношћу теоријом ума.

Такође, испитаници из контролне групе имају више успеха на задацима који процењују социјално ангажовање, у поређењу са особама из остале две групе ($p < 0,01$). Испитаници типичног развоја ређе него испитаници из друге две групе делују незаинтересовано, непажљиво и удаљено у друштвеној интеракцији. Такође, испитаници са интелектуалном ометеношћу и са дуалним дијагнозама чешће, у поређењу са контролном групом, имају потешкоће у испољавању реципрочних емоција, адекватном препознавању туђих емоција, као и прилагођавању своје емоционалне реакције актуелним контекстуалним чиниоцима. Могуће објашњење оваквих налаза можемо тражити у сниженом интелектуалном функционисању ових испитаника, и њиховим слабијим когнитивним и адаптивним вештинама. У складу са тим објашњењем су и резултати корелације високих вредности између интелектуалних способности и постигнућа на супскали Социјално ангажовање ($r = -0,753$, $p < 0,01$) који су добијени у нашем истраживању. То практично значи да је нижи ниво интелектуалног функционисања праћен и слабијим социјалним ангажовањем испитаника. Разлоге слабијег социо-комуникационог ангажовања одраслих особа са интелектуалном ометеношћу можемо тражити и у њиховим недовољно

развијеним способностима разумевања говора, што се потврђује високом вредношћу корелације добијене између ове две варијабле ($r = -0,766$, $p < 0,01$). Особе са интелектуалном ометеношћу услед слабих рецептивних способности могу ређе улазити у интеракције са окружењем, а самим тим могу одавати утисак незаинтересованих особа.

Међутим, имајући у виду да на развој социо-комуникационих вештина не утичу само индивидуални фактори личности, већ и фактори друштвене средине (породица, школа, окружење) (Samanci, 2010), могуће је да се разлози слабијег социјалног ангажовања наших испитаника могу тражити и у карактеристикама породице испитаника, као што су подршка коју пружају особи, заједничко време које проводе, модел понашања који дају особи, карактеристике породичне комуникације, прихватање детета од стране других чланова породице, као и квалитету вршњачких интеракција, односа између наставника и/или терапеута према особи са интелектуалном ометеношћу и сл. Такође, литература обилује налазима у којима се истиче да особе са интелектуалном ометеношћу углавном имају ограничену могућност да стичу искуства у интеракцијама са општом популацијом, као и да када живе у заједници, да се њихове интеракције у највећој мери свode на чланове њихове породице, или остале особе са интелектуалном ометеношћу (Simplican, Leader, Kosciulek & Leahy, 2015). Заиста, као што наводе поменути аутори, пола испитаника из нашег истраживања живи у институцији, док друга половина, иако живи у породици, преко читавог дана време проводи у боравку са другим особама са интелектуалном ометеношћу и члановима особља. Постоји могућност да услед слабијег социјалног искуства, особе са интелектуалном ометеношћу узимају слабије учешће у друштвеним интеракцијама, па услед тога изгледају социјално невеште. Аутори наводе да на ниво социјалног укључивања појединца утичу његово самопоуздање, мотивација, знања које особа има о друштвеним релацијама, али и карактеристике организација у које су укључене особе са интелектуалном ометеношћу, као и отвореност и спремност читавог друштва за укључивање ових особа (Simplican et al., 2015). Све набројане варијабле захтевају пажљиву процену у односу на модел социо-комуникационог ангажмана одраслих особа са интелектуалном ометеношћу у наредним истраживањима.

На задацима Социјалног ангажовања, испитаници са лаком интелектуалном ометеношћу су успешнији од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу и дуалним дијагнозама ($p < 0,01$). Унутар групе испитаника са дуалним дијагнозама, испитаници са лаком интелектуалном ометеношћу остварују боље резултате од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу ($p < 0,01$). То практично значи да нижи ниво интелектуалног функционисања у одраслом добу прате и већи проблеми у области социјалне комуникације, пасивнија интеракција, снижена иницијатива за успостављање социо-комуникационих образаца, егоцентризам у комуникацији и сл. Овакви налази су у складу са подацима других аутора, па тако Брукс и Бенсон (Brooks & Benson, 2013) наводе да са тежином интелектуалне ометености расту и тешкоће које се манифестују у виду учесталијег стереотипног понашања, као и интензивнији проблеми у адаптивним вештинама, и самој социо-комуникативној сфери. Славнић и Маћешић-Петровић (2005), испитујући социјално понашање код деце са умереном интелектуалном ометеношћу, указују на то да је највећи део испитаника из њиховог узорка показао склоност ка беспомоћном и зависном понашању, без испољавања социо-комуникационе иницијативе. Виши ниво социо-комуникационе интеракције, као и већи број остварених контаката код испитаника са лаком интелектуалном ометеношћу у односу на испитанике са умереном интелектуалном ометеношћу, регистрован је и у другим радовима (Dusseljee, Rijken, Cardol, Curfs & Groenewegen, 2011).

Када су у питању испитаници са интелектуалном ометеношћу и дуалним дијагнозама, првобитним проценама је утврђена статистички значајна разлика између ове две групе на супскали Социјално ангажовање, али је додатним проверама, уз контролу ефеката разумевања говора, добијено да се ове разлике губе, односно да се приписују слабијем разумевању говора код испитаника са дуалним дијагнозама. Могуће је да недовољно разумевање вербалне продукције, доприноси да испитаници са дуалним дијагнозама изгледају незаинтересовано за социјалну комуникацију са осталим окружењем, па самим тим да ови испитаници делују као социјално удаљени типови.

Такође, могуће је да разлике између ове две групе испитаника нису пронађене и због специфичности природе коришћеног инструмента. Наиме,

Комуникациона чек листа за одрасле има висок ниво осетљивости за комуникационе тешкоће особа са аутистичким спектром поремећаја, као и особа које припадају ширем аутистичком фенотипу. Ова скала детектује необичне прагматске моделе, као и пасиван стил комуникације без тежње за укључивањем у социјалне интеракције код испитаника који се директно или индиректно повезују са аутистичким спектром поремећаја. Имајући у виду да у нашем узорку није било испитаника са клиничком дијагнозом аутистичког спектра поремећаја, постоји могућност да је детекција потенцијалних разлика другачије природе између испитиваних група самим тим и изостала.

Са друге стране, податак да је у прелиминарним проценама у оквиру нашег истраживања, утврђено да се особе са дуалним дијагнозама статистички значајно разликују од особа са интелектуалном ометеношћу према испољености и заступљености аутистичких црта, не иде у прилог претходно наведеним тврдњама. Наиме, налази показују да испитаници са дуалним дијагнозама чешће у свом репертоару понашања испољавају аутистичке обрасце у поређењу са испитаницима типичног развоја. Такође, приликом провере односа између постигнућа на супскалама Комуникационе чек листе и испољавања аутистичких црта код свих испитаника са сниженим интелектуалним функционисањем, утврђене су позитивне ниске и умерене корелације. Међутим, могуће је да утицај израженијег присуства појединих аутистичких карактеристика није био довољно јак да би се забележиле значајне разлике између ове две групе испитаника на супскалама Комуникационе чек листе за одрасле.

Имајући у виду да сви испитаници са дуалним дијагнозама користе медикаментозну терапију, а да са друге стране испитаници са интелектуалном ометеношћу нису под медикаментозном терапијом, необичан је налаз који указује на то да употреба лекова умерено и позитивно корелира са постигнућима на супскали Језичка структура ($r = 0,356$, $p < 0,01$), Прагматске вештине ($r = 0,400$, $p < 0,01$), Социјално ангажовање ($r = 0,502$, $p < 0,01$), а да између групе особа са интелектуалном ометеношћу и особа са дуалним дијагнозама нема разлика на примењеним супскалама. То практично значи да је примена медикаментозне терапије повезана са вишим скоровима на супскалама Комуникационе чек листе за одрасле, односно слабијим језичким, прагматским и социо-комуникационим

способностима, али да тај утицај није толико интензиван да би допринео постојању значајних разлика између поредбених група. Такође, могуће је да и многи други чиниоци доприносе непостојању или неидентификовању разлика. Узимајући у обзир појаву да сви испитаици са дуалним дијагнозама уједно и користе психијатријску медикаментозну терапију немогуће је направити дистинкцију између утицаја дуалне дијагнозе и употребе лекова. Тенденција утврђивања дистинкције утицаја ова два фактора захтева посебан истраживачки дизајн.

У складу са горе наведеним налазима јесте и резултат који је добијен при процени утицаја нивоа интелектуалне ометености и присуства дуалних дијагноза на постигнућа на супскалама Комуникационе чек листе за одрасле. Наиме, након уклањања ефекта старости, добијено је да ниво интелектуалне ометености статистички значајно утиче на постигнућа на све три супскале, а да присуство дуалних дијагноза статистички значајно утиче на постигнућа на супскали Социјално ангажовање ($p < 0,05$), с тим што на супскали Социјално ангажовање виши утицај има ниво интелектуалне ометености ($p < 0,01$). Међутим, након уклањања ефекта способности разумевања говора, добијено је да ниво интелектуалне ометености значајно објашњава постигнућа испитаника само на супскалама Језичка структура и Социјално ангажовање. То практично значи да се варијабилност у постигнућима испитаника на супскали Прагматске вештине у великој мери може објаснити управо различитим способностима разумевања говора. Такође, након контроле ефекта способности разумевања говора утврђено је да присуство дуалних дијагноза не објашњава постигнућа на супскали Социјално ангажовање.

Налаз који упућује на значај способности разумевања говора за прагматске вештине је у складу са поставкама Теорије когнитивне прагматике, према којима је за прву фазу успешне конверзације неопходно да саговорник има очувану способност препознавања онога шта је говорник рекао (Bara, 2011; Sacco et al., 2008). Потешкоће у разумевању говора доприносе да особе са интелектуалном ометеношћу недовољно добро или погрешно разумеју поруке саговорника и да самим тим испољавају проблеме у планирању одговора и/или у његовој реализацији у одређеном контексту. У складу са тим није ни неочекивано што

результати каноничке корелационе анализе показују да комуникационо-прагматске способности од свих контролних и независних варијабли, најзначајније корелирају са резултатима на Пибоди скали.

Приликом провере утицаја интеракције фактора нивоа интелектуалне ометености и присуства коморбидног психијатријског стања, уз контролу ефекта способности разумевања говора, добијено је да се ова два фактора мешају, односно да заједнички делују на постигнућа у области језичких и прагматских способности и да се њихови утицаји мењају у зависности од групе до групе. Након елиминације утицаја ефекта разумевања говора утврђено је да испитаници са лаком интелектуалном ометеношћу остварују слабија постигнућа (испољавају боље способности) на лингвистичким задацима уколико имају дуалне дијагнозе. Практично, уколико испитаник има боље интелектуалне способности, али и придружени психијатријски поремећај, имаће мање потешкоћа у области фонолошке и граматичке организације. Постојање интеракције између ова два фактора указује на то да један фактор мења утицај другог и самим тим то резултира неуобичајеним налазима, који се не могу објаснити простим деловањем појединачних фактора. Када изоловано посматрамо испитиване факторе, уочавамо да на област језичке структуре делује значајно само ниво интелектуалног функционисања, док присуство дуалних дијагноза нема утицаја. У складу са тим налазом је и податак да постигнућа на супскали Језичка структура високо корелирају са интелигенцијом. С обзиром на то да ми ипак добијамо да постоји интеракција између ова два фактора, могуће је да је утицај интелигенције толико доминантан и интензиван када је у питању област језичке структуре, да се чини да присуство дуалних дијагноза не умањује ове способности, већ их ојачава код испитаника са лакшим облицима интелектуалне ометености. Међутим, резултати нашег истраживања показују да између испитаника са лаком интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалним дијагнозама које функционишу на нивоу лаке интелектуалне ометености нису добијене статистички значајне разлике у погледу фонолошке и граматичке организације. Могуће је да се овакав налаз може објаснити и ниском вредношћу Фишеровог ета квадрата за интеракцију ова два фактора (0,045), а уједно и тиме што је та вредност дупло слабија од вредности коју има фактор ниво

интелектуалне ометености. У складу са тим би био и налаз који показује да су испитаници са лако м интелектуалном ометеношћу и када имају дуалне дијагнозе, а и када их немају у овој области успешнији од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу, без обзира на њихово присуство дуалне дијагнозе.

Резултати нашег истраживања показују да присуство епилептичних напада не корелира са комуникационо-прагматским способностима мереним Комуникационом чек листом за одрасле. Такође, резултати показују да се група испитаника са Дауновим синдромом не разликује од испитаника са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије на примењеним супскалама Комуникационе чек листе за одрасле.

Са друге стране, добијени резултати показују да постоје корелације између комуникационо-прагматских способности и присуства аутистичких црта. Веће присуство аутистичких карактеристика позитивно и ниско корелира са слабијим језичким вештинама ($r = 0,268$, $p < 0,05$) и лошијим прагматским способностима ($r = 0,227$, $p < 0,05$), док се позитивна корелација умерене вредности уочава између аутистичких црта и ограничених способности социјалне комуникације ($r = 0,492$, $p < 0,05$). Иако се вредности корелација између комуникационо-прагматских способности и испољавања аутистичких црта личности код особа са интелектуалном ометеношћу крећу од ниских до умерених, можемо закључити да само постојање значајних корелација није неочекивано из најмање два разлога. Прво, познато је да аутистички поремећај карактерише присуство прагматских дефицита, па стога присуство аутистичких црта уједно доприноси и лошијим комуникационо-прагматским способностима одраслих особа са интелектуалном ометеношћу. Са друге стране, Комуникациона чек листа представља инструмент који у свим супскалама процењује социо-комуникационе дефиците који су карактеристични за аутистички спектар поремећаја. У складу са тим у оквиру супскала Комуникационе чек листе за одрасле процењују се специфични поремећаји, као што су инверзија личних заменица, идиосинкратична употреба појмова, појава неологизама, ехолаличан говор, остваривање контакта погледом, који се у литератури наводе као симптоми аутистичког спектра поремећаја (Глумбић, 1999).

Резимирајући резултате које су наши испитаници постигли на Комуникационој чек листи за одрасле можемо закључити да испитаници типичног развоја испољавају мање потешкоћа у језичкој, прагматској и социо-комуникационој сфери у поређењу са испитаницима са интелектуалном ометеношћу. Испитаници са лако интелектуалном ометеношћу су успешнији од испитаника са умерено интелектуалном ометеношћу на супскалама Језичка структура и Социјално ангажовање, док за постигнућа у области прагматских вештина није био пресудан ниво интелектуалне ометености већ способност разумевања говора. На комуникационо-прагматски профил способности одраслих особа са интелектуалном ометеношћу утичу способност разумевања говора, интелектуалне способности, примена медикаментозне терапије и присуство аутистичких црта личности. Добијени резултати показују да присуство епилептичних напада не корелира са комуникационо-прагматским способностима одраслих особа са интелектуалном ометеношћу. На основу резултатата добијених применом ове скале можемо закључити да се испитаници са дуалним дијагнозама не разликују од испитаника са интелектуалном ометеношћу, као и да се испитаници са Дауновим синдромом не разликују од испитаника са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије, у погледу комуникационо-прагматских способности.

1.2. Дискусија резултата добијених применом Батерије за процену комуникације

У одељку који следи продискутовани су резултати који су добијени проценом комуникационо-прагматских способности код све три групе испитаника на Лингвистичкој скали, Екстралингвистичкој, Паралингвистичкој, као и Скали контекста и Конверзационој скали које припадају Батерији за процену комуникације. Такође, дискутовани су и резултати који су добијени утврђивањем односа између укупних прагматских способности добијених применом Батерије за процену комуникације и постигнућа на Комуникационој чек листи за одрасле, као и односи прагматских способности и контролних и независних варијабли. У овом делу су анализирани и резултати који су добијени утврђивањем најчешћих типова грешака на Батерији за процену комуникације.

У области лингвистичке продукције и лингвистичког разумевања, добијени резултати показују да испитаници из контролне групе остварују значајно виша постигнућа на свим супскалама Лингвистичке скале у поређењу са испитаницима из остале две групе, осим на супскали Лингвистичка стандардна продукција, на којој нема разлика између испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника типичног развоја. Иако овакав налаз може деловати неочекиван, ипак у литератури постоје подаци који говоре да одрасле особе са интелектуалном ометеношћу које функционишу на нивоу лаке и умерене интелектуалне ометености могу испољавати висок ниво компетенције у погледу вербалне експресије у једноставним задацима. У складу са тим, предмет једног истраживања је подразумевао процену комплетних адаптивних вештина испитаника старих у просеку око тридесет година са лаким и умереном интелектуалном ометеношћу (Teodorović, Levandovski & Mišić, 1994). Аутори наводе да 82% њихових испитаника показује висок ниво овладаности експресивним говором у задацима у којима се процењивао број речи у реченици, способност исказивања потребе, као и могућност постављања питања.

На задацима Лингвистичке стандардне продукције у нашем истраживању се од испитаника очекивало да допуне (доврше) започету конверзацију на видео снимку између актера, употребом једне речи или једноставне реченице, ослањајући се на контекст. Резултати показују да на том типу задатака испитаници са интелектуалном ометеношћу показују успех. Каљача (Kaljača, 1999, према Kaljača & Glumbić, 2004) упућује на то да и испитаници са умереном интелектуалном ометеношћу имају успеха у именовану неких конкретних објеката, који су предмет њиховог опсервирања. У складу са тим можемо и разумети горе поменуте резултате који упућују на успешност испитаника са интелектуалном ометеношћу на задацима стандардне продукције. Такође, у прилог овом резултату иде и налаз који је добијен двофакторском анализом коваријансе, при чему се након контроле ефекта разумевања говора показало да ниво интелектуалне ометености не утиче на постигнућа у области стандардне продукције.

Са друге стране, иако може деловати нелогично то што се разлике уочавају на задацима базичне продукције, који би требало да буду једноставнији од

задатака стандардне продукције, објашњење за такву појаву се може тражити у начину задавања задатака, као и у њиховој природи. У задацима на супскали базичне лингвистичке продукције изостаје употреба видео снимака, и задатак се презентује у форми питања на које испитаник треба да одговори, ослањајући се на аудитивну информацију, као и стечена знања или искуства, која у великој мери могу бити варијабилна код ових испитаника. Статистичке анализе у нашем истраживању показују да ниво интелектуалне ометености представља значајан фактор за постигнућа у области базичне лингвистичке продукције.

Када су у питању разлике између испитаника са дуалним дијагнозама и испитаника са интелектуалном ометеношћу, прелиминарне анализе су показале да се ове две групе разликују на Лингвистичком разумевању ироније и Лингвистичкој продукцији преваре, при чему су испитаници са интелектуалном ометеношћу остварили боља постигнућа на обе супске од испитаника са дуалним дијагнозама. Након контроле ефеката старости и разумевања говора, разлике су потврђене само на супскали Лингвистичко разумевање ироније ($p < 0,05$). Овакав налаз упућује на то да способност разумевања говора утиче на варијабилност у постигнућима ове две групе испитаника у области продукције преваре.

Кол са сарадницима (Colle et al., 2013), такође напомиње да испитаници са психотичним поремећајима испољавају израженије потешкоће при решавању задатака преваре и ироније. У литератури многи аутори тврде да се проблем разумевања ироније и преваре код особа са схизофренијом, може великим делом објаснити њиховим дефицитом теорије ума (Drury, Robinson & Birchwood, 1998; Langdon, Davies & Coltheart, 2002, све према Colle et al., 2013), имајући у виду да су за разумевање ироничних исказа неопходне менталне репрезентације другог реда (Bosco & Bucciarelli, 2008). У складу са тим налазима су и наводи Гавилана и Гарсиа-Албеа (Gavilán & García-Albea, 2010) који указују на то да код испитаника са схизофреном симптоматологијом разумевање метафоричних исказа није доминантно под утицајем интелигенције, већ под утицајем способности теорије ума. Према овим ауторима, дефицитарност теорије ума неповољно утиче на семантичко-прагматску прераду и разумевање фигуративних значења. Међутим, иако резултати нашег истраживања показују да постоје позитивне корелације

између лингвистичког разумевања ироније, са једне стране, и способности разумевања теорије ума другог реда ($r = 0,188$, $p < 0,05$) и разумевања интрузивних мисли ($r = 0,414$, $p < 0,01$), са друге, разлике у постигнућима на задацима за процену способности разумевања ироније код испитаника са интелектуаном ометеношћу и дуалним дијагнозама не можемо искључиво тражити у дефицитарној способности теорије ума. Образложење овакве тврдње налази се у појави да су наши резултати показали да се испитаници са интелектуалном ометеношћу и дуалним дијагнозама не разликују у погледу способности теорије ума. Међутим, проценом ефеката различитих фактора на способност разумевања ироније, у нашем истраживању је добијено да способност разумевања говора значајно утиче на постигнућа у овом типу задатка, а након искључивања овог утицаја, да присуство дуалне дијагнозе у већој мери, него ниво интелектуалне ометености, утиче на способност решавања овог задатка. Овакви налази сугеришу да постоји могућност да се код особа са дуалним дијагнозама активирају другачији когнитивни механизми при решавању задатака за разумевање ироничних исказа, у односу на механизме код особа са схизофренијом просечних интелектуалних способности, који су описани у литератури.

Са друге стране, неки аутори сматрају да су за разумевање ироније неопходне способности когнитивне флексибилности, интеграције различитих елемената контекста, као и способности одбацивања дословног тумачења и повезивање исказа са сасвим супротним значењем (Godbee & Porter, 2013). Сви наведени фактори (и теорија ума и други когнитивни чиниоци) су у складу са идејама које су изложене у Теорији когнитивне прагматике и према којима иронија припада нестандартним облицима комуникације, за чије разумевање није довољно пратити устаљени ланац комуникације, већ је потребно флексибилно сагледавати сегменте контекста, са једне стране, као и говорникова ментална стања, са друге. Према поставкама ове теорије, да би се адекватно схватило значење ироничног исказа неопходно је да испитаник има могућност да утврди да ли постоји дистинкција између приватних менталних стања актера и оних менталних стања које он дели. У складу са тим, у нашем истраживању, испитаници са дуалним дијагнозама испољавају нешто израженије тешкоће у детектовању несклада у значењу, и/или супротног значења изговорене поруке у

односу на контекстуалну позадину и намеру саговорника, што може указати на то да карактеристике које се приписују овим испитаницима – попут когнитивне дезоријентисаности, снижених аналитичких способности, недовољне мотивисаности, као и неразвијене метареференцијације, могу допринети оваквим резултатима.

Испитаници са Дауновим синдромом постижу значајно лошије резултате од осталих испитаника са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије на супскали Лингвистичко разумевање преваре ($p < 0,05$), као и на скали у целини Лингвистичко разумевање ($p < 0,05$). Имајући у виду да је узорком нашег истраживања било обухваћено свега десет особа са Дауновим синдромом, добијене разлике треба прихватити са извесном дозом опрезности. Међутим, и резултати истраживања других аутора показују да испитаници са Дауновим синдромом испољавају потешкоће у разумевању вербалних информација и да способност разумевања корелира са овладаношћу синтаксичком структуром и богатством лексичког фонда (Abbeduto et al., 2008). Абедудо и сарадници такође напомињу да нису открили корелацију између разумевања вербалних упутстава и невербалне когниције код испитаника са Дауновим синдромом. Сличне наводе дају и други аутори, напомињући да лингвистичке способности особа са Дауновим синдромом остају на нешто нижем нивоу, него што се то очекује у односу на њихове генералне когнитивне способности (Chapman & Hesketh, 2000). Аутори, такође наводе да, иако се сматра да су способности разумевања нешто боље од способности вербалне продукције код особа са Дауновим синдромом, способности разумевања прогресивно пропадају код ових испитаника (Chapman, 1995; Fabbretti, Pizzuto, Vicari, & Volterra, 1997; Rondal, 1995, све према Stefanini, Caselli & Volterra, 2007). Такође, резултати других истраживања указују на то да селективна пажња и способност разумевања говора код испитаника са Дауновим синдромом позитивно корелирају са успехом на задацима социјалног резонувања (Hippolyte et al., 2010), а самим тим и разумевањем ситуација друштвених манипулација. У нашем истраживању одрасли испитаници са Дауновим синдромом имају значајне потешкоће у детекцији и разумевању исказа у којима актер има за циљ да нестандартним обрасцем комуникације, манипулисањем и кршењем максиме квалитета, утиче на саговорничко ментално

стање. Испитаници са Дауновим синдромом показују веће проблеме у разоткривању намере актера да пренесе лажно ментално стање, односно стање које у том моменту не поседује. Иако постоји доста навода да особе са Дауновим синдромом имају прилично очуване социјалне вештине, као и вештине социјалног резоновања, наши резултати показују да потешкоће постоје, и да оне можда могу бити изазване проблемима у језичком разумевању, односно ситуацијом да је задатак лингвистички презахтеван за ове испитанике, али и са друге стране лаковерности и претераној пријатељској настројености ових особа, изазваним проблемима у процесирању социо-емоционалних чинилаца. У складу са тим, у литератури постоје наводи да особе са Дауновим синдромом показују изражене потешкоће у задацима обраде и разумевања емоција (Hippolyte, Barisnikov & Van der Linden, 2008; Hippolyte et al., 2009) као и у задацима приписивања и разумевања менталних стања (Abbeduto et al., 2001; Zelazo, Burack, Benedetto & Frye, 1996;). Такође, Саливан и сарадници (Sullivan, Winner & Tager-Flusberg, 2003) проналазе да испитаници са Дауновим синдромом у преко 80% случајева погрешно детектују лажни исказ, а Хиполајт и сарадници (Hippolyte et al., 2010) да имају проблеме у разоткривању и објашњавању друштвено неприхватљивих понашања. У складу са изнетим налазима, Абедудо (Abbeduto, 2008) истиче да, иако је развој прагматских вештина код особа са Дауновим синдромом предмет многих студија од седамдесетих година прошлог века, постоје још увек неке нејасноће у вези са њиховим прагматским функционисањем, односно остаје отворена дилема да ли и на који начин бихејвиорални фенотип, заједно са социјалним и афективним карактеристикама утиче на развој атипичних комуникативних стратегија.

У односу на ниво интелектуалне ометености, добијени резултати показују да се на задацима базичног разумевања којима се процењује да ли испитаник разуме једноставне тврдње (нпр. „Данас је лепо време“), питања (нпр. „Колико имаш година?“), наредбе („Узми оловку!“) и молбе (нпр. „Можеш ли, молим те, да ми покажеш сат.“) као и на задацима Лингвистичког стандардног разумевања (у којима се процењује како испитаник разуме једноставну двосмерну комуникацију актера на снимку, у виду питања и одговора) не бележе статистички

значајне разлике између група испитаника са лаком и умереном интелектуалном ометеношћу.

Говорећи језиком заговорника Теорије когнитивне прагматике, можемо закључити да испитаници са лаком и умереном интелектуалном ометеношћу бележе уједначена постигнућа на задацима базичног и стандардног лингвистичког разумевања пратећи основна правила пет фаза конверзационог ланца, односно да се при разумевању говорних чинова не разликују међусобно у разумевању исказа, као и разумевању намера које је актер имао. Једно од могућих објашњења оваквог налаза можемо тражити у садржају и природи задатка, односно појави да су садржаји задатака искуствено блиски и познати испитаницима и да се односе на разумевање говорних чинова који су интензивно заступљени у свакодневним конверзационим ситуацијама. Такође, способност разумевања говорних чинова код испитаника са интелектуалном ометеношћу обрађивали су и Абедудо и сарадници (Abbeduto et al., 1988), при чему ови аутори наводе да већу сличност у одговорима испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника типичног развоја, примећују на разумевању упитних реченичних форми, док су нешто слабије резултате испитаници са интелектуалном ометеношћу показали на разумевању реченица у форми захтева. Генерално, поменути аутори истичу да су испитаници са интелектуалном ометеношћу релативно успешни у разумевању основних говорних чинова. Ови налази су у већини случајева у складу са осталим подацима из литературе где се наводи да се деца са интелектуалном ометеношћу служе истим или сличним комуникативним стратегијама у разумевању говорног чина (Abbeduto et al., 1997; Глумбић & Бројчин, 2002; Teodorović i sar., 1994).

Усложњавањем лингвистичких задатака, односно преласком на нестандартне облике комуникације у оквиру којих није довољно пратити основна правила конверзационог ланца, већ се захтева већи ниво флексибилности, али и детекције разлика између менталних стања, примећујемо да испитаници са лаком интелектуалном ометеношћу имају више успеха, како у разумевању, тако и у продукцији нестандартних облика комуникације, од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу. Резултати показују да испитаници са лаком интелектуалном ометеношћу показују више успеха при детекцији и разумевању комуникационих чинова у којима се користи одређено правило за постизање

неког комуникационог ефекта који је у супротности са тим правилом, као што је случај са разумевања ироничних исказа ($p < 0,05$), али и експресији тих исказа ($p < 0,05$). Такође, испитаници са лаком интелектуалном ометеношћу су у поређењу са испитаницима са умереном интелектуалном ометеношћу успешнији у разумевању ситуације преваре, односно комуникационог чина у ком актер тежи да пренесе лажно ментално стање, стање које дата особа не поседује у том тренутку ($p < 0,05$), као и задацима продукције исказа у којима је садржана превара ($p < 0,05$). У нашем истраживању, при процени продукције ироничних и лажних исказа од испитаника се очекивало да осмисли одговор, у односу на видео сцену и контекстуалне чиниоце који су презентовани на снимку, те да га продукује у складу са постављеним захтевом нпр.: „Какав ироничан одговор би могао дечко да изговори?“ или „Дечко не жели да буде откривен, шта би могао да каже девојци?“. Да би испитаник успешно одговорио на овај тип задатка, поред очуване способности разумевања вербалних инструкција, као и способности ментализације, неопходна је и очувана способност планирања одговора. Способност планирања одговора је повезана са многим сегментима егзекутивних функција, као нпр. когнитивном флексибилношћу (Bull, Espy & Senn, 2004), радном меморијом (Spitz, Webster & Borys, 1982, према Buha & Gligorović, 2012a), и инхибиторном контролом (Miyake, Friedman, Emerson, Witzki, Howerter & Wager, 2000). Резултати других истраживања су показали да ниво интелигенције корелира са способношћу планирања одговора код особа са интелектуалном ометеношћу, као и да при планирању ове особе користе недовољно ефикасне стратегије (Buha & Gligorović, 2012a). Стога се разлози веће успешности особа са лаком интелектуалном ометеношћу на задацима продукције нестандартних образаца комуникације у односу на особе са умереном интелектуалном ометеношћу, можда могу тражити и у њиховим способностима планирања одговора. Такође, резултати других истраживања показују да особе са умереном интелектуалном ометеношћу углавном резонују ослањајући се на преоперативне мисаоне структуре, показујући склоност ка стереотипним и механичким обрасцима решења одређеног проблема (Kaljača, 2005), што може допринети разумевању слабијег успеха на задацима за процену нестандартних образаца

комуникације ових особа у поређењу са испитаницима са лаком интелектуалном ометеношћу.

Са друге стране, према заговорницима Теорије когнитивне прагматике, за успех у нестандартној комуникацији су потребна најмање два чиниоца, од којих се први односи на способност дискриминације менталног стања говорника и стања које он дели, док други чинилац проистиче из првог и подразумева способност увиђања и разумевања експлоатације заједничких веровања (Varga, 2011). На основу ове теорије можемо закључити да суштинске разлике између испитаника са лаком и умереном интелектуалном ометеношћу у области нестандартне комуникације, евентуално можемо приписати и разликама у способностима теорије ума код ове две групе испитаника. Међутим, резултати нашег истраживања не потврђују постојање статистички значајне разлике између ове две групе испитаника на задацима за процену теорије ума другог реда, док се разлике уочавају на задацима за процену способности разумевања интрузивних мисли у корист испитаника са лаком интелектуалном ометеношћу ($p = 0,003$). Такође, нижи ниво интелектуалног функционисања са собом носи генерално слабије когнитивне вештине (нпр. мањи опсег пажње, ригиднији мисаони процеси, слабија концентрација, отежано разликовање битног од небитног итд.), као и већа ограничења у адаптивним вештинама (концептуалне, практичне и социјалне), што се последично одражава на читав спектар ограничених способности (нпр. лимитиране говорно-језичке способности, лаковерност, снижене интерперсоналне вештине итд.) које се могу довести у везу са разумевањем и продукцијом ироније и обмане. Резултати једног домаћег истраживања показују да чак 40% испитаника са лаком интелектуалном ометеношћу испољава дефиците пажње, који се манифестују широком лепезом потешкоћа, од проблема у усмеравању и одржавању вољне пажње, преко тешкоћа призивању раније запамћених информација у одређеним моментима, до брзог и лаког психичког замора итд. (Marković, Taranović, Vasić, Tomić & Markovic, 2012). Такође, Буха и Глигоровић (Buha & Gligorović, 2012b), указују на то да постоји јасна корелација између аудитивне пажње и говорно-језичког развоја, као и визуелне пажње и говорно-језичких способности код особа са интелектуалном ометеношћу.

На укупном скору супскале Лингвистичког разумевања, испитаници са лакоом интелектуалном ометеношћу имају боље резултате од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу ($p < 0,01$), такође, испитаници са лакоом интелектуалном ометеношћу су успешнији од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу и на супскали Лингвистичке продукције ($p < 0,01$), као и на свеукупним лингвистичким способностима ($p < 0,01$). Истраживање у ком су процењиване когнитивне способности испитаника са количником интелигенције од 48 до 84, показује да испитаници са вишим нивоом интелигенције показују значајно боље резултате на задацима дефинисања појмова на основу ранијег искуства, асоцијативне флексибилности у мишљењу, као и организације и разумевања апстрактних појмова (Teodorović & Fulgosi-Masnjak, 1992).

Резултати нашег истраживања, показују да када се ефекат способности разумевања говора држи под контролом, ниво интелектуалне ометености значајно утиче на постигнућа у области лингвистичког базичног разумевања, разумевања ироније, разумевања преваре, базичне продукције, као и на постигнућа на скали Лингвистичког разумевања, Лингвистичке продукције и Лингвистичке скале у целини. Са друге стране, разлике које су евидентирани претходним проценама, пре контроле ефекта рецептивних способности, у области стандардне продукције, продукције ироније и продукције преваре, а које су се објашњавале нивоом интелектуалне ометености, постају безначајне. У складу са тим, утврђено је да се у популацији одраслих особа са интелектуалном ометеношћу постигнућа на задацима разумевања и продукције ироније, стандардне лингвистичке продукције и продукције преваре у значајној мери могу објаснити способностима разумевања говора ових испитаника, односно да слабија способност разумевања говора уједно повлачи са собом и слабије вербално формулисање објашњења различитих ситуација и продуковање комплексних одговора (нпр. ироније и преваре). Појава да при двофакторској анализи коваријансе није пронађен значајан утицај способности разумевања говора на постигнућа у задацима базичног и стандардног разумевања, базичне продукције и разумевања преваре може нам указати на могућност да испитаници приликом решавања ових комуникационо-прагматских

задатака базично користе неке друге комуникационе сегменте, нпр. невербалне прагматске сигнале, контекстуалне чиниоце, или сопствена знања и искуства.

Присуство коморбидног психијатријског поремећаја након уклањања ефекта способности разумевања говора утиче само на постигнућа у области лингвистичког разумевања ироније и то снажније него ниво интелектуалног функционисања.

Утврђено је и да се ниво интелектуалне ометености и присуство дуалне дијагнозе мешају, то јест да имају заједничке ефекте утицаја на варијабли Лингвистичко стандардно разумевање, и након контроле ефекта способности разумевања говора. Овакав резултат указује на то да су на задацима стандардног разумевања испитаници са лако интелектуалном ометеношћу бољи уколико имају дуалну дијагнозу. У оквиру ових задатака се од испитаника очекује да разумеју изречене и експлицитне поруке, које одговарају контекстуалним карактеристикама. У овим задацима нема кршења конверзационих правила и нема скривених значења (нпр. Девојка на снимку каже дечку: „Да ли би ме одвезао на посао? Касним.“ Он њој одговори: „Хоћу, радо!“). Испитанику се поставља питање: „Шта је дечко хтео да каже девојци? Да ли ће је одвести на посао?“). Можда би ово могло да се тумачи тако као да постоји могућност да способност буквалног разумевања обезбеђује успех на овом задатку, а да управо присуство коморбидног психијатријског поремећаја код испитаника са лако интелектуалном ометеношћу доприноси њиховом буквалном и површном тумачењу и разумевању изречених порука. Имајући у виду да се у литератури наводи да присуство психијатријског поремећаја обично отежава разумевање оних задатака у којима се тражи сагледавање менталних стања говорника, као и утврђивање истинитости пренетих порука, а да се у овим задацима не захтева тако нешто, већ само дословно тумачење, то можда може објаснити зашто испитаници са дуалним дијагнозама нису лошији од испитаника без придруженог поремећаја. Уколико погледамо деловање изолованих фактора на овој супскали, испоставља се да ни ниво интелектуалне ометености, као ни присуство дуалне дијагнозе не делују на способност стандардног разумевања. Када су ова два фактора у интеракцији уочавамо да они заједно, утичући између осталог и на међусобне ефекте, као и на ову способност стандардног разумевања значајно делују.

Међутим, ниво тог утицаја измерен кроз Фишеров ета коефицијент није претерано висок (0,045), односно према препорученим Коеновим вредностима се сврстава у низак. У прилог томе говоре и налази који показују да између поређених група није добијена статистички значајна разлика, односно да су све четири поредбене групе релативно уједначене у својим постигнућима, и поред постојања значајног утицаја интеракције ова два фактора. Уколико се задржимо на вредностима аритметичких средина, можемо приметити неочекиване резултате који показују да испитаници са лаком интелектуалном ометеношћу ($AC = 2,48$) имају лошију способност стандарног разумевања од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу ($AC = 2,71$), као и да испитаници са дуалним дијагнозама који функционишу на нивоу лаке интелектуалне ометености ($AC = 2,88$) имају боља постигнућа од испитаника са лаком интелектуалном ометеношћу без придружених психијатријских сметњи. Са друге стране, уколико узмемо у обзир да максимално постигнуће на овој скали износи четири поена, на основу приказаних аритметичких средина можемо закључити да су сви испитаници релативно уједначено успешни и да се вредности њиховог постигнућа приближавају максималној. Овакав навод је у складу и са наводима из литературе који показују да су одрасли са интелектуалном ометеношћу прилично способни да разумеју говорне чинове у познатом контексту с минималним сазнајним и социјалним захтевима (Abbeduto & Hesketh, 1997), а да се изражени проблеми у разумевању појављују у сложенијим задацима. Разлог овакве појаве се може тражити и у садржајима дефектолошког третмана који особе са интелектуалном ометеношћу пролазе од најранијег узраста у оквиру којих се инсистира на разумевању једноставних и свакодневних порука. С обзиром да је ефекат утицаја ове интеракције низак, претпостављамо и да су разлике на нивоу статистичке значајности изостале. На основу свега овога можемо претпоставити да је утицај интеракције ових фактора под супресијом неких других чинилаца који нису проверавани овим истраживањем.

Можемо закључити да у области лингвистичких комуникационо-прагматских способности испитаници са интелектуалном ометеношћу имају углавном слабија постигнућа од испитаника типичног развоја. Добијени резултати показују да одрасле особе са интелектуалном ометеношћу испољавају јаке стране

у области лингвистичке стандардне продукције у оквиру које остварују постигнућа слична као испитаници из контролне групе. Такође, утврђено је да су испитаници са дуалним дијагнозама мање успешни у задацима лингвистичког разумевања ироније у поређењу са испитаницима са интелектуалном ометеношћу. Резултати нашег истраживања указују и на то да испитаници са Дауновим синдромом остварују слабија постигнућа на задацима лингвистичког разумевања преваре, као и укупног лингвистичког разумевања.

Резимирањем резултата добијених проценом лингвистичких комуникационо-прагматских способности можемо закључити да се испитаници са лаком и умереном интелектуалном ометеношћу не разликују на задацима стандардног разумевања и продукције, али да су на нестандартним задацима, као и на укупним лингвистичким способностима, испитаници са лаком успешнији од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу. Добијени налази показују да старосна доб не утиче на лингвистичке прагматске способности, а да способност разумевања говора има ефекта на постигнућа у задацима разумевања и продукције ироније, стандардне лингвистичке продукције и продукције преваре. Постигнућа у области базичног разумевања, разумевања преваре, базичне продукције, као и укупног разумевања и продукције се доминантно могу објаснити нивоом интелектуалног функционисања. Са друге стране, на способност разумевања ироније највећи ефекат има присуство коморбидног психијатријског стања.

Иако у литератури постоје наводи да особе са интелектуалном ометеношћу немају толико потешкоћа у области моторичке и гестуалне продукције у социјалној комуникацији (Boucher, 1986; Grogan, 1988, све према Agalotis & Kaliva, 2008), као и да се способност њиховог вербалног разумевања повећава уколико је вербални израз праћен адекватним гестом (Degabriele & Walsh, 2010), резултати нашег истраживања показују да су у погледу екстралингвистичких способности испитаници типичног развоја значајно успешнији, како на гестуалној продукцији ($p < 0,01$), тако и на гестуалном разумевању ($p < 0,01$), а самим тим и на Екстралингвистичкој скали ($p < 0,01$) у целини у поређењу са остале две групе испитаника.

Природа задатака за процену екстралингвистичке продукције у нашем истраживању је била таква да се од испитаника очекивало да продукује гест на вербални налог у једноставним задацима, а у сложенијим да у датом контексту без вербалне продукције одговори гестом, довршавајући започети комуникациони чин. За извршење обе групе задатака испитаник би требало да има очувану способност разумевања вербалног упутства, адекватну способност моторичког планирања и извођења покрета. Сложенији задаци из опуса екстралингвистичке продукције, захтевали су од испитаника и способност разумевања контекстуалних чинилаца, али и менталних стања актера у комуникационом чину, а самим тим и способност стављања на туђе место. Слабије способности гестуалне продукције испитаника са интелектуалном ометеношћу, као и испитаника са дуалним дијагнозама, у поређењу са способностима екстралингвистичке продукције испитаника типичног развоја се могу оправдати когнитивним, али и моторичким карактеристикама које прате снижено интелектуално функционисање.

У задацима у којима се процењује способност екстралингвистичког разумевања од испитаника је захтевано да интерпретира гестове који су приказани у контексту, унутар двосмерне интеракције, без размене вербалних информација између комуникационих партнера. За овакав тип задатака, од испитаника се очекивало да поред очуване способности визуелне перцепције, као и способности разумевања менталних стања појединаца и способности интеграције и разумевања контекстуалних чинилаца, ипак поседује и одређена знања о значењу приказаних гестова, или да има искуство у вези са њиховом употребом. Значај разумевања контекстуалних чинилаца, као и постојања одређених сазнања у ситуацији екстралингвистичког разумевања, потенцира и Бердвистел (Birdwhistell, 1954, према Stajčić, 2013) у својој Теорији кинетичке семантике. У поменутој теорији, аутор наводи да се најмањим јединицама невербалног понашања, то јест *кинама*, као и групама кина, које назива *кинемама* не може одредити значење без одређеног контекста. Такође, у складу са тим, Морис (Moris, 1979, према Stajčić, 2013) истиче да је код геста важно како га тумачи и разуме комуникациони партнер, па га стога и дефинише као „запажену радњу“. Могуће је да испитаници са интелектуалном ометеношћу испољавају потешкоће у разумевању екстралингвистичких порука услед проблема у интеграцији свих стимулуса који

се јављају у пратњи геста, као и проблемима у атрибуцији менталних стања особи која исказује поруку.

Имајући у виду да резултати неуролошких истраживања показују да активност аудио-визуелних огледалских неурона у премоторној кори у значајној мери обезбеђује способност разумевања гестуалне продукције (Kohler et al., 2002), могуће је да разлоге слабијих способности екстралингвистичког разумевања у популацији особа са интелектуалном ометеношћу можемо тражити и у сниженој активацији ових неуронских мрежа. Према Кохлеру и сарадницима (Kohler et al., 2002), посматрањем покрета друге особе или неке друге просторне карактеристике, у мозгу се активирају они неурони који би се ангажовали и приликом извођења те исте активности.

У нашем истраживању испитаници са интелектуалном ометеношћу и дуалним дијагнозама испољавају веће проблеме од испитаника опште популације у разумевању, како једноставнијих, тако и сложенијих гестова у комуникационом чину. Истраживања других аутора показују да се највиши ниво разумевања неке поруке очекује онда када су гест и вербална информација удружени и да се може сматрати да је гест контекст за говор, а исто тако и говор представља контекст за гест (Kelly, Barr, Church & Lynch, 1999). Са друге стране, задаци коришћени у нашем истраживању подразумевали су процену разумевања невербалних порука које нису комбиноване са вербалним информацијама, па је могуће да изостанак вербалних инструкција у комуникационом чину отежава разумевање ових испитаника. Такође, могуће је да испитаници са интелектуалном ометеношћу немају довољно искуства у употреби геста, а самим тим да им и недостају знања о значењу појединих гестова. Поред овог објашњења, можемо претпоставити и да се разлози слабије способности разумевања гестова могу тражити и у неразумевању контекстуалних информација, као и саме намере комуникационог партнера, имајући у виду да се у литартури наводи да су контекст, намера и ментална стања тесно повезани са способношћу разумевања гестова у комуникацији (Berger & Rae, 2012). Узимајући у обзир и теоријске напомене о повезаности вербалног и екстралингвистичког развоја (Goldin-Meadow, 2007; Iverson & Goldin-Meadow, 2005; Özçalışkan & Goldin-Meadow, 2005; Rowe, et al., 2008; Rowe & Goldin-Meadow, 2009; Sauer et al., 2010; Tsao et al., 2004), можемо

претпоставити да се слабије језичке способности испитаника са интелектуалном ометеношћу могу довести у везу и са слабијом гестуалном продукцијом и разумевањем. Наводи о повезаности гестуалних и језичких способности су потврђени и у резултатима двофакторске анализе коваријансе у нашем истраживању, где је уочено да способност разумевања говора утиче на све процењиване способности екстралингвистичке продукције и екстралингвистичког разумевања.

Након уклањања ефекта старости и разумевања говора добијено је да испитаници без придружених психијатријских сметњи, остварују боље резултате од испитаника са дуалним дијагнозама на задацима екстралингвистичког базичног ($p < 0,01$) и стандардног разумевања ($p < 0,01$), разумевања преваре ($p < 0,01$), као и на укупном скору екстралингвистичког разумевања ($p < 0,01$). Испитаници са дуалним дијагнозама имају више проблема при декодирању, тј. идентификовању значења знакова који су употребљени у стандардној и нестандартној комуникацији. Други истраживачи такође извештавају о слабијем екстралингвистичком разумевању код особа са психијатријским поремећајима, али са очуваном интелигенцијом, и то објашњавају, како сниженом осетљивошћу ових особа и нереаговањем на гестове, тако и присуством делузија у комуникацији које доприносе погрешном тумачењу гестова, изврнутом перципирању, као и пристрасном објашњавању гестова (Vucci et al., 2008).

Такође, резултати нашег истраживања показују да у области екстралингвистичке продукције ироније ($p < 0,05$), као и на Екстралингвистичкој скали у целини ($p < 0,05$) испитаници без дуалних дијагноза остварују боље резултате. Задаци екстралингвистичке продукције ироније захтевају од испитаника способност кодирања гестова, односно појаве да употребом „спољних“ знакова испитаник изрази ментално стање које је у супротности са контекстуалним карактеристикама. Реализација оваквог задатка захтева низ вештина које, поред способности разумевања упутства, као и планирања и реализације моторичког покрета, захтевају и очувану способност теорије ума. Приликом одабира и извођења ироничног геста, испитаник би требало да узме у обзир контекстуалне карактеристике и да у односу на њих преноси другачије ментално стање. Иако у литератури нема налаза о екстралингвистичким

способностима особа са дуалним дијагнозама, резултати студија у којима су праћене способности екстралингвистичке продукције код особа са психијатријским поремећајима и очуваном интелигенцијом показују да ови испитаници такође имају слабија постигнућа у продукцији комуникационих гестова у поређењу са другим групама (Mittal et al., 2006).

У области екстралингвистичких способности добијени резултати показују да су испитаници са лакоом интелектуалном ометеношћу успешнији на свеукупној екстралингвистичкој продукцији ($p < 0,01$), екстралингвистичком разумевању ($p < 0,01$), као и скали у целини од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу ($p < 0,01$). Овакав однос постигнућа је забележен и у групи испитаника са дуалном дијагнозом. На задацима екстралингвистичког базичног разумевања ($p < 0,01$), базичне ($p < 0,01$) и стандардне продукције ($p < 0,01$), као и продукције ироније ($p < 0,01$), боље резултате постижу испитаници са лакоом интелектуалном ометеношћу. У нашем исраживању, испитаници са лакоом интелектуалном ометеношћу су имали више успеха у разумевању гестова у комуникационим видео сценама, који означавају следеће изјаве „Баш је укусно јело.“, „Шта је унутра?“, „Боли ме нога.“, „Која вам се више кравата допада од ове две?“, „Хладно ми је, затвори прозор.“, „Како је досадно чекати.“, „Хајде да играмо.“, „Изволи, послужи се чоколадицом.“, „Уморан сам.“, „Где се налази ово место?“, „Уђути!“ и „Излази!“.

Такође, испитаници са вишим нивоом интелектуалног функционисања су у нашем истраживању показали већу способност продукције задатих изолованих гестова који представљају изјаве (као нпр. „Покажи да ти је хладно.“), захтеве (нпр. „Покажи ми како би тражио од мене да закључам врата.“), наређења (нпр. „Нареди ми да будем мирна.“) и питања (нпр. „Питај ме колико је сати.“). Већи успех особа са лакоом интелектуалном ометеношћу, забележен је и у продукцији гестова који су део неког контекста, односно у задацима у којим се испитаник замоли да доврши започету комуникациону сцену дату у видео приказу, тако што ће гестом одговорити на захтев. Иако, Каљача и Дапчевић (Kaļjača & Darčević, 2012) указују на то да су особе са умереном интелектуалном ометеношћу склоне да вербалну продукцију замене невербалном и да се определе за употребу геста у свакодневној комуникацији, то их ипак не чини и довољно успешним у гестуалној

продукцији, те се у нашем истраживању показује да су значајно неуспешније од испитаника са лаком интелектуалном ометеношћу. Могуће је да разлоге овакве појаве можемо тражити и у самом лошијем разумевању вербалних упутстава особа са умереном интелектуалном ометеношћу, односно да се бројни лексички, семантички и синтаксички дефицити које ове особе бележе (Kačajača & Darčević, 2012), одражавају и на њихове рецептивне способности приликом презентовања задатака за процену екстралингвистичке продукције. Шкрињар (Škrinjar, 1991) упућује на то да се код испитаника са нижим облицима интелектуалног функционисања може десети да њихова склоност ка употреби геста у комуникацији, буде замењена наким другим обликом понашања, често непожељним обрасцима, јер комуникацијски гест прође неопажено у окружењу. Разлоге такве појаве можемо можда тражити и у неадекватном избору, и/или извођењу гестова код ових особа. У прилог томе говори и Шкрињар (Škrinjar, 1991), која упућује на то да су особе са израженијим интелектуалним потешкоћама склоније употреби неиздиференцираног комуникацијског знака који карактеришу груби и нагли покрети тела и руку. У литератури постоје и истраживања у којима се аутори нису бавили проценом гестуалне продукције у односу на карактеристике испитаника са интелектуалном ометеношћу, већ у односу на карактеристике самог геста. У једном таквом истраживању, добијено је да ће одрасле особе са интелектуалном ометеношћу у свакодневной и функционалној комуникацији користити чешће оне гестове који су конкретни, транспарентни и који носе јасно значење (Meuris, Maes, De Meyer & Zink, 2014).

Вандерит и сарадници (Vandereet, Maes, Lembrechts & Zink, 2011) указују на то да су вештине гестуалне комуникације повезане са когнитивним способностима, као и комуникативном компетенцијом и способностима разумевања код особа са интелектуалном ометеношћу. Према поменутиим ауторима, испитаници са израженијим тешкоћама у интелектуалном функционисању значајно слабије напредују у области гестуалне продукције. Сличне наводе дају и други аутори, па тако МекЛаухлин и Каскела (McLaughlin & Cascella, 2008) указују на то да су дубљи нивои интелектуалне ометености праћени и већим тешкоћама у усвајању и продукцији социо-комуникативних гестова. У једном домаћем истраживању на задацима за процену праксије код

особа са умереном интелектуалном ометеношћу, добијено је да су оне значајно успешније на задацима за процену праксије доњих екстремитета него горњих. Најлошије способности су особе са умереном интелектуалном ометеношћу показале у задацима у којима је потребно изводити секвенце покрета у задатом низу са јасно дефинисаном сврхом (Потић, 2014). Аутор поменутог истраживања указује на то да когнитивни проблеми, као што су проблеми концептуализације и менталне ротације, али и моторичке потешкоће (нпр. недовољна диференцираност покрета) могу утицати на овако лоша постигнућа особа са умереном интелектуалном ометеношћу.

Испитаници са лаком интелектуалном ометеношћу имају значајно боља постигнућа од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу и у задацима нестандартне екстралингвистичке продукције, где се очекује да испитаник продукује ироничан гест (нпр. „Замисли да девојка жели да се нашали са дечком. Којим гестом то може показати?“), или да путем геста превари некога (нпр. „Дечко на овом снимку не жели да буде откривен, Којим гестом то може показати?“). Марковић (Marković, 1990), процењујући употребу комуникацијских гестова код деце са умереном интелектуалном ометеношћу, показује да употреба геста прати способности говорно-језичког развоја ових испитаника, као и да што је гест једноставнији, већи је и учинак у комуникацији ових особа, а да је насупрот томе усложњавање комуникацијских гестова праћено већим утрошком снаге испитаника, а мањим комуникацијским ефектима. Да особе са умереном интелектуалном ометеношћу имају потешкоће у употреби екстралингвистичких елемената у социјалном контексту указују и резултати једног домаћег истраживања у ком је за процену извођења покрета у оквиру сложених моторичких задатака који се свакодневно обављају у социјалном окружењу коришћен Тест природне акције (*Naturalistic Action Test*, Schwartz, Segal, Veramonti, Ferraro & Vuxbaum, 2002). Испитаници са умереном интелектуалном ометеношћу су остварили постигнућа која су била испод 50% од максимално могућих (Потић, 2014).

На задацима екстралингвистичког разумевања преваре добијено је да се и у групи испитаника са лаком ($p < 0,05$), као и у групи испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу ($p < 0,05$) значајно разликују испитаници са дуалним

дијагнозама од оних који немају придружени психијатријски поремећај. Боље резултате постижу испитаници без дуалних дијагноза. Истраживања других аутора у којима је испитивана мождана активност испитаника приликом тумачења и разумевања гестова показала су да су мождане структуре које су одговорне за планирање и извођење покрета блиско повезане са структурама које су одговорне за ментализацију, односно да се гест не може у потпуности разумети, уколико појединац нема очувану способност теорије ума (Schippers, Roebroek, Renken, Nanetti & Keysers, 2010). Могуће објашњење појаве да испитаници са дуалним дијагнозама имају више потешкоћа од испитаника са интелектуалном ометеношћу приликом разумевања преваре која је исказана гестом, може се тражити и у наводима да особе са психијатријским поремећајима имају изразито велике сметње у процесу ментализације, као и да те сметње, заједно са другим ограничењима која са собом носи интелектуална ометеност, утичу на снижену способност разумевања нестандартних комуникационих порука. Међутим, овакво тумачење се у нашем истраживању мора узети са великом дозом опреза, имајући у виду да су прелиминарне процене показале да су испитаници са интелектуалном ометеношћу и дуалним дијагнозама уједначени у односу на способности теорије ума. Са друге стране, анализе показују да способност разумевања говора, као и присуство дуалне дијагнозе умногоме одређују постигнућа на задацима за разумевање преваре. Могуће је да испитаници са дуалним дијагнозама, услед слабијих рецептивних способности остварују лошије резултате на овом типу процене.

Резултати нашег истраживања показују да оба фактора, и ниво интелектуалне ометености, и присуство дуалне дијагнозе, утичу као независни фактори на екстралингвистичке способности. Испоставило се да након отклањања ефекта способности разумевања говора, ниво интелектуалне ометености значајно утиче на постигнућа на супскали Екстралингвистичка продукција ироније, на укупна постигнућа екстралингвистичке продукције, као и постигнућа на екстралингвистичкој скали у целини. Са друге стране, присуство дуалне дијагнозе значајно утиче на постигнућа у области екстралингвистичког базичног и стандардног разумевања, разумевања преваре, продукције ироније, као и свеукупног екстралингвистичког разумевања. Ниво интелектуалне ометености

има већи утицај на способност продукције ироније, док присуство дуалне дијагнозе интензивније утиче на свеукупне екстралингвистичке способности.

Можемо закључити да испитаници типичног развоја имају развијеније екстралингвистичке прагматске способности од испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалним дијагнозама. Добијени резултати показују да испитаници са дуалним дијагнозама испољавају више потешкоћа од испитаника са интелектуалном ометеношћу у области екстралингвистичког базичног и стандардног разумевања, разумевања преваре, укупног екстралингвистичког разумевања, продукцији ироније, као и на Екстралингвистичкој скали у целини. Утврђено је и да испитаници са лако интелектуалном ометеношћу остварују боља постигнућа у области процене екстралингвистичких способности од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу. Испитаници са Дауновим синдромом постижу уједначене резултате у области екстралингвистичких прагматских способности у поређењу са испитаницима са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије. Такође, можемо закључити да способност разумевања говора има утицај на постигнућа у свим задацима екстралингвистичке прагматске продукције и екстралингвистичког прагматског разумевања.

Анализом резултата у области паралингвистичких способности, увиђамо да испитаници типичног развоја имају више успеха на свим испитиваним варијаблама од испитаника из остале две групе. Испитаници из контролне групе остварују боља постигнућа на задацима паралингвистичког разумевања ($p < 0,01$), паралингвистичке продукције ($p < 0,01$), као и свеукупних паралингвистичких способности ($p < 0,01$) од испитаника са интелектуалном ометеношћу. Сличне резултате налазимо и код других аутора, који су процењивали способност разумевања појединих паралингвистичких елемената. У складу са тим, Овен и сарадници (Owen, Browning & Jones, 2001) указују на то да особе са интелектуалном ометеношћу имају значајно лошија постигнућа од испитаника типичног развоја у задацима препознавања емоција уз помоћ фотографија и фацијалне експресије. Плеса-Скверер и сарадници (Plesa-Skwerer et al., 2006) показују да испитаници типичног развоја остварују значајно боља постигнућа у поређењу са испитаницима са интелектуалном ометеношћу, како на задацима

препознавања фацијалне експресије, тако и на задацима идентификовања емоционалне прозодије. Даље, Плеса-Скверер и сарадници (Plesa-Skwerer et al., 2007) указују на то да се испитаници типичног развоја боље сналазе у задацима паралингвистичке контрадикције од испитаника са интелектуалном ометеношћу. Такође, Скотланд и сарадници (Scotland, Cossar & McKenzie, 2015) у метааналитичкој студији, анализирајући девет истраживања у којима су процењиване способности препознавања емоција преко фацијалне експресије код одраслих особа са интелектуалном ометеношћу, указују на то да ове особе имају изражене потешкоће у препознавању емоција, у поређењу са испитаницима типичног развоја.

Поређењем групе испитаника са интелектуалном ометеношћу и дуалним дијагнозама, након уклањања ефеката старости и разумевања говора, у нашем истраживању, добијено је да су испитаници са интелектуалном ометеношћу успешнији на задацима паралингвистичког разумевања контрадикције, разумевања емоција, као и на укупном скору паралингвистичког разумевања и Паралингвистичке скале у целини. Овакви резултати упућују на то да је на претходно показане разлике између ове две групе испитаника (пре контроле ефекта способности разумевања говора) на задацима базичне продукције, продукције емоција и укупном скору Паралингвистичке продукције утицала способност разумевања говора.

У погледу укупне способности паралингвистичког разумевања испитаници са лако интелектуалном ометеношћу остварују боље резултате од испитаника са умерено интелектуалном ометеношћу, а испитаници без придруженог психијатријског стања остварују боља постигнућа од оних са дуалним дијагнозама у оквиру истог нивоа интелектуалне ометености. У области укупне паралингвистичке продукције добијено је да испитаници са лако интелектуалном ометеношћу имају више успеха од испитаника са умерено интелектуалном ометеношћу. Рашчлањавањем скала на супскале, можемо приметити да испитаници са лако интелектуалном ометеношћу имају више успеха у области паралингвистичког разумевања емоција, као и паралингвистичке продукције емоција у поређењу са испитаницима са умерено интелектуалном ометеношћу.

Познато је да прозодијске карактеристике у значајној мери доприносе успешности идентификације функције говорног чина, док акустичке карактеристике гласа помажу детекцији емоционалних реакција и ставова говорника (Ishi, Ishiguro & Nagita, 2006). У нашем истраживању на задацима препознавања питања, тврдњи, молби и наредби на основу паралингвистичких елемената, иако испитаници са лако м интелектуалном ометеношћу постижу боље резултате од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу, нису забележене статистички значајне разлике између поређених група. Релативно уједначена успешност испитаника на овом типу задатака се можда може објаснити природом самог задатка, односно употребом видео снимака који показују значајну супериорност у односу на изоловане аудио технике при процени разумевања паралингвистичких елемената (Moore, Hobson & Anderson, 1995) и самим тим испитанику дају довољан број информација за закључивање. Такође, примењени задаци нису засновани на процени тумачења изолованих прозодијских елемената, или фацијалних карактеристика, већ подразумевају интеграцију фацијалне експресије, контекстуалних чинилаца, као и прозодијских елемената, за коју се показало да чак и код најмлађе деце типичног развоја обезбеђује успешно препознавање порука, жеља и ставова саговорника (Gil et al., 2014). Такође, овакви налази се могу сагледати и у светлу теорије којом се истиче да постоје поједини базични, социјално-перцептивни капацитети који су делимично очувани код особа са интелектуалном ометеношћу и који не корелирају директно са когнитивним дефицитом (Moore et al., 1995).

У ранијим истраживањима показано је да особе са интелектуалном ометеношћу испољавају изражене потешкоће у детекцији емоција у задацима фацијалне и вокалне експресије (Plesa-Skwerer et al., 2006), као и да су потешкоће израженије у ситуацијама препознавања и откривања емоционалне промене, него у активностима класификовања емоција (Martínez et al., 2010). Поменуте потешкоће су регистроване и у налазима нашег истраживања, при чему је уочено да су испитаници са лако м интелектуалном ометеношћу значајно успешнији у разумевању емоција од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу. Исти однос је примећен и код испитаника са дуалним дијагнозама. Резултати других истраживања такође показују да ниво когнитивног дефицита утиче на

способност препознавања фацијалне експресије (Carvajal et al., 2012; Hetzroni & Oren, 2002; Moore, 2001; Simon, Rosen & Ponripon, 1996). У складу са тим наводима су и резултати нашег истраживања, који показују да ниво интелектуалне ометености, након отклањања ефекта способности разумевања говора, значајно утиче на постигнућа у области паралингвистичког разумевања контрадикције, паралингвистичке продукције емоција, као и на укупну способност паралингвистичког разумевања и продукције.

Резултати других истраживања показују да особе са интелектуалном ометеношћу имају изражене потешкоће у детекцији емоционалне прозодије и значења поруке, нарочито када су паралингвистички знаци у супротности са изговореним значењем (Plesa Skwerer et al., 2007), што је потврђено и у нашем раду, с тим што су статистички значајне разлике уочене само између групе испитаника са лако интелектуалном ометеношћу и умерено интелектуалном ометеношћу са дуалним дијагнозама. Други аутори указују на то да присуство опречне паралингвистичке информације омета обраду поруке код особа са интелектуалном ометеношћу и да су ове особе обично вођене лингвистичким делом поруке у процесу закључивања о значењу исте, док паралингвистичку информацију занемарују или је погрешно тумаче (Plesa Skwerer et al., 2007). Претпостављамо да успех на задацима са контрадикторним садржајима зависи и од способности инхибиторне контроле, односно способности отпора на активацију интерферентног одговора, за коју се зна да је дефицитарна код особа са интелектуалном ометеношћу (Gligorović & Vuha, 2013).

Када су у питању задаци базичне продукције паралингвистичких елемената, као и експресије емоција у комуникацији, нема много студија у којима је процењивана ова способност код одраслих особа са интелектуалном ометеношћу и на потребу за оваквим типом истраживања указују и други аутори (Adams & Oliver, 2011; Plesa Skwerer et al., 2007). Адамс и Оливер (Adams & Oliver, 2011) указују на то да особе са интелектуалном ометеношћу доживљавају иста или слична емоционална искуства, али да се њихово испољавање може разликовати, тако што ће бити лимитирано или атипично, доводећи то у потенцијалну везу са нивоом когнитивног и социјалног развоја ових испитаника, као и присуством синдромских специфичности или коморбидних стања.

У истраживањима у којима су процењиване спонтане емоционалне реакције исказане кроз фацијалну експресију код млађих испитаника са интелектуалном ометеношћу, резултати су прилично недоследни. Тако, у једном истраживању показано је да су деца са интелектуалном ометеношћу склона чешћем спонтаном испољавању позитивних емоција, и аутори ову појаву доводе у везу са каснијом повишеном склоношћу ка успостављању социјалних интеракција (Yirmiya et al., 1989). Са друге стране, у истраживању Колиса и сарадника (Collis, Moss, Jutley, Cornish & Oliver, 2008), забележено је да деца са интелектуалном ометеношћу различите етиологије бележе низак ниво испољавања, како позитивних, тако и негативних емоција.

У нашем истраживању се од испитаника захтевало да продукује мимику и прозодијске елементе у складу са задатим комуникацијским актом и емоционалним стањем. С обзиром на то да супскала паралингвистичке продукције емоција има исти број ајтема као и супскала разумевања емоција, посматрањем средњих вредности резултата на ове две скале, може се приметити да су сви испитаници имали више успеха у задацима разумевања емоција, него у њиховој продукцији. У погледу паралингвистичке емоционалне продукције, статистички значајне разлике су уочене између испитаника са лаком и испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу. Овакав налаз показује да ниво интелектуалне ометености утиче и на способност експресије емоција, као и да се когнитивни дефицити попут проблема пажње, планирања, праћења, саморегулације и флексибилности, који се приписују особама са интелектуалном ометеношћу (Vieillevoye & Nader-Grosbois, 2008), можда могу довести у везу са овим резултатима, имајући у виду да овакав тип задатака захтева од испитаника да анализира и разуме захтев, па онда да га реализује кроз паралингвистичку експресију.

Са друге стране, испитаници са лаком интелектуалном ометеношћу остварују боље резултате у паралингвистичкој експресији емоција од испитаника са лаком интелектуалном ометеношћу и придруженим психијатријским поремећајем, што се може објаснити појавом да присуство дуалне дијагнозе додатно неповољно утиче на социјалну когницију, односно препознавање сопствених и туђих менталних стања, атрибуцију истих, разумевање узрока

позитивних и негативних емоција (Deljković, Moritz, Von, Klinge & Randjbar, 2011), као и на редуковање контакта погледом, смањену фацијалну експресију и опадање емоционалног тонуца (Војанин, Kolar & Kolar, 2002).

Након контроле ефекта способности разумевања говора на свеукупно паралингвистичко разумевање већи утицај има присуство дуалне дијагнозе у поређењу са ефектом нивоа интелектуалне ометености. Могуће је да присуство дуалне дијагнозе значајно обликује профил постигнућа на паралингвистичком прагматском разумевању услед карактеристика мишљења и опажања које се приписују особама са психијатријским поремећајима. У складу са тим, можемо претпоставити да поремећај мишљења по форми (нпр. изостајање идеје водиле у повезивању чињеница, хаотичност мисаоног тока, изостајање смисла за важно итд.) садржају (нпр. сумануте идеје), као и евентуални поремећаји опажања (илузије и халуцинације) (Golubović, 2012) могу утицати на идентификовање и разумевање прозодијских карактеристика и фацијалне експресије у комуникационом процесу.

Добијени резултати показују да се испитаници са интелектуалном ометеношћу приликом продукције и разумевања паралингвистичких прагматских аспеката комуникације углавном ослањају на способност разумевања говора. Рецептивна способност не утиче једино на постигнућа у области паралингвистичког базичног разумевања и паралингвистичке продукције емоција, што упућује на то да се у решавању ових задатака испитаници са интелектуалном ометеношћу примарно ослањају на нејезичке концепте. Овакви налази су разумљиви имајући у виду да задаци паралингвистичког базичног разумевања подразумевају приказивање видео снимака у ком актери кратко говоре „измишљеним“ језиком, са израженом прозодијском и фацијалном експресијом. За успешну детекцију говорног чина (питање, молба, наредба и изјава), као и испољене емоције (љутња, страх, срећа и туга) испитаник би морао да узме у обзир невербалне и контекстуалне показатеље, док је садржај вербалне поруке безначајан за постигнућа на овом задатку.

Сумирањем добијених резултата, можемо закључити да испитаници типичног развоја имају много више успеха у разумевању и продукцији паралингвистичких прагматских аспеката комуникације од испитаника са

интелектуалном ометеношћу. Са друге стране, након искључивања ефекта способности разумевања говора, испитаници са интелектуалном ометеношћу имају више успеха у задацима паралингвистичког разумевања (разумевања контрадикторних информација и разумевања емоција), као и укупним паралингвистичким способностима од испитаника са дуалним дијагнозама.

Испитаници са Дауновим синдромом постижу уједначене резултате у области паралингвистичких прагматских способности као и испитаници са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије. На основу добијених резултата, претпостављамо да је способност разумевања говора значајан фактор за паралингвистичке способности испитаника са интелектуалном ометеношћу, а када се искључи варијабилност у рецептивним способностима наших испитаника, ниво интелектуалне ометености умногоме објашњава постигнућа у области разумевања контрадикције, продукције емоција, као и у укупним паралингвистичким способностима разумевања и продукције. У складу са тим је и налаз да су испитаници са лакоом успешнији од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу у области паралингвистичке продукције и паралингвистичког разумевања.

У области Скале контекста, резултати нашег истраживања показују да су испитаници из контролне групе значајно успешнији на задацима за процену разумевања социјалних намера ($p < 0,01$) од испитаника са интелектуалном ометеношћу. Да би испитаници били успешни на овим задацима, према заговорницима Теорије когнитивне прагматике, неопходно је да разумеју веровања и мотивацију комуникационих партнера, као и да разумеју разлике у њиховим друштвеним положајима. Испитаници типичног развоја су имали више успеха на препознавању друштвено прикладних одговора, односно били су сензитивнији на увиђање неадекватних и неучтивих изјава у комуникационој интеракцији, као и у препознавању напраситости и наглости, повишеног тона и изражавања негативних емоција у конверзацији.

Овакав налаз можемо тумачити, између осталог, и недовољним познавањем социјалних норми, односно правила љубазности и учтивости од стране испитаника са интелектуалном ометеношћу. И други аутори указују на то да особе са интелектуалном ометеношћу имају потешкоће у разумевању и

уважавању правила комуникације, па се тако наводи да су особе са лакоом интелектуалном ометеношћу склоне да заузимају већу просторну дистанцу током конверзације него што је то очекивано, а са друге стране се особе са тежим облицима интелектуалне ометености, као и оне са придруженим психијатријским сметњама превише приближавају саговорнику, непоштујући интимни простор (Glumbić & Kaljača, 2004). Сличне наводе налазимо и код Сабсеја и Плета (Sabsay & Platt, 1985, према Natton, 1998) који упућују на то да особе са интелектуалном ометеношћу могу у конверзацији правити прагматске прекршаје, доводећи саговорнике у нелагодан положај.

Са друге стране, поменути аутори указују на то да особе просечних интелектуалних способности обично не желе да се нађу у конверзацијским ситуацијама у којима ће се осећати непријатно, па услед тога избегавају разговоре са особама са интелектуалном ометеношћу, или се у истим служе стратегијама које ће их удаљити од потенцијалних комуникацијских нелагода (Sabsay & Platt, 1985, према Natton, 1998). Линдер (Linder, 1978, према Natton, 1998) сматра да особе типичног развоја, услед потребе да избегну непријатности у контакту са особама са интелектуалном ометеношћу, воде површне разговоре, ограничавају теме о којима говоре и лимитирају сопствену експресивност. Претпостављамо да оваква појава може неповољно утицати на јачање комуникационе компетенције особа са интелектуалном ометеношћу, на њихово оснаживање за наредне комуникационе интеракције, као и на стицање знања о прикладним социо-комуникационим обрасима понашања.

Такође, наши резултати указују на то да су испитаници из контролне групе остварили већа постигнућа на задацима за процену разумевања дискурса ($p < 0,01$) у поређењу са испитаницима са интелектуалном ометеношћу и дуалним дијагнозама. Испитаници из клиничких узорака су имали мање успеха у препознавању и разумевању кршења правила кооперативности у разговору, односно Грајсовог принципа количине информација у конверзацији, принципа начина на који се саопштава порука и максиме односа. Испитаници са интелектуалном ометеношћу и дуалним дијагнозама ређе од испитаника из контролне групе уочавају да су неке поруке недовољно прецизне, да им недостају значајне информације, као и да нису довољно информативне. Такође, ови

испитаници ређе уочавају да су исказане поруке несистематичне и двосмислене. Овакви резултати су у складу са налазима других истраживања, у којима се указује на то да особе са интелектуалном ометеношћу, у поређењу са особама просечних интелектуалних способности, праве више грешака у области дискурса, испољавају веће потешкоће у пружању потребних информација и уједно захтевају више понављања у циљу разумевања захтева (McCord & Haynes, 1988). На сличне резултате указује и Холмс (Holmes, 2003; Holmes & Fillary, 2000) који је у два истраживачка рада истакао да одрасле особе са интелектуалном ометеношћу, које су радно ангазоване, испољавају велике потешкоће у радном окружењу у погледу вођења кратких разговора са колегама. Према овом аутору, особе са интелектуалном ометеношћу не познају довољно конверзациона правила, па у складу са тим не знају када је пожељно водити краће, а када дуже разговоре, у којим ситуацијама би било очекивано учествовати у разговору и сл. На основу овога закључујемо да особе са интелектуалном ометеношћу показују недовољну социо-комуникациону компетенцију.

Овакви налази нас наводе да закључујемо да испитаници са интелектуалном ометеношћу имају потешкоће при интегрисању контекстуалних чинилаца и менталних стања саговорника. Особе са интелектуалном ометеношћу у нашем истраживању су исказале и ограничења при препознавању саговорникових потреба и веровања, па су стога ређе уочавале да је неки одговор неадекватан, односно да не представља очекиван одговор за другог комуникационог партнера. Испитаници из контролне групе су остварили боље резултате на укупном скору супскале за процену контекстуалног разумевања ($p < 0,01$) у односу на остале две процењиване групе.

Добијени резултати показују да су испитаници из опште популације имали више успеха и у задацима у којима је процењивана способност продукције формалних аспеката комуникације ($p < 0,01$) од остале две групе испитаника. Сличне налазе уочавамо и у једном домаћем истраживању, где резултати показују да испитаници са лакоом интелектуалном ометеношћу испољавају велике потешкоће при употреби хонорифичких елемената језика у конверзацији (Бројчин, 2007). У нашем истраживању супскала за процену формалних аспеката комуникације садржи само два ајтема у којима се од испитаника захтевало да

замисли ситуацију у којој треба да се обрати некој непознатој особи и да јој постави одређено питање, односно пренесе одређену поруку, при чему се од њега очекивало да користи друго лице множине. Иако је обим скале изузетно мали, разлике између поредбених група су се показале значајне, односно испитаници из типичне популације су показали већи степен успеха при употреби хонорифичких елемената у формалном опхођењу. Могуће је да испитаници са интелектуалном ометеношћу и дуалним дијагнозама недовољно познају правило етикеције, или да нису имали пуно прилика да то правило и користе. Такође је могуће да ограничења у говорно-језичкој сфери која карактеришу клиничке слике ових испитаника утичу на неадекватно разумевање захтева, као и на саму продукцију одговора. Можемо претпоставити и да природа задатка утиче на слабије резултате код испитаника са интелектуалном ометеношћу, то јест да је за њих прилично апстрактан захтев да замисле одређену ситуацију, а онда у односу на њу планирају одговор. Овај резултат упућује на то да особе са интелектуалном ометеношћу могу испољавати потешкоће у свакодневним ситуацијама функционалне комуникације у којима је потребно да се адекватно вербално обрате непознатим особама, нпр. у продавници, пошти, на улици итд. како би задовољиле сопствене потребе. Иако и други налази у литератури упућују на то да особе са интелектуалном ометеношћу могу испољавати проблеме у формалном обраћању, резултати студија у којима су евалуирани ефекти обуке у овој области су прилично охрабрујући. У складу са тим, је и резултат једног истраживања који показује да се особе са умереном и тешком интелектуалном ометеношћу уз помоћ компјутерске технологије могу обучити да адекватно захтевају, односно поруче храну и пиће у ресторану брзе хране, као и да прикладно реплицирају продавцу (Mechling, Pridgen & Cronin, 2005).

Сличну појаву имамо и области продукције неформалних аспеката комуникације, где добијамо да испитаници из опште популације на само два ајтема која су коришћена у овој супскали постижу бољи успех, како од испитаника са интелектуалном ометеношћу ($p < 0,01$), тако и од испитаника са дуалним дијагнозама ($p < 0,01$). Испитаници типичног развоја имају више успеха у задацима у којима је потребно да осмисле и изговоре питање и извињење познатој особи (нпр. пријатељу и партнеру). Иако се у литератури наводи да

испитаници са интелектуалном ометеношћу имају више успеха у конверзацији у неформалном контексту (Casella, 2004; Oetting & Rice, 1991, све према Schalick et al., 2012), резултати нашег истраживања то не потврђују. Разлог овакве појаве се може тражити у методологији процене. Процена неформалне контекстуалне комуникације у нашем истраживању није подразумевала испитивање ових способности у природним околностима (нпр. разговор испитаника и његовог пријатеља, његових родитеља итд.), већ се од испитаника захтевало да замисли ситуацију у којој би требало да постави питање некој познатој особи. Постоји велика могућност да би се у другачијим околностима процене добили и другачији резултати. Са друге стране, према наводима из литературе, способност учествовања у неформалним комуникационим контекстима код особа са интелектуалном ометеношћу може бити варијабилна и умногоме под утицајем комуникационог окружења саме особе (Abbeduto et al., 1999; Natton, 1998). У складу са тим у литератури је расправљано о томе да ли родитељи, старатељи и терапеути у свакодневним неформалним разговорима довољно пружају прилику особама са интелектуалном ометеношћу да говоре о разним темама, да ли уважавају њихове комуникационе компетенције, као и да ли им пружају довољно подршке.

Такође, испитаници из контролне групе имају значајно боља постигнућа и на скору укупне контекстуалне продукције ($p < 0,01$), како од испитаника са интелектуалном ометеношћу, тако и од испитаника са дуалним дијагнозама.

Поређењем испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалним дијагнозама, првобитно, након уклањања ефеката старости, добијене су разлике на супскали Контекстуално разумевање дискурса. Међутим, након поновљеног тестирања, уз контролисање ефеката разумевања говора, ове разлике су се изгубиле.

Испитаници са лако интелектуалном ометеношћу на задацима за процену контекстуалног разумевања социјалних намера ($p < 0,01$), контекстуалног разумевања дискурса ($p < 0,01$), као и укупног контекстуалног разумевања ($p < 0,01$) имају боља постигнућа од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу. Изразити проблеми у разумевању контекстуалних чинилаца код испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу добијени су и у

истраживању Каљаче и Глумбића (2004) у којем су испитаници показали значајне потешкоће у проналаску речи која одговара контексту. Када су у питању задаци контекстуалне продукције, примећујемо да не постоје разлике између испитаника са лаком и умереном интелектуалном ометеношћу. Овакав налаз се може објаснити и наводима из литературе који упућују на то да је особе са умереном интелектуалном ометеношћу могуће подучити прикладним комуникационим обрасцима и да их оне могу успешно користити те стога чак некада могу и заварати саговорника, тако што ће он помислити да је ниво њиховог говора развијенији него што заиста јесте (Ćordić, 1982, према Каљача & Glumbić, 2004).

Првобитном проценом ефеката утицаја фактора на контекстуалне комуникационе способности, добијено је да виши утицај на свим процењиваним варијаблама остварује ниво интелектуалне ометености. Међутим, поновљеном анализом, уз контролу ефеката способности разумевања говора, овај ефекат изгубио, односно добијено је да ниво интелектуалне ометености има значајан утицај само на способности контекстуалног разумевања, као и на укупне контекстуалне комуникационе способности. Такође, ефекти које је имала дуална дијагноза на постигнућа у области контекстуалне комуникације су након контроле ефекта способности разумевања говора постали безначајни. Испоставило се да способност разумевања говора има значајну улогу у свим контекстуално-комуникационим способностима, осим у способности контекстуалне продукције неформалних аспеката комуникације. Могуће је да су испитаници са интелектуалном ометеношћу чешће у прилици да буду у неформалним ситуацијама, па се при решавању задатака неформалне комуникационе продукције не ослањају примарно на способност разумевања захтева, већ се релативно успешно користе наученим фразама за постављање питања и извињавање, док се у формалним задацима више ослањају на разумевање говора. Иначе, посматрањем аритметичких средина на скалама контекстуалне продукције, примећујемо да су сви испитаници скоро па уједначено успешни у неформалној продукцији и да се њихове вредности приближавају максималним, док су задаци формалне продукције за њих значајно захтевнији што се одражава и на њихова постигнућа која су далеко од максималних.

Сумирањем резултата из области контекстуално-комуникационих способности можемо закључити да испитаници са интелектуалном ометеношћу остварују слабије резултате у поређењу са испитаницима типичног развоја на свим процењиваним варијаблама. Такође, добијени резултати показују да се испитаници са дуалним дијагнозама не разликују од испитаника са интелектуалном ометеношћу у погледу продукције и разумевања контекстуалних аспеката комуникације. Разлике нису утврђене ни између испитаника са Дауновим синдромом и испитаника са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије. Испитаници са лаком интелектуалном ометеношћу су успешнији у свим задацима разумевања контекстуалних аспеката комуникације од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу, док у области продукције разлике нису утврђене. У прилог овоме говоре и резултати процене утицаја ефеката фактора нивоа интелектуалне ометености и присуства дуалне дијагнозе на способности продукције, који показују да ниво интелектуалне ометености не утиче значајно на ову област. Постоји могућност да разлог овакве појаве можемо тражити у малом броју ајтема који су обухваћени скалама за процену продукције. Наиме, обе скале (формална и неформална продукција) садрже по два ајтема што може допринети смањеној могућности варијабилности резултата. Даље, сам садржај ајтема се може довести у везу са изостајањем разлика у контекстуалној продукцији између испитаника са лаком и умереном интелектуалном ометеношћу. У задацима контекстуалне продукције од испитаника се захтева да продукује једноставну поруку, која је упућена познатој (неформална продукција) или непознатој особи (формална продукција). Имајући у виду да се од најранијег узраста са особама са интелектуалном ометеношћу вежба и подстиче једноставна комуникација, односно продукција и разумевање основних говорних чинова у различитим контекстима, као и да подаци из литературе показују да су особе са интелектуалном ометеношћу релативно успешне у продукцији једноставних говорних чинова (Abbeduto i Hesketh, 1997), можемо претпоставити да су и наши испитаници услед утицаја учења и вежбе били прилично уједначени у овим задацима.

На задацима из Конверзационе скале добијено је да испитаници са интелектуалном ометеношћу постижу прилично уједначене резултате са испитаницима из контролне групе на задацима из Скале преузимања речи. Овакви

налази нису необични, имајући у виду резултате Бројчиновог истраживања (Бројчин, 2007) у ком је добијено да преко 90% испитаника из узорка овладава способношћу преузимања улоге говорника и саговорника током конверзације. Такође, резултати других истраживања показују да су одрасле особе са интелектуалном ометеношћу прилично успешне у савладавању стратегија за преузимање речи у конверзацији (Abbeduto & Rosenberg, 1980; Brewer & Yearley, 1989; Price-Williams & Sabsay, 1979; Yearley & Brewer, 1989, све према Hatton, 1998) и да се то може сматрати јачом страном њиховог комуникационо-прагматског профила способности. Бројчин (Bedrosian, Wanska, Sykes, Smith & Dalton, 1988, према Бројчин, 2007), позивајући се на наводе из литературе, указује да се вештине преузимања речи у конверзационом процесу у општој популацији очекују доста рано, отприлике око треће године дететовог живота, и да испитаници обухваћени његовим узорком задовољавају захтеве и у погледу хронолошког, као и у погледу менталног узраста за складно обављање тог задатка. Слично објашњење можемо навести и за резултате нашег истраживања. Такође, разлоге скоро уједначених резултата особа са интелектуалном ометеношћу у погледу способности адекватног преузимања речи у конверзацији можемо тражити и у садржају самих задатака и начина процене ове способности. Наиме, процена је вршена кроз двосмеран разговор процењивача и испитаника, а не у неформалној интеракцији између ових испитаника и њихових пријатеља и познаника. На основу тога, можемо претпоставити да је начин на који преузимају реч и дају прилику другоме да говори контекстуално условљено и научено понашање у контакту са терапеутима и другим особљем. Постоји могућност да би се можда добили другачији резултати уколико би се процењивало спонтано конверзационо понашање одраслих особа са интелектуалном ометеношћу у интеракцији са познаницима и пријатељима.

Са друге стране, добијено је да су испитаници из контролне групе успешнији у задацима вођења теме разговора, као и конверзацијским вештинама у целини, од испитаника са дуалним дијагнозама и са интелектуалном ометеношћу. Иако су понуђене теме за разговор биле прилично уобичајене и карактеристичне за свакодневно вођење разговора (нпр. „Шта волиш да радиш у слободно време?“, „Да ли волиш да гледаш телевизију?“, „Да ли идеш негде на одмор?“ и „Да ли ти

се свиђа град у ком живиш?“), ипак су испитаници са интелектуалном ометеношћу остварили слабије резултате у погледу временског елаборирања теме, склоности ка увођењу нове теме, као и неинсистирања на истим темама. Овакав резултат се може објаснити наводима других аутора који указују на то да испитаници са интелектуалном ометеношћу често нису довољно осетљиви на потребе саговорника, као и да немају добру могућност да предвиде шта саговорник жели да чује од њих (Brinton & Fujiki, 1996). Услед тога може се очекивати њихов неуспех у вођењу теме, планирању и започињању нове итд. Међутим, разлози оваквих налаза могу се тражити и у методолошким карактеристикама процене ових способности. Наиме, Хатон (Abbeduto, 1984; Guralnick & Paul-Brown, 1986, све према Hatton, 1988) је у теоријском прегледу прагматских способности особа са интелектуалном ометеношћу, позивајући се на примарне изворе у литератури, указао на то да ове особе могу заузети другачији став у конверзацији са особама са интелектуалном ометеношћу и неуротипичним особама. Према овом аутору, у разговору са особама које имају просечне интелектуалне способности ове особе се могу понашати инфериорно, без испољавања иницијативе уз доминантну употребу индиректних конверзацијских стратегија. На основу оваквих тврдњи, можемо претпоставити да би испитаници са интелектуалном ометеношћу испољили другачија постигнућа при процени способности елаборирања теме у ситуацији када би комуникациони партнер била особа коју испитаник не доживљава супериорнијом од себе.

Са друге стране, иако теме које су понуђене овим истраживањем делују једноставно, може се десити да су оне прилично комплексне за особе са интелектуалном ометеношћу, имајући у виду резултате других истраживања у којима се наводи да су ове особе успешне у кратким разговорима заснованим на одговарању на поздраве и кратка питања, али да, када се комуникационе теме усложне и време за елаборацију теме прошири, ове особе показују веће потешкоће (Gligorović & Buha, 2012; Jovanović Simić & Slavnić, 2009; Holmes & Fillary, 2000; Holmes, 2003).

Испитаници са интелектуалном ометеношћу су, након уклањања ефеката старости и разумевања говора, успешнији од испитаника са дуалном дијагнозом на Скали преузимања речи ($p < 0,01$). На Скали преузимања речи у групи

испитаника са лаком интелектуалном ометеношћу, испитаници без дуалних дијагноза остварују нешто боље резултате од испитаника са придруженим психијатријским поремећајима. Истраживања других аутора указују на сличне резултате. Постоји могућност да осиромашена говорна експресија и снижена иницијатива у интеракцији (Bakken et al., 2008), које, између осталог, карактеришу присуство коморбидног психијатријског поремећаја, неповољно утичу на способност адекватног преузимања речи у конверзацији. Могуће је да ови испитаници делују незаинтересовано, да су успорени, услед медикаментозне терапије, и да се све то последично одражава на неадекватно преузимање улога говорника и саговорника. Поред овог објашњења, које се односи на недовољну ангажованост при смењивању редоследа говорења, може се десити да клиничке манифестације дуалних дијагноза доприносе и кршењу конверзационих правила, то јест појави неприкладног прекидања саговорника, отежаног чекања сопственог реда за говорење, убацивања неприкладних коментара, конфузног излагања итд. (Matson et al., 2000; Matson et al., 2006; Subotnik et al., 2006).

Резултати нашег истраживања показују да ниво интелектуалне ометености уопште не утиче на постигнућа у области конверзације. У складу са тим су и налази који указују да се испитаници са лаком не разликују од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу на испитиваним варијаблама. Разлоге овакве појаве можемо тражити у социјалној условљености ових способности. Конверзационе вештине се усвајају у раном детињству и оне су у вези са друштвеним окружењем, оне се уче и зависе од подстицајности средине и прилика за учење (Natton, 1998). Поред социјалних фактора који се истичу у литератури, резултати нашег истраживања показују да је способност разумевања говора такође веома важан сегмент конверзационих вештина.

Са друге стране, првобитне анализе су показале да присуство психијатријског поремећаја значајно утиче на конверзацијске способности у целости, као и на постигнућа у области смењивања редоследа говорења и преузимања речи. Међутим, након контроле ефекта способности разумевања говора, утврђено је да присуство дуалне дијагнозе значајно утиче само на способност преузимања речи. Испоставило се да је способност разумевања говора

значајан фактор за постигнућа у области одржавања теме разговора, као и за свеукупне конверзацијске способности.

Можемо закључити да особе са интелектуалном ометеношћу имају успеха у области преузимања речи, док у осталим конверзационим вештинама испитаници из контролне групе остварују боља постигнућа. Испитаници са дуалним дијагнозама имају значајно више потешкоћа у области преузимања речи у поређењу са испитаницима са интелектуалном ометеношћу. Статистички значајне разлике нису утврђене у погледу конверзационо-прагматских способности између испитаника са Дауновим синдромом и испитаника са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије.

Када је у питању укупан скор на Батерији за процену комуникације, добијен је очекиван налаз, који упућује на то да испитаници из контролне групе остварују значајно боља постигнућа од испитаника из остале две групе на свеукупним комуникационо-прагматским способностима.

Са друге стране, мање очекиван резултат је да испитаници са Дауновим синдромом остварују значајно лошије резултате на свеукупним комуникационо-прагматским способностима у поређењу са осталим испитаницима са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије, имајући у виду да је само на појединим лингвистичким супскалама добијена значајност у разликама у корист испитаника са интелектуалном ометеношћу непознате етиологије. Међутим, узимајући у обзир налазе из литературе, овај налаз уопште није зачуђујући. Наиме, други аутори упућују на то да испитаници са Дауновим синдромом испољавају значајне потешкоће у области разумевања фраза и реченица (Price et al., 2007), социјалне когниције (Hippolyte et al., 2010), вербалних и невербалних нестандартних облика комуникације (Reddy et al., 2002), као и разумевања фацијалне експресије (Carvajal et al., 2012; Fernández-Alcaraz et al., 2010; Hippolyte et al., 2009), а све поменуте потешкоће се најчешће објашњавају специфичностима визуелно-глобалног процесирања и слабијим језичким способностима (Carvajal et al., 2012). Претпостављамо да се поменуте специфичности процесирања одражавају и на сагледавање контекстуалних карактеристика у комуникационој ситуацији, као и перципирање и интегрисање паралингвистичких и екстралингвистичких прагматских аспеката комуникације.

Такође, у литератури се налазе и подаци о дисхармоничном профилу аудитивних и визуелних способностима особа са Дауновим синдромом, у корист визуелних (Abbeduto et al., 2007), што такође можда може објаснити зашто особе са Дауновим синдромом постижу слабије резултате на укупном скору Батерије за процену комуникације, имајући у виду да је највећи број задатака управо заснован на разумевању аудитивних упутстава који претходе видео-приказима.

У односу на ниво интелектуалне ометености, испитаници са лако м интелектуалном ометеношћу остварују боље резултате на комуникационо-прагматским задацима од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу, чак и онда када постоји придружени психијатријски поремећај. У складу са тим налазом је и резултат који указује на то да на свеукупне прагматске способности значајан ефекат има само ниво интелектуалне ометености. Резултати нашег истраживања показују да способност разумевања говора ($r = 0,747$, $p < 0,01$), као и интелектуалне способности ($r = 0,717$, $p < 0,01$), измерене Равеновим прогресивним матрицама, високо корелирају са постигнућима на укупном скору на Батерији за процену комуникације. Боље рецептивне способности обезбеђују успех на првом кораку комуникационог процеса. Практично, пре него што комуникациони актер крене у трагање за комуникационом намером говорника, и пре него изврши атрибуцију менталних стања, неопходно је да препозна и разуме значење изречене поруке. Рецептивне способности су под великим утицајем когнитивних способности, па стога и виши ниво интелектуалних способности упућује и на већу свеукупну комуникационо-прагматску компетенцију код одраслих особа са интелектуалном ометеношћу.

Употреба медикаментозне терапије умерено и негативно корелира са постигнућима на укупном скору на Батерији за процену комуникације ($r = -0,372$, $p < 0,01$). Можемо закључити да употреба медикаментозне терапије доприноси лошијим комуникационо-прагматским способностима свих испитаника са интелектуалном ометеношћу. Имајући у виду да медикаментозну психијатријску терапију користе искључиво испитници са дуалним дијагнозама, можемо претпоставити да клиничке манифестације дуалних дијагноза доприносе лошијим прагматским способностима, али разлике између групе испитаника са интелектуалном ометеношћу и дуалним дијагнозама у нашем истраживању нису

потврђене. Са друге стране, овакав налаз можемо разматрати из угла слабијег језичког разумевања које је потврђено код испитаника са дуалним дијагнозама, нарочито имајући у виду високу вредност корелације која је добијена између комуникационо-прагматских способности и способности разумевања говора.

Очекиван резултат је добијен у вези са епилептичним нападима, и одговара налазима претходно анализираних скала и супскала за процену комуникационо-прагматских способности, а показује да присуство епилептичних напада не корелира са прагматским способностима измереним Батеријом за процену комуникације.

Добијени резултати нашег истраживања показују да постоји негативна, али веома ниска корелација између комуникационо-прагматских способности и присуства аутистичких црта. Услед ниске вредности корелације, са опрезношћу можемо закључивати да веће присуство аутистичких карактеристика корелира са слабијим укупним постигнућем на Батерији за процену комуникације ($r = -0,169$, $p < 0,05$). Овакав налаз је у складу са наводима из литературе у којима се истиче да испитаници са интелектуалном ометеношћу и аутистичким поремећајима у слабијој мери користе интенционалну комуникацију, ређе иницирају социјалне интеракције путем комуникације, као и да не показују склоност ка усмеравању заједничке пажње (Maljaars, Noens, Jansen, Scholte & van Berckelaer-Onnes, 2011). Аутори такође, указују на то да присуство аутистичких карактеристика може да допринесе буквалном, тангенцијалном и неприкладном излагању порука (Ozonoff & Miller, 1996), као и потешкоћама у разумевању социјалних намера и Грајсових максима у комуникацији (Surian, Baron-Cohen, & Van der Lely, 1996) (све према Martin & McDonald, 2003). Наведене потешкоће упућују на примарност социо-комуникационог дефицита у аутистичком спектру поремећаја, који се самим тим неповољно одражава на прагматске вештине. Такође, резултати других истраживања показују да код испитаника са интелектуалном ометеношћу и аутистичким поремећајем способност дељења и усмеравања заједничке пажње корелира са језичким способностима, а да су оне под великим утицајем интелектуалних способности (Maljaars, Noens, Scholte & van Berckelaer-Onnes, 2012).

Такође, забележене су и високе корелације између укупног скор на Батерији за процену комуникације и супскала Комуникационе чек листе, па тако укупан скор на Батерији за процену комуникације негативно корелира са супскалом Језичка структура ($r = -0,625$, $p < 0,01$), као и са супскалом Социјално ангажовање ($r = -0,637$, $p < 0,01$). Средња вредност корелације утврђена је између супскале Прагматске вештине, која припада Комуникационој чек листи за одрасле, и укупног скор на Батерији за процену комуникације ($r = -0,506$, $p < 0,01$). Негативне корелације се објашњавају тиме што је Комуникациона чек листа за одрасле негативна скала, односно виша постигнућа упућују на слабије развијене способности. На основу ових резултата утврђујемо да развијеније лингвистичке, прагматске и способности социо-комуникационог ангажовања упућују и на боља постигнућа на задацима Батерије за процену комуникације.

Резимирањем свих резултата добијених проценом комуникационо-прагматских способности, можемо закључити да одрасли испитаници са интелектуалном ометеношћу заостају у прагматској компетенцији у односу на испитанике просечних интелектуалних способности. Свега у две процењиване области, одрасли испитаници са интелектуалном ометеношћу су показали висок ниво компетенције који одговара способностима испитаника из типичне популације. У питању су области лингвистичке стандардне продукције прагматских аспеката комуникације, као и способност складног преузимања речи у двосмерној конверзацији. Испитаници са дуалним дијагнозама показују нешто нижи ниво прагматске компетенције у појединим лингвистичким, паралингвистичким, екстралингвистичким и конверзационим областима, у поређењу са испитаницима са интелектуалном ометеношћу. Насупрот томе, разлике између ове две групе испитаника се не уочавају на супскалама Комуникационе чек листе, као ни на Скали контекста из Батерије за процену комуникације.

1.2.1. Дискусија резултата добијених анализом грешака у оквиру Батерије за процену комуникације

У одељку који следи продискутовани су резултати који су добијени утврђивањем присуства типова грешака, као и разлика у њиховој заступљености код све три групе испитаника на Батерији за процену комуникације.

Иако квантитативни резултати нашег истраживања не показују да се у погледу успеха на целокупном скору Батерије за процену комуникације бележе статистички значајне разлике између испитаника са интелектуалном ометеношћу и дуалним дијагнозама, квалитативни показатељи исказани кроз типове грешака које су ови испитаници најчешће правили, на Батерији у целини, показују да се ове групе разликују.

У складу са тим, добијено је да код испитаника са дуалном дијагнозом, значајно чешће него код испитаника са интелектуалном ометеношћу ($p < 0,05$), изостаје одговор на постављено питање, односно да ови испитаници учесталије пропуштају прилику да дају одговор, тако што наговештавају да не знају како да одговоре. Можемо претпоставити да карактеристике које прате дуалне дијагнозе, а које су описане у литератури као безвољност и слаб социо-емоционални ресипроцитет (Војанин и сар., 2002), могу допринети појави учесталијег изостајања одговора код ових испитаника. Могуће је да су ови испитаници недовољно мотивисани да дају одговор на постављено питање, да су недовољно концентрисани у датој ситуацији, или да услед слабијих рецептивних способности не разумеју шта се од њих очекује. У складу са овом последњом напоменом, са аспекта Теорије когнитивне прагматике, можемо разматрати могућност да је до неуспеха на овом задатку дошло услед потешкоћа у оквиру прве фазе, познатије под називом „фаза експресије“, при чему ови испитаници имају потешкоће у разумевању изражајне вредности исказа.

Уколико покушамо да сагледамо ове налазе из нешто другачијег угла, можемо претпоставити да стигматизација којој су изложене особе са интелектуалном ометеношћу, као и особе са менталним болестима, а која доприноси слабијем ангажману ових особа, нижем самовредновању, већој изолацији и осећању безнадежности (Милачић-Видојевић & Глумбић, 2010) последично могу утицати и на реаговање ових особа у ситуацијама када се пред њих поставља захтев. Постоји могућност да особе са дуалним дијагнозама имају осећај недовољне комуникационе компетентности и да услед тога не одговарају

на захтеве процењивача. Појаву инфериорног става и недовољног ангажмана у конверзацији услед слабијег сопственог вредновања у односу на саговорнике, описао је и Хатон (Hatton, 1998).

Испитаници са дуалном дијагнозом значајно чешће од испитаника са интелектуалном ометеношћу ($p < 0,05$) дају одговоре са неприкладним, нејасним и контекстуално неодговарајућим садржајима. Такође, испитаници са дуалним дијагнозама значајно чешће од осталих испитаника са интелектуалном ометеношћу ($p < 0,01$) у својим одговорима, игноришући постављена питања, дају неке своје тврдње и коментаре на приказану комуникацијску сцену. Могуће је да на појаву оваквих типова одговора утичу карактеристике које прате психијатријске поремећаје, а које су у литератури описане као склоност ка дезорганизованој и неповезаној говорној продукцији, као и постојање суманутих идеја (Војанин и сар., 2002). Такође, могуће је да испитаници са дуалним дијагнозама чешће од других имају проблем при разумевању комуникативних намера, односно да су склонији погрешном, изврнутом тумачењу истих што може допринети и потешкоћама у „фази реакције“ и „фази одговора“ које су предвиђене Теоријом когнитивне прагматике као неизоставне фазе за успешну конверзацију. Неуспех на ове две фазе се манифестује проблемима у обликовању сопствених комуникационих намера, организовања одговора, као и саме продукције одговора, односно реплицирања на дати захтев.

Још једна специфичност у одговорима ових испитаника се манифестује кроз когнитивне дисторзије, односно појаве да испитаник изврнуто перципира сцену и околности, коментаришући супротно од изреченог и виђеног. Овакав тип одговора се значајно чешће јавља код особа са дуалним дијагнозама него код испитаника са интелектуалном ометеношћу ($p < 0,05$). Образложење оваквих резултата може се тражити и у проблемима у процесу опажања и обраде социјалних сигнала који се детектују код особа са психијатријским поремећајима (Deljković и сар., 2011; Pavlović, 2013; Petrović, 2012; Totić-Poznanović и сар., 2011). Такође, разматрано са апспекта Теорије когнитивне прагматике, можемо претпоставити да испитаници са дуалним дијагнозама чешће него други имају потешкоће у „фази значења“ и „фази комуникационог ефекта“, односно појави неуспеха у идентификовању или разумевању комуникативне намере актера, као и

погрешним атрибуцијама. Могуће је да испитаници са дуалним дијагнозама сасвим опречно и погрешно тумаче комуникационе исказе, а самим тим и погрешно приписују намере, жеље и хтења комуникационим актерима.

Испитаници са дуалним дијагнозама и испитаници са интелектуалном ометеношћу уједначено често дају одговоре у којима се увиђа њихова склоност ка буквалном тумачењу, разумевању и интерпетирању комуникацијског акта, уз ослањање на видљиве (или изречене) показатеље, а самим тим уз занемаривање имплицитних сегмената поруке. Са друге стране, испитаници из контролне групе значајно ређе греше на овај начин у поређењу са испитаницима са интелектуалном ометеношћу ($p < 0,05$), као и испитаницима са дуалним дијагнозама ($p < 0,01$). Појава буквалног тумачења исказа код испитаника са интелектуалном ометеношћу се може објаснити и карактеристикама мишљења ових особа. Наиме, резултати истраживања показују да у погледу расуђивања, испитаници са лако интелектуалном ометеношћу расуђују на интуитивном нивоу, њихово закључивање је иререверзибилно и ослања се на појавне (визуелне, перцептивне) карактеристике (Глигоровић Јовановић, 1998). Проблеми буквалног тумачења који су заступљени у популацији особа са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалним дијагнозама, могу се посматрати као проблеми у оквиру прве фазе, „фазе експресије“, у оквиру које ови испитаници препознају шта је изречено, али не успевају да реконструишу ментална стања актера и да узму у обзир имплицитне поруке.

Према заговорницима Теорије когнитивне прагматике, неуспех на било ком нивоу, односно у било којој фази, доприноси прекидању конверзационог ланца, односно општем неуспеху у обављању комуникационог акта. На основу ове анализе грешака, можемо закључити да су комуникационо-прагматски дефицити испитаника присутни и код особа са интелектуалном ометеношћу и код испитаника са дуалним дијагнозама, али да постоје разлике између њих у типовима грешака, као и фазама у којима долази до неуспеха.

Испитаници из контролне групе чешће у својим одговорима теже давању друштвено-прихватљивих образложења од испитаника из остале две групе ($p < 0,01$); такође испитаници са интелектуалном ометеношћу више од испитаника са дуалном дијагнозом греше на овај начин ($p < 0,05$). Начин одговарања, који је

веома близак претходно наведеном, јесте и склоност испитаника да актерима приписују пријатељске намере и емоције. Примећујемо да у погледу овог типа одговора нема статистички значајних разлика између испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалном дијагнозом, док насупрот том налазу уочавамо да испитаници из контролне групе нешто чешће прибегавају приписивању позитивних намера актерима од испитаника са интелектуалном ометеношћу ($p < 0,05$), као и од испитаника са дуалним дијагнозама ($p < 0,01$). Могуће је да овакви налази упућују на учтивост испитаника из контролне групе, као и потребу да у образлагању понашања теже откривању друштвених и позитивних мотива, можда чак и тамо где их нема. Овакав налаз је у складу са Личовим максимама учтивости (Leech, 1983, према Stojanović, 2011). Према овом аутору принципи учтивости подразумевају постојање тенденције великодушности, поштовања саговорника, као и благонаклоности ка комуникацијским партнерима.

Такође, постоји могућност да су услед когнитивне супериорности, испитаници из контролне групе водили рачуна о социјално пожељним одговорима, желећи да приликом процене оставе добар утисак. Овакве сумње би се у будућим истраживањима могле отклонити применом инструмената уз помоћ којих се може процењивати утицај ефекта ове склоности у разумевању и тумачењу социо-комуникационих ситуација. Такође, у циљу бољег разумевања склоности испитаника из контролне групе да правдају деловања актера, као и да им приписују позитивне намере можемо користити и *Теорију лица* (Brown & Levinson, 1987, према Stojanović, 2011). Према поменутој теорији сваки појединац жели да сачува слику о себи у друштву ком припада. На тај начин, особе врло често желе да у окружењу испоље позитиван *фејс* и избегну потенцијалне конфликте. Претпостављамо да постоји могућност да испитаници из контролне групе, желећи да одају добар утисак, испољавају повишену склоност ка позитивном тумачењу и позитивној атрибуцији.

Испитаници из контролне групе показују нешто већу склоност ка одговорима у којима се испољава тенденција ка укључивању различитих елемената при објашњавању комуникацијског акта, а који у датом контексту нису видљиви ($p < 0,01$), док се испитаници са интелектуалном ометеношћу и

испитаници са дуалном дијагнозом међусобно значајно не разликују. Оваква појава се може објаснити когнитивном супериорношћу испитаника из контролне групе, као и развијенијим имагинационим способностима. Такође, могуће је да особе из контролне групе, захваљујући својим богатијим социо-комуникационим искуствима, успешније и садржајније објашњавају приказане комуникационе ситуације, разлоге одређених појава, као и циљеве актерових деловања.

У погледу квалитативне анализе одговора на невербалним задацима, примећујемо да испитаници са интелектуалном ометеношћу значајно чешће него испитаници са дуалним дијагнозама ($p < 0,01$) показују тенденцију ка супституцији одговора, то јест појави да уместо да гестом покажу, они вербализују тражени садржај, док се са друге стране, испитаници из контролне групе и испитаници са дуалном дијагнозом међусобно не разликују по учесталости овог типа грешке. Могуће је да проблем инхибиторне контроле у овом типу задатка долази до изражаја, па испитаници са интелектуалном ометеношћу не могу да спрече вербални одговор, који је доминантнији од гестуалног. Такође, постоји могућност да ови испитаници дају вербалне одговоре, јер услед недовољног разумевања говора, као и недовољног праћења инструкције не разумеју да се од њих тражи одговор путем геста. Међутим, овај налаз се може сагледати и са аспекта мотивисаности испитаника да остави добар утисак у ситуацији тестирања, па услед немогућности гестуалног одговора (услед непознавања захтеваног геста), испитаник се опредељује за вербални одговор, како би показао истраживачу да уме да одговори на задатак.

Можемо закључити да код испитаника са дуалним дијагнозама прагматске аспекте комуникације карактерише чешће изостајање вербалних одговора у ситуацијама када се одговор очекује, као и појава одговора са нејасним садржајима, који су контекстуално неусклађени, уз присуство когнитивних дисторзија.

2. Дискусија резултата добијених проценом теорије ума

У одељку који следи продискутовани су резултати који су добијени проценом способности теорије ума код све три групе испитаника.

Добијени резултати на основу поређења способности теорије ума испитаника типичног развоја и испитаника са интелектуалном ометеношћу и дуалним дијагнозама су очекивани. Ови резултати показују да су испитаници из контролне групе значајно успешнији на обе групе задатака, како од испитаника са интелектуалном ометеношћу ($p < 0,01$), тако и од испитаника са дуалним дијагнозама ($p < 0,01$). Да особе са интелектуалном ометеношћу имају потешкоће у разумевању менталних стања показују и многобројна друга истраживања у литератури (Бројчин, 2007; Brojčin i sar., 2014; Charman & Campbell, 2002; Glumbić, 2002; Đorđević & Glumbić, 2014; Kravetz et al., 2003), као и да је код ових особа способност теорије ума у складу са њиховим менталним узрастом (Charman & Campbell, 2002; Glumbić, 2002; Kravetz et al., 2003).

Са друге стране, у литератури нема података о томе како особе са интелектуалном ометеношћу разумеју интрузивне мисли. Међутим, у истраживању у коме је процењивана способност разумевања снова од стране одраслих особа са лаком интелектуалном ометеношћу, показано је да ове особе имају изразите проблеме у разумевању овог концепта (Dodd, Hare & Hendy, 2008). Па тако испитаници у овом истраживању у великом броју сматрају да њихове снове могу да виде и други људи који деле простор са њима, да се објектима у сновима може манипулисати, при чему нису сигурни да ли су снови приватни или јавни. Значајан податак из овог истраживања јесте тај да су сви испитаници сматрали да се може размишљати само о реалним, постојећим појавама, и да мисли не могу бити фиктивне. У истраживању сличног дизајна, у ком су испитаници били одрасле особе са лаком и умереном интелектуалном ометеношћу, добијени су слични резултати (Kroese, Cushway & Hubbard, 1998). Испитаници у овом истраживању су у 40% случајева давали некоректне одговоре на питања о томе да ли је сан унутрашња или спољашња појава. На основу ових података, можемо посредно закључивати и о потешкоћама које су испитаници у нашем истраживању показали у разумевању интрузивних мисли, односно потешкоћама у разликовању физичких и унутрашњих појава, као и њиховим реалним показатељима.

Када су у питању постигнућа испитаника са интелектуалном ометеношћу и дуалним дијагнозама, прелиминарне анализе, као и анализе са контролом

ефеката старости и разумевања говора, нису показале постојање статистички значајних разлика између поредбених група. Обе групе испитаника испољавају дефицит у способности теорије ума и у односу на испољене тешкоће, њихова постигнућа су уједначена. Овај налаз може изгледати неочекивано, имајући у виду да се у литератури често потенцира дефицитарност теорије ума код особа са психопатолошким стањима, али са просечним интелектуалним способностима, као и идеја да се многи психијатријски симптоми могу боље разумети уколико се посматрају са аспекта нарушене способности теорије ума (Bora, Yucel & Pantelis, 2009; Brüne, 2005; Corcoran, Mercer & Frith, 1995; Sprong, Schothorst, Vos, Hox & Van Engeland, 2007). У складу са тим, поједини аутори сматрају да управо потешкоће које особе са психијатријским поремећајима имају у области ментализације могу објаснити начин њихове употребе језика, као и разумевања комуникационих порука (Brüne, 2005). Сагледавајући налазе из литературе који се односе на способност теорије ума код особа са психијатријским поремећајима просечних интелектуалних способности, могли бисмо да очекујемо да испитаници са дуалним дијагнозама у нашем узорку испоље веће дефиците у односу на испитанике са интелектуалном ометеношћу.

Међутим, са друге стране, уочавамо да аутори нису сагласни у погледу дефинисања дефицитарности теорије ума код особа са психијатријским поремећајима, па наводе да се дефицит очекује само код оних особа које испољавају дезорганизованост у мисаоној и језичкој сфери, док испитаници са пасивним симптомима могу имати успеха у решавању задатака теорије ума, као и да се дефицитарност може испољити кроз оштећење и недостатак ове способности, или кроз пренаглашену појаву атрибуције менталних стања (Brüne, 2005). Супротно овим подацима, Спронг и сарадници (Sprong et al., 2007) указују на то да различита доминација психопатолошких симптома условљава и варијабилан профил дефицита теорије ума, као и да се чак и код особа које су у ремисији (које испољавају пасивне симптоме, или су без видљивих симптома) ипак присутни благи дефицити теорије ума. Даље, аутори наводе да је теорија ума код особа са психијатријским поремећајима селективно оштећена и да се о њој не може говорити као о резултату егзекутивних проблема (Mazza, De Risio, Surian, Roncone & Casacchia, 2001).

На основу претходно изнетих навода закључујемо да су, када је у питању популација особа са интелектуалном ометеношћу, аутори сагласни да је дефицит теорије ума присутан, док да у популацији особа са психијатријским поремећајима постоје неконзистентни наводи о дефицитарности способности ментализације. Такође, други важан податак који упућује на то да се особе са интелектуалном ометеношћу и дуалним дијагнозама не могу оправдано поредити са особама са психијатријским поремећајима у погледу дефицита теорије ума, јесте и тај који указује да су особе са психијатријским поремећајима током детињства овладале способностима ментализације, а да је до поремећаја те способности дошло током каснијег животног доба (Brüne, 2005). На основу свега наведеног, можемо претпоставити да узроке уједначених способности теорије ума код особа са дуалним дијагнозама и интелектуалном ометеношћу можемо тражити у неусвојености теорије ума услед когнитивног дефицита, са једне стране, и у присуству великих проблема у разумевању говора генерисаних сниженим интелектуалним функционисањем, са друге стране.

У литератури је истакнуто и то да снижене интелектуалне и комуникационе способности код ових особа утичу и на измењено испољавање симптома (Bouras et al., 2004; Bradley, Summers, Wood & Bryson, 2004), што може указати и на сиромашнији репертоар симптоматологије и у области дефицита теорије ума, па самим тим и изостајање разлика између ове две групе испитаника.

Резултати нашег истраживања су показали да способност разумевања говора утиче на успех на обе групе задатака за процену способности теорије ума. Способност успешног решавања задатка „обмањујући предмет“, као и способност разумевања могућности контроле сопствених мисли је, између осталог, условљена и рецептивним способностима. Значај говорно-језичких способности, као и других когнитивних фактора за успех на задацима за процену теорије ума код особа са интелектуалном ометеношћу је препознат и у другим истраживањима. У складу са тим су и резултати истраживања који показују да успех на задацима за процену теорије ума код испитаника са интелектуалном ометеношћу умногоме зависи од вербалних способности, али и когнитивних параметара као што су краткорочно и дугорочно памћење, стратегије за решавање проблема, пажња и инхибиторна контрола (Giaouri et al., 2010). Дод и сарадници (Dodd et al., 2008)

такође указују на то да боља способност разумевања говора уједно обезбеђује и боља постигнућа на задацима за процену способности ментализације код особа са интелектуалном ометеношћу.

При процени способности теорије ума у односу на ниво интелектуалног функционисања и присуство дуалних дијагноза добијени су резултати који показују да се на задацима за процену теорије ума другог реда статистички значајне разлике уочавају само између испитаника са лаком интелектуалном ометеношћу и испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу и коморбидним психијатријским поремећајем, у корист испитаника са лаком интелектуалном ометеношћу. На задацима за процену способности разумевања интрузивних мисли испитаници са лаком интелектуалном ометеношћу остварују боље резултате од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу, без обзира да ли имају или немају дуалну дијагнозу. Такође, добијени резултати показују да су унутар групе особа са дуалним дијагнозама успешнији испитаници са лаком интелектуалном ометеношћу од испитаника са умереном. Разлике у постигнућима између испитаника са лаком и умереном интелектуалном ометеношћу на обе групе задатака се могу објаснити бољим језичким способностима испитаника са лаком интелектуалном ометеношћу.

Иако су првобитне анализе показале да на постигнућа на задацима за процену способности теорије ума утиче само ниво интелектуалне ометености, након отклањања ефекта способности разумевања говора, овај утицај је постао безначајан. Присуство дуалних дијагноза не утиче значајно на способност решавања примењене две групе задатака за процену теорије ума, док се способност разумевања говора истиче као значајан фактор за успешно решавање обе групе задатака. У литератури такође постоје наводи који упућују на повезаност језичких способности и способности теорије ума, као и могућности предикције способности теорије ума на основу развијености језичких способности (Abbeduto et al., 2004; Cheung et al., 2004; Miller, 2006; Milligan et al., 2007; Slade & Ruffman, 2005).

Можемо закључити да испитаници из контролне групе имају развијенију способност теорије ума у поређењу са испитаницима са интелектуалном ометеношћу. Са друге стране, разлике у способности теорије ума нису утврђене

између испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалним дијагнозама. Испитаници са лаком интелектуалном ометеношћу су успешнији од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу у погледу способности ментализације. Добијене разлике у постигнућима на задацима за процену теорије ума су у највећој мери објашњене варијабилним језичким способностима испитаника.

3. Дискусија резултата добијених проценом социјалних вештина

У овом одељку продискутовани су резултати који су добијени проценом социјалних вештина код испитаника са интелектуалном ометеношћу и дуалним дијагнозама.

Првобитни резултати нашег истраживања показују да су испитаници са интелектуалном ометеношћу значајно успешнији од испитаника са дуалним дијагнозама на укупним социјалним вештинама, као и на супскали Вештине прилагођавања. Након уклањања ефекта способности разумевања говора, добијени резултати показују да су значајне разлике остале само на супскали Вештине прилагођавања. Испитаници са дуалним дијагнозама показују веће потешкоће при адаптацији на промене у свакодневним активностима, контроли сопствених емоционалних и бихејвиоралних реакција, као и прилагођавању вербалних и невербалних одговора контекстуалним карактеристикама. У складу са овим наводима су и налази у литератури који упућују на то да се испољавање психопатологије код особа са интелектуалном ометеношћу може довести у везу са слабијим социјалним вештинама (Forness & Kavale, 1991; San Miguel et al., 1996, све према према Kearney & Healy, 2011; Mamić & Fulgosi-Masnjak, 2014). У једном истраживању у чијем узорку је било 39 одраслих особа са интелектуалном ометеношћу (умереном и тешком), добијени резултати су показали да испитаници који имају коморбидне психијатријске поремећаје испољавају и веће проблеме у области социјалних вештина, као и у сфери социјалне интеграције и партиципације, а уједно бележе и слабија постигнућа на параметрима којима се процењују различити аспекти квалитета живота (Kearney & Healy, 2011). Да постојање дуалних дијагноза може неповољно утицати на обављање

свакодневних активности, као и решавање проблема на дневном нивоу, указују и Де Вит и сарадници (de Wit, Dozeman, Ruwaard, Alblas & Riper, 2015), презентујући електронски програм који може помоћи особама са дуалним дијагнозама да у било ком моменту добију савет и помоћ у вези са дилемама и проблемима које оне испољавају. Такође, овај програм нуди особама са дуалним дијагнозама помоћ у планирању корака при извршењу неких свакодневних животних активности, помажући им да се припреме за потенцијалне промене и да адекватно реагују на исте.

Постоји могућност да су се разлике између испитаника са дуалним дијагнозама и испитаника са интелектуалном ометеношћу детектовале у области вештина прилагођавања и услед повећаног присуства непожељних образаца понашања, који се идентификују чешће у популацији особа са дуалним дијагнозама (Hemmings et al., 2006; Kearney & Healy, 2011; Myrbakk & von Tetzchner, 2008). Проблеми у понашању се могу негативно одразити на способности флексибилног прилагођавања новонасталој ситуацији, као и на способности самоконтроле и одлагања задовољства.

Са друге стране, изостајање разлика на друге две супскеале којима је процењивана социјална интеракција и учествовање у заједничким активностима, може указати на уједначеност испитаника са дуалним дијагнозама и интелектуалном ометеношћу у погледу друштвених интеракција, али се овај налаз може разматрати и на другачији начин. Информанти за Винеландову скалу су били терапеути (специјални едукатори) који су имали искуство у свакодневном контакту са испитаницима у оквиру структурираних садржаја. Постоји могућност да едукатори немају потпуни увид у природу и садржај интеракција испитаника у току њиховог слободног времена и ван организованих активности, као и да су њихови критеријуми за успостављање и одржавање социјалних интеракција од стране испитаника, редуковани или блажи. Насупрот томе, ајтеми из супскеале Вештине прилагођавања у већој мери описују понашање испитаника које је значајно за едукатора и које се испољава и у контакту са њим, у току организованих активности. Могуће је да су информанти строже оцењивали она понашања којима су и сами изложени.

На супскалама Интерперсонални односи и Игра и слободно време, као и на скали Социјалне вештине у целини, испитаници са лакоом интелектуалном ометеношћу су значајно успешнији од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу. Овакав налаз упућује на то да испитаници са лакоом интелектуалном ометеношћу испољавају мање потешкоћа приликом успостављања и одржавања реципрочних социјалних интеракција, као и при узимању учешћа у слободним и рекреативним активностима. Добијени резултати нашег истраживања су у складу са налазима из литературе у којима се истиче да особе са умереном интелектуалном ометеношћу испољавају више проблема у области социјалног укључивања у поређењу са испитаницима са лакоом интелектуалном ометеношћу (Kačajača i sar., 2014). Такође, у литератури постоје наводи који упућују на постојање високо развијених социјалних вештина код особа са лакоом интелектуалном ометеношћу (Бројчин, 2007; Đorđević & Dučić, 2009). Ови аутори извештавају да испитаници са лакоом интелектуалном ометеношћу у великом броју функционишу на просечном нивоу у погледу социјалних вештина. Приликом објашњења разлога високих постигнућа у области социјалних вештина, аутори наводе и методолошке специфичности указујући на то је могуће да наставно особље, оцењујући социјалне вештине, код испитаника сагледава њихова постигнућа у односу на друге особе са интелектуалном ометеношћу, а не на очекиване вредности у просечној популацији (Бројчин, 2007). Међутим, оваква појава може указати и на то да социјалне вештине представљају конструкт који је значајно очуванији у популацији особа са лакоом, него у популацији особа са умереном интелектуалном ометеношћу.

Разлоге различитих постигнућа између групе испитаника са лакоом и умереном интелектуалном ометеношћу можемо тражити и у тежим когнитивним дефицитима који прате умерену интелектуалну ометеност, слабијим способностима теорије ума који се приписују особама са умереном интелектуалном ометеношћу, као и већим потешкоћама у говорно-језичким способностима. Поред индивидуалних чинилаца, разлоге снижених социјалних вештина ових особа можда можемо тражити и у неким друштвеним чиниоцима.

У складу са тим, у литератури има навода који указују на то да су особе са умереном интелектуалном ометеношћу у другачијем положају у односу на особе

са лако м интелектуалном ометеношћу у погледу учешћа у активностима заједнице, па се тако наводи да ове особе у мањој мери имају радни ангажман (Mank, Cioffi & Yovanoff, 1998), проводе мање година у образовном систему (Li-Tsang, Yeung, Chan & Hui-Chan, 2005) и у слабијој мери узимају учешће у активностима у заједници (Dusseljee, Rijken, Cardol, Curfs & Groenewegen, 2011). Постоји могућност да је код особа са умереном интелектуалном ометеношћу нижи ниво социјалних вештина узрокован и смањеним могућностима за стицање, вежбање и усавршавање истих. Овакви наводи одговарају Грешамовој теорији (Gresham, 1988, према Kearney & Nealy, 2011), према којој особе са интелектуалном ометеношћу не развијају социјалне вештине јер им окружење не даје довољно прилике за партиципацију и интеракцију. Такође, са друге стране, овај исти налаз можемо тумачити и у другом смеру, па се може сматрати да ове особе слабије партиципирају управо услед снижених компетенција.

У једном истраживању аутори су поредили социјалну компетенцију испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу у инклузивном школском окружењу и у специјалној школи (Hardiman, Guerin & Fitzsimons, 2009) и утврдили да нема разлике у нивоу испољених социјалних вештина у односу на окружење у ком се испитаници налазе. Међутим, овакви налази отварају многа друга питања у вези са почетним нивоом социјалних вештина тих испитаника у моменту започињања школовања, као и ставова и мотивисаности самих родитеља у односу на избор школског окружења. Такође, појава да стимулативније и отворено окружење не утиче подстицајно на подизање нивоа социјалне компетенције, може се разматрати и са апекта Османове теорије (Osman, 1987, према Kearney & Nealy, 2011), према којој особе са интелектуалном ометеношћу, услед снижених академских и интелектуалних способности, могу бити одбачене и неприхваћене од стране особа типичног развоја, што додатно може резултирати социјалним повлачењем и ненапредовањем у области социјалних вештина.

Након контроле ефекта разумевања говора утврђено је да ниво интелектуалне ометености објашњава разлике у постигнућима на супскалама Интерперсонални односи и Игра и слободно време. Иако је претходним анализама добијено да ниво интелектуалне ометености утиче и на постигнућа у области вештина прилагођавања, испоставило се да су након контроле ефекта способности

разумевања говора, ове разлике постале безначајне. Добијени резултати показују да присуство дуалне дијагнозе објашњава разлике у постигнућима у оквиру супскале Вештине прилагођавања. Способност разумевања говора значајно утиче на све процењиване варијабле у области социјалних вештина, што је и очекивано имајући у виду да су за успешну реализацију скоро свих ајтема захтеване вербалне способности, како рецептивне, тако и експресивне.

Можемо закључити да у погледу социјалних вештина, испитаници са дуалним дијагнозама остварују слабије резултате у области вештина прилагођавања у поређењу са испитаницима са интелектуалном ометеношћу. Такође, на укупним социјалним вештинама, као и на супскалама којима се мери ниво социјалне интеракције и партиципације испитаници са лако су успешнији од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу.

4. Дискусија резултата добијених утврђивањем односа између комуникационо-прагматских вештина, теорије ума и социјалних вештина

У одељку који следи продискутовани су резултати који су добијени утврђивањем односа између комуникационо-прагматских вештина, теорије ума и социјалних вештина код испитиваних група.

4.1. Дискусија резултата добијених утврђивањем односа између комуникационо-прагматских вештина и социјалних вештина

Добијени резултати показују да постоје умерене и негативне корелације између постигнућа на супскали Интерперсонални односи, којом се процењује способност успостављања социјалног контакта са особама у окружењу, као и вођења прикладних разговора и постигнућа на задацима за процену фонолошке организације, граматичких аспеката комуникације и вокабулара ($r = -0,471$, $p < 0,01$). Ови резултати указују на то да боље лингвистичке способности упућују и на виши ниво интерперсоналних вештина код испитаника са сниженим нивоом интелектуалног функционисања. Такође, боље језичке способности указују и на развијенију способност организације друштвених активности ($r = -0,515$, $p < 0,01$),

као и на већу могућност прилагођавања ($r = -0,427$, $p < 0,01$). Резултати других истраживања такође указују на повезаност између комуникационих дефицита и потешкоћа у социјалној интеракцији. У складу са тим наводима су и резултати Ившац Павлише (Ivšac Pavliša, 2010) која указује на то да деца која имају потешкоће у разумевању и продукцији говора у циљу остваривања социјалних контаката, показују уједно и слабије социјалне вештине. Ауторка истиче да је за дететове успешне свакодневне социјалне интеракције најважније како и колико дете одговара на социо-комуникационе стимулусе у окружењу.

Такође, у нашем истраживању је добијено да прагматске вештине које су процењиване Комуникационом чек листом за одрасле ниско корелирају са постигнућима на супскалама Интерперсонални односи ($r = -0,246$, $p < 0,01$), док су умерене корелације утврђене на постигнућима у оквиру супскала Игра и слободно време ($r = -0,357$, $p < 0,01$) и Вештине прилагођавања ($r = -0,446$, $p < 0,01$). Значај развјености комуникационо-прагматских способности за успостављање социјалних и вршњачких интеракција препознат је и у истраживањима код испитаника типичног развоја. Готман и Грациано (Gottman & Graziano, 1983), према Leonard, Milich & Lorch, 2011) указују на то да су особе које су веште у комуникацији спретније и у започињању, али и одржавању друштвених интеракција. Ослањајући се на добијене резултате, можемо закључити да ово правило важи и за особе са интелектуалном ометеношћу. Бројчин (Бројчин, 2007) у свом истраживању показује такође, да су код испитаника са лаком интелектуалном ометеношћу забележене корелације између прагматских способности и социјалних вештина. Поменути аутор указује на то да је способност започињања социјалних интеракција, њиховог одржавања, као и способност припадања групи повезана са разумевањем прагматских аспеката исказаних порука, као и способношћу разумевања комуникационих намера.

Вештине социјалне комуникације које су процењиване супскалом Социјално ангажовање корелирају са свим супскалама за процену социјалних вештина, па су тако високе корелације забележене са постигнућима на супскалама Интерперсонални односи ($r = -0,706$, $p < 0,01$) и Игра и слободно време ($r = -0,647$, $p < 0,01$), док су корелације умерене вредности утврђене на супскали Вештине прилагођавања ($r = -0,598$, $p < 0,01$). Уколико покушамо да сагледамо све

корелације које се остварују између супскала Комуникационе чек листе за одрасле и социјалних вештина мерених Винеландовом скалом, можемо закључити да постигнућа на супскали Социјално ангажовање остварују највише корелације са социјалним вештинама. Разлог овакве појаве се може тражити у природи самих ајтема који су обухваћени овом супскалом и који се у највећој мери односе на друштвено детерминисана комуникациона понашања. Управо овом супскалом се процењује како се испитаник понаша и како изгледа у интеракцијама са другим људима.

Када су у питању резултати који приказују однос између постигнућа на скалама у целини из Батерије за процену комуникације и постигнућа на супскалама за процену социјалних вештина, уочено је да са постигнућима на супскали Интерперсонални односи умерено и позитивно корелирају постигнућа на скалама за процену паралингвистичких способности ($r = 0,451$, $p < 0,01$), екстралингвистичких способности ($r = 0,441$, $p < 0,01$) и способности разумевања и продукције контекстуалних чинилаца ($r = 0,410$, $p < 0,01$). Са друге стране, ниске и позитивне корелације уочавају се између укупних конверзационих постигнућа ($r = 0,189$, $p < 0,05$) и способности ступања у интерперсоналне односе. Из приложених резултата уочавамо да само свеукупне лингвистичке способности не корелирају са способностима успостављања и одржавања интерперсоналних односа, док су гестуалне, прозодијске и способности мимике, као и способности вођења конверзације и уважавања контекстуалних параметара повезане са исказивањем интересовања за вршњаке, остваривањем социо-пријатељских релација, препознавањем емоција других и реаговањем у складу са тим афектима. На основу добијених резултата, претпостављамо да су за успостављање и одржавање социјалних интеракција, за испитанике са интелектуалном ометеношћу значајнији невербални, него вербални комуникациони показатељи.

Бројчин (Бројчин, 2007), такође, у истраживању на узорку испитаника са лаком интелектуалном ометеношћу, указује на постојање сложене везе између способности разумевања фацијалне експресије и социјалних вештина, која је под утицајем многобројних фактора, као и способности коришћења прозодијских карактеристика и социјалних вештина. Анализом испитиваних варијабли у оквиру паралингвистичких способности у нашем истраживању, уочавамо да корелације

постоје између свих паралингвистичких способности и социјалних вештина. Одрасле особе са интелектуалном ометеношћу које имају развијеније способности паралингвистичке продукције и разумевања имају и веће могућности за успешно препознавање социјалних и контекстуалних чинилаца, уочавање комуникационих намера, као и планирања сопственог социо-комуникационог понашања у односу на те параметре. Претпостављамо да их то све чини и социјално вештијим у успостављању социјалних интеракција, као и њиховом одржавању.

Међутим, идући корак даље, рашчлањавањем скала на супскале, примећујемо да се из лингвистичке области издвајају следеће супскале које корелирају са способношћу успостављања интерперсоналних односа: способност лингвистичког разумевања ироније ($r = 0,314$, $p < 0,01$), продукције ироније ($r = 0,304$, $p < 0,01$), и продукције преваре ($r = 0,311$, $p < 0,01$). На основу овога закључујемо да успех на стандардним лингвистичким формама (задачи за процену једноставне лингвистичке продукције и лингвистичког разумевања) не корелирају са социјалним вештинама код испитаника са интелектуалном ометеношћу, а да сложеније лингвистичке способности, које захтевају и одређена знања о менталним стањима остварују значајне корелације са социјалним вештинама. Уколико узмемо у обзир резултате који показују да су испитаници са интелектуалном ометеношћу између себе прилично уједначени у задацима за процену базичне и стандардне лингвистичке способности, као и да се чак у области стандардне лингвистичке продукције изједначавају са испитаницима из просечне популације, можемо закључити да релативно очувана способност кратког реплицирања на захтеве, као и кратког формулисања једноставних порука не обезбеђује и социјалну укљученост и развијене социјалне вештине. Проблем у праћењу и разумевању сложенијих комуникационих ситуација, отежана способност увиђања разлика између менталног стања које говорник дели и оног у које верује, као и непрепознавање комуникационе намере говорника код особа са интелектуалном ометеношћу ће отежати укључивање у социјалне интеракције и одржавање друштвених веза.

Резултати других истраживања показују да особе са интелектуалном ометеношћу остварују значајно мање пријатељских релација са особама из свог окружења, у поређењу са особама типичног развоја (Barber & Hupp, 1993; Hill,

Rotegard & Bruininks, 1984; Krauss, Seltzer & Goodman, 1992; Petrovski & Gleeson, 1997, све према McVilly, Stancliffe, Parmenter & Burton-Smith, 2006). Такође, аутори упућују на то да су ове особе најчешће друштвено изоловане, да немају довољно прилика за успостављање друштвених интеракција, да и у приликама које су имале неретко бележе непријатна искуства, и да су услед тога под великим ризиком за развој осећања усамљености (McVilly et al., 2006). У једном истраживању особе са ометеношћу су замољене да говоре о својим пријатељским везама, као и њиховом квалитету, а независно од тога вршене су процене интелектуалних и адаптивних способности (Matheson, Olsen & Weisner, 2007). Добијени резултати су показали да, уколико особе имају ниже интелектуалне способности, као и лошије комуникационе вештине, уједно слабије и оскудније извештавају о својим пријатељским релацијама, а и остварују мање друштвених интеракција са вршњацима.

Овакви налази се можда могу двосмерно образлагати, тј. могуће је да се снижене комуникационо-прагматске способности код особа са интелектуалном ометеношћу, као и проблеми у разумевању и продукцији једноставних и сложених комуникационих чинова, лингвистичке и нелингвистичке природе, последично одражавају и на проблеме у успостављању и одржавању социјалних интеракција. Такође, постоји могућност и да неуспех у социјалним интеракцијама, негативно искуство у покушајима успостављања социјалних односа, као и недостатак искуства у тим односима делују неповољно на комуникационо-прагматску компетенцију, ограничавајући број прилика за вежбање и поспешивање исте. Хатон (Hatton, 1998) указује и на појаву да постоји могућност да особе са интелектуалном ометеношћу немају прилику да примене своје прагматске способности у социјалној интеракцији, јер саговорници просечних интелектуалних способности имају предрасуде према особама са интелектуалном ометеношћу, доживљавајући их комуникационо некомпетентним, па им се обраћају поједностављеним говором и не пружају им прилику за сложеније комуникационе обрасце. У литератури је разрађен теоријски модел који упућује на значај контекстуално-ситуационе условљености комуникационо-прагматских вештина, као и важност подршке коју средина пружа особама са интелектуалном ометеношћу (Bruner, 1975; Snow, 1994, све према Abbeduto & Boudreau, 2004).

За успостављање социјалних релација, као и за допадљивост особе у дрштвеним круговима, као значајан фактор истиче се и способност разумевања и продукције духовитих изјава (Wyer & Collins, 1992, према Johnson, Douglas, Bigby & Iacono, 2012). У складу са тим су и корелације које су добијене у нашем истраживању, а односе се на способност продукције и разумевања ироничних и шаљивих исказа и успостављања интерперсоналних односа. Можемо претпоставити да одрасле особе са интелектуалном ометеношћу, које имају способност диференцирања менталних стања у односу на контекстуалне чиниоце и комуникативне намере, као и способност манипулације истим у циљу постизања забаве, уједно имају и више успеха у одржавању социјалних релација.

Сличне резултате као код скале Интерперсонални односи, налазимо и на скали Игра и слободно време, па тако постигнућа у области Игре и слободног времена позитивно и умерено корелирају са постигнућима на скали за процену паралингвистичких способности ($r = 0,463$, $p < 0,01$), екстралингвистичких способности ($r = 0,367$, $p < 0,01$), као и постигнућима на задацима за процену продукције и разумевања контекстуалних чинилаца ($r = 0,407$, $p < 0,01$). Способности разумевања и продукције мимике, прозодијских елемената, као и геста у значајној мери корелирају са способностима организације друштвених активности и понашања у тим интеракцијама. На основу ових резултата претпостављамо да екстралингвистичке, паралингвистичке и способности контекстуалне продукције и разумевања доприносе особама са интелектуалном ометеношћу да се лакше укључе у друштвене игре или друге социјалне активности, да брже и лакше разумеју и прихвате правила понашања, као и да преузимају улоге које им припадају. Идентификовање и разумевање невербалних сигнала, као и њихово повезивање са ситуационим показатељима могу бити значајни параметри за укључивање у организоване друштвене интеракције и прикладно понашање у складу са захтевима. На основу ових резултата уочавамо да укупне лингвистичке, као и конверзационе способности не корелирају са способностима игре и организације слободног времена.

Рашчлањавањем скала на супскале, примећујемо да се из лингвистичке области издвајају способности лингвистичког разумевања ироније ($r = 0,249$, $p < 0,01$), продукције ироније ($r = 0,277$, $p < 0,01$), и продукције преваре ($r = 0,304$, $p <$

0,01) као значајне за способност организовања друштвених интеракција, док из конверзационе скале ниједна супскала не корелира са способностима игре и организације слободног времена. Иако су забележене корелације прилично ниске, ипак указују на постојање повезаности између способности разумевања и продукције нестандартних образаца комуникације и адекватног узимања учешћа у друштвеним интеракцијама.

Бројчин (2007) у свом истраживању на испитаницима са лакоом интелектуалном ометеношћу, такође, не проналази корелације између социјалних вештина и конверзационе способности преузимања речи. Образложење које аутор наводи као могуће је временска неусклађеност развоја ове две групе вештина, наиме конверзационе способности се развијају и усвајају у раном детињству, и највећи део узорка његовог истраживања овладава овом вештином, док се социјалне вештине усвајају током дужег временског периода.

Као и у претходне две групе социјалних вештина, тако и у вештинама прилагођавања, показано је да постоје значајне корелације умерене вредности са постигнућима на скали за процену паралингвистичких ($r = 0,384$, $p < 0,01$), екстралингвистичких ($r = 0,374$, $p < 0,01$) и контекстуалних способности ($r = 0,361$, $p < 0,01$). Боље невербалне прагматске способности, као и развијеније вештине препознавања, разумевања и продукције контекстуалних чинилаца повезане су и са већим успехом у прихватању захтева друштвене заједнице, флексибилном прилагођавању понашања у различитим ситуацијама, прихватањем промена без узрујавања и неприкладних реакција итд. Укупне лингвистичке и конверзационе способности не корелирају са способностима друштвеног прилагођавања.

Из лингвистичке скале, издвајају се две супскале које умерено и позитивно корелирају са способношћу друштвеног прилагођавања – способност разумевања ироније ($r = 0,316$, $p < 0,01$) и способност продукције преваре ($r = 0,309$, $p < 0,01$), док се из конверзационе скале издваја способност конверзацијског смењивања редоследа ($r = 0,208$, $p < 0,05$), која остварује ниску корелацију са способношћу друштвеног прилагођавања. Повезаност вештине прилагођавања са конверзационом способношћу преузимања речи у разговору се може објаснити и садржајем саме скале, односно преклапањем области које се процењују. Наиме,

поједини ајтеми у скали Вештине прилагођавања су директно повезани са способношћу вођења конверзације (нпр. „На прикладан начин завршава конверзацију“, „Каже *хвала* када му се нешто да“, „Каже *молим* када нешто тражи“, „Разговара са другима, а да их при томе не прекида и не буде непристојан“). У прилог налазимо о повезаности конверзационих способности и социјалних вештина, говоре и резултати једног новијег истраживања који показују да су одрасле особе са интелектуалном ометеношћу након примене драма-терапије побољшале своје, како комуникационе, тако и социјалне вештине. У овом истраживању је седам одраслих особа са интелектуалном ометеношћу након интензивног третмана кроз играње улога успело да побољша социјалне вештине (Foloștină, Tudorache, Michel, Erzsébet & Duță, 2015).

Из свега наведеног можемо закључити да је за адекватно успостављање социјалних интеракција, као и за способности друштвеног прилагођавања код особа са интелектуалном ометеношћу, између осталог, важно да партнери у комуникационим ситуацијама адекватно идентификују паралингвистичке, екстралингвистичке и контекстуалне сегменте комуникације, исправно разумеју њихово значење и повежу га са изговореном поруком. Такође, за социјалне вештине особа са интелектуалном ометеношћу значајне су и способности лингвистичке нестандартне комуникације. Овакав налаз није неочекиван, имајући у виду да неки аутори социјалне вештине дефинишу као скуп вербалних и невербалних комуникационих способности који омогућује особи да успоставља интеракције, али и да управља њима (Bellack, 1979, према Smith & Matson, 2010).

Потврду за овакве наводе налазимо и у резултатима каноничке корелационе анализе којом је утврђивана повезаност између прагматских способности и социјалних вештина и који показују да су свеукупне социјалне вештине повезане са постигнућима на супскалама Језичка структура, Прагматске вештине, Социјално ангажовање, Лингвистичко разумевање ироније, Лингвистичка продукција ироније, Лингвистичка продукција преваре, Паралингвистичко базично разумевање, Паралингвистичко разумевање емоција, Паралингвистичко разумевање контрадикције, Паралингвистичка базична продукција, Екстралингвистичко базично разумевање, Екстралингвистичко стандардно разумевање, Екстралингвистичко разумевање ироније,

Екстралингвистичко разумевање преваре, Екстралингвистичка базична продукција, Екстралингвистичка стандардна продукција, Екстралингвистичка продукција ироније, Контекстуално разумевање социјалних намера, Контекстуално разумевање дискурса, Контекстуална продукција формалних аспеката комуникације, као и Контекстуална продукција неформалних аспеката комуникације.

На основу приказаног првог каноничког фактора уочавамо да широка лепеза различитих прагматских способности утиче на социјалне вештине одраслих особа са интелектуалном ометеношћу. Из области способности разумевања прагматских аспеката комуникације, за успех у социјалним вештинама значајна је способност појединца да препозна да ли је значење изговорене, или гестуално показане поруке у супротности са позадином и контекстом. Такође, добијени резултати показују да су социјалне вештине код одраслих особа повезане и са способношћу особе да декодира и идентификује значење гестуалних знакова који су употребљени у комуникацији, као и да разуме шта је говорник желео да јој поручи употребом одређених прозодијских елемената у говору, као и путем фацијалне експресије. Ниво овладаности социјалним вештинама, према резултатима нашег истраживања, значајно корелира и са способношћу појединца да препозна емоционално стање саговорника, као и да детектује паралингвистичке контрадикције. И на самом крају, из области способности контекстуалног разумевања, утврђено је да је са социјалним вештинама повезана способност појединца да препозна и разуме поруке које су у складу са сврхом разговора, као и да познаје и разуме правила која детерминишу друштвено прихватљива понашања.

Са друге стране, уколико покушамо да издвојимо способности продукције прагматских аспеката које корелирају са социјалним вештинама, уочавамо да су то: способност вербалне и гестуалне продукције ироничног исказа; способност формулисања вербалне поруке са циљем преношења лажног менталног стања, које захтева да се особа претвара да верује у нешто; способност исказивања елементарних комуникационих чинова путем мимике и прозодије (способност прилагођавања паралингвистичких комуникационих елемената садржају исказане поруке); могућност гестуалног исказивања порука, као и способност употребе

правила етикеције у формалним комуникационим ситуацијама и могућност неформалног обраћања у ситуацијама које то захевају.

Поред издвојених комуникационих способности продукције и разумевања, према резултатима првог каноничког фактора који објашњава везу између социјалних и прагматских вештина, учевамо да су за социјалне вештине значајна и постигнућа на све три скале Комуникационе чек листе за одрасле. То значи да боље фонолошке, граматичке и прагматске способности, као и способности социо-комуникационог ангажовања позитивно утичу на социјалне вештине.

У литератури се наводи да прагматски дефицити у популацији особа са интелектуалном ометеношћу долазе до изражаја у периоду транзиције, односно након завршетка школовања и припреме појединца за самостални живот и запошљавање (DeFauw, 2012). Аутори указују на то да се управо у одраслом добу повећавају захтеви социјалне средине и очекује се адекватно партиципирање особа са интелектуалном ометеношћу у различитим социјалним ситуацијама. Такође, Ангел и сарадници (Angell et al., 2008) истичу да се прагматски дефицит код особа са интелектуалном ометеношћу одражава на социјално функционисање ових особа у неструктурираним активностима, као што су паузе за ручак, одмори, сусрети међу познаницима, при чему прагматска невештост отежава успостављање, као и одржавање ових интеракција. Услед тога, дају се препоруке за организовање обука у којима ће одрасле особе са интелектуалном ометеношћу путем играња улога и кроз континуирано обезбеђивање природне подршке у окружењу, увежбавати прагматске способности, које ће им омогућити бољу социјалну партиципацију и прилагођавање. На основу резултата нашег истраживања можемо детектовати одређене домene прагматске способности које би требало увежбавати у циљу побољшавања социјалних вештина одраслих особа са интелектуалном ометеношћу.

Са друге стране, резултати другог каноничког фактора показују да вештине прилагођавања из групе социјалних вештина значајно корелирају са прагматским вештинама које су мерене Комуникационом чек листом за одрасле. Овај налаз потврђује да способност прилагођавања друштвеним околностима, као и способност прикладног реаговања на промене и прихватања улога у интеракцијама значајно корелира са прагматским комуникационим

способностима. Претпостављамо да од мере у којој особа са интелектуалном ометеношћу познаје конверзациона и друштвена правила у интеракцији, зависи и ниво флексибилне адаптације у социјалним интеракцијама.

Анализом структуре трећег каноничког фактора добијено је да скор на супскали Игра и слободно време значајно корелира са способношћу паралингвистичке продукције емоција. Овај налаз упућује на то да је способност адекватног укључивања у друштвене активности, као и способност управљања тим активностима у великој мери одређена способностима појединца да усклади своје емоционалне реакције са контекстуалним карактеристикама. То значи да ће особе које имају могућност да контролишу и модификују своју емоционалну експресију кроз мимику и прозодију имати више успеха при узимању учешћа у социјалним активностима.

На основу добијених резултата можемо закључити да постоји позитивна корелација између прагматских способности и социјалних вештина код одраслих особа са интелектуалном ометеношћу.

4.2. Дискусија резултата добијених утврђивањем односа између комуникационо-прагматских вештина и способности теорије ума

У тексту који следи продискутовани су резултати добијени утврђивањем односа између комуникационо-прагматских способности (процењиваних Комуникационом чек листом за одрасле, као и Батеријом за процену комуникације) и способности теорије ума (процењиваних задацима „изглед-реалност“ и пробама за процену разумевања интрузивних мисли).

Добијени резултати показују да постоји корелација између успеха на задацима за процену теорије ума другог реда и постигнућа на супскалама Комуникационе чек листе за одрасле.

Резултати нашег истраживања показују да слабије развијена способност теорије ума другог реда умерено корелира са лошијим језичким способностима ($r = -0,405$, $p < 0,01$), мереним супскалом Језичка структура. Сличне наводе који указују на то да опште језичке способности корелирају са успехом на задацима теорије ума налазимо и код других аутора (Cheung et al., 2004; Milligan et al.,

2007). На основу резултата нашег истраживања можемо закључити да се слабија способност вербалне продукције, као и вербалног разумевања, сиромашан речник, као и потешкоће на граматичком и фонолошком нивоу код особа са интелектуалном ометеношћу, могу довести у везу са проблемима у разумевању туђих мисли, жеља, намера и хтења. Такође, резултати нашег истраживања показују да способност разумевања интрузивних мисли умерено корелира са постигнућима на задацима за процену језичке структуре ($r = -0,393$, $p < 0,01$). Могуће је да испитаници са интелектуалном ометеношћу услед лингвистичких ограничења која их прате испољавају проблеме у разумевању конструкција које се појављују у задацима за процену теорије ума (нпр. „Шта мислиш шта би твој друг помислио када би видео овај предмет, шта би он рекао да је то? А, шта би ти њему рекао да је то, шта је тај предмет, а на шта личи?“ или „Док гледа у иглу, да ли дечак размишља о добијању ињекције или не? Да ли он жели да размишља о томе?“), те у складу са тим бележе и слабије резултате на тим задацима. Да језичке способности утичу на способност теорије ума показују и резултати студија које су изучавале двосмерне односе између ова два концепта и које показују да језичке способности боље предвиђају способности теорије ума, него што способност теорије ума предвиђа језичке способности (Miller, 2006; Milligan et al., 2007). У складу са овим налазима је и резултат двофакторске анализе варијансе, који показује да се варијабилност у постигнућима на задацима за процену способности теорије ума у највећој мери објашњава различитим способностима разумевања говора. Имајући у виду да супскала Језичка структура процењује нешто шири опсег језичких способности, можемо претпоставити да су за успех на задацима теорије ума важни и други лингвистички фактори.

Резултати показују да слабија способност теорије ума другог реда веома ниско, али значајно корелира ($r = -0,156$, $p < 0,05$) са потешкоћама у прагматској области језика. То практично значи да са опрезом можемо говорити о постојању повезаности између, са једне стране, склоности ка прекидању других саговорника у комуникацији, неадекватном започињању конверзације, вођењу разговора о темама које су неприкладне, незанимљиве или неразумљиве за саговорника, као и буквалној вербалној продукцији, и са друге, проблемима у задацима за процену теорије ума. У литератури је однос између прагматских способности и

способности теорије ума двосмерно посматран. Неки аутори указују на то да услед лоших прагматских способности, односно недовољног комуникационо-прагматског искуства, особе постижу и снижене резултате на задацима теорије ума, као и да, са друге стране, слаба способност теорије ума узрокује прагматске дефиците (Martin & McDonald, 2003). Овај налаз би требало разматрати и у односу на то да на обе варијабле (и прагматске вештине и способност теорије ума) значајно утиче способност разумевања говора, обликујући разлике у постигнућима између испитаника. Могуће је да су добијене корелације веома ниске управо због утицаја других фактора. Наиме, набројани прагматски прекршаји ипак указују и на недостатак одређених социјалних знања која се односе на правила о двосмерној конверзацији. Међутим, задаци за процену теорије ума нису били усмерени на процену социјалних знања, правила, суптилних друштвених норми и сл. Стога је могуће слаб ниво корелације тражити и у садржају и природи коришћених задатака.

Са друге стране, у нашем истраживању нису забележене корелације између способности разумевања интрузивних мисли и постигнућа на супскали Прагматске вештине. Могуће је да испитаници који имају потешкоће у прагматској сфери говора испољавају егоцентричност у социјалној интеракцији која нема везе са присуством проблема у разумевању наметљивих мисли, већ искључиво са тешкоћама у приписивању менталних стања другим особама и непрепознавању њихових потреба.

Добијени резултати нашег истраживања показују да је слабија способност теорије ума другог реда ниско повезана и са неразвијенијим вештинама социјалног ангажовања ($r = -0,258$, $p < 0,01$) код одраслих особа са интелектуалном ометеношћу. Такође, наши резултати показују да способност разумевања интрузивних мисли умерено корелира са постигнућима на задацима за процену социјалног ангажовања ($r = -0,334$, $p < 0,01$). Наиме, испитаници који су у нашем истраживању показали склоност ка пасивном ангажовању у социјалним интеракцијама, односно за које су информанти извештавали да су напети у интеракцији са другима, да не испољавају реципрочне и очекиване емоције у контакту са другима, као и да не препознају емоције које су други испољили, да не поштују просторну дистанцу у интеракцији, као и да не разумеју

шалу и иронију, уједно показују слабије резултате на задацима за процену теорије ума другог реда, као и на задацима за разумевање интрузивних мисли. На основу анализе добијених резултата можемо претпоставити да погрешно разумевање мисли и жеља, или њихово неразумевање утиче на понашање појединца у друштвеном контексту. Неадекватна атрибуција менталних стања, као и неразумевање могућности контроле мисли могу утицати на заузимање неадекватног става у социо-комуникационој интеракцији, на одабир погрешних комуникационих стратегија, као и неразумевање стандардних и нестандартних образаца комуникације.

Такође, може се потенцијално разматрати објашњење које иде у правцу да они испитаници који испољавају тешкоће у разумевању интрузивних мисли, уједно испољавају склоност ка повећаној учесталости интрузивних мисли, а самим тим и негативној когнитивној обради истих (Wilksch & Nixon, 2010). У литератури се наводи, да особе које имају потешкоће са интрузивним мислима последично испољавају склоност ка социјалној повучености, депресивној симптоматологији и неадекватном социјалном ангажовању (Lepore et al., 1996).

Свеукупне комуникационо-прагматске способности процењене Батеријом за процену комуникације веома ниско корелирају са способностима теорије ума другог реда ($r = 0,193$, $p < 0,05$). Са друге стране, такође се показало да укупно постигнуће на Батерији за процену комуникације остварује ниске корелације са способношћу разумевања интрузивних мисли ($r = 0,238$, $p < 0,01$). Иако у литератури аутори наводе да недовољно развијена способност теорије ума може умногоме објаснити комуникационо-прагматске дефиците, вредност добијених корелација није охрабрујућа по том питању. Разлог ниских корелација се може оправдати појавом да је и сама способност теорије ума комплексна и да је подложна утицајима различитих когнитивних дефицита (Martin & McDonald, 2003).

Ниске корелације између способности теорије ума и постигнућа на Батерији за процену комуникације у нашем истраживању можда се могу објаснити и природом задатака који су се користили за процену способности ментализације. Могуће је, као што је то раније поменуто за супскалу Прагматске вештине, да одабрани задаци нису били довољно усмерени на испитивање

различитих нијанси друштвених односа, као и на кршење социо-конверзационих правила, већ су искључиво испитивали способност испитаника да схвати да објекти могу подсећати један на други, као и да изглед у стварности може варирати. И поред забележених ниских вредности корелација, овај налаз је ипак у складу са резултатима других истраживача који показују да постоји веза између способности препознавања туђих менталних стања и прагматско-комуникационих способности, како у општој популацији (Cummings, 2007; Fernández, 2013; Major i sar., 2010; Norbury, 2005), тако и у популацији особа са интелектуалном ометеношћу (Abbeduto et al., 2004; Бројчин, 2007; Caillies et al., 2012; Sullivan et al., 2003). Аутори указују на то да слабија способност разумевања менталних стања код особа са сниженим нивоом интелектуалног функционисања доприноси продубљивању комуникационих тешкоћа које ове особе иначе имају, као и атипичном разумевању социјалних порука (Lunn, Lewis & Sherlock, 2015).

Способност теорије ума другог реда мерена задацима „обмањујући предмет“ ниско и позитивно корелира са постигнућима на Паралингвистичкој скали ($r = 0,270$, $p < 0,01$), док се умерени ниво корелација уочава са постигнућима на Екстралингвистичкој ($r = 0,479$, $p < 0,01$) и Скали контекста ($r = 0,450$, $p < 0,01$). Из наведених скала корелација је изостала само на супскали Паралингвистичка продукција емоција и Контекстуална продукција неформалних аспеката комуникације. Имајући у виду да задаци за процену теорије ума процењују способност разумевања мисли и емоција, а не продукције емоција, можда то може бити разлог изостајања корелације са задатком на ком се очекивало да путем мимике и вокалне експресије испитаник представи емоционално стање. Међутим, ово изостајање значајне вредности корелације може бити и необично, јер способност представљања неког стања подразумева уједно и његово познавање и разумевање, па самим тим је у индиректној вези са способношћу теорије ума. Услед тога, разлог можемо тражити у избору задатака за процену теорије ума другог реда, односно њиховом садржају, у ком акценат није био на разумевању емоционалних стања, већ разумевању концепта „погрешног веровања“.

Све друге паралингвистичке, екстралингвистичке и контекстуалне варијабле бележе статистички значајну корелацију са способношћу теорије ума

другог реда. Испитаници са интелектуалном ометеношћу који имају боље способности продукције и разумевања невербалних комуникационих сигнала (геста, мимике, фацијално-емоционалне експресије и интонације), као и бољу способност интеграције контекстуалних чинилаца у комуникацијом процесу, уједно имају и развијеније способности разумевања и предвиђања туђих менталних стања. Овакав налаз није неуобичајен, па у литератури налазимо студије које указују на то да је управо способност теорије ума код особа са интелектуалном ометеношћу предиктор социјалне адаптације, као и емоционалног прилагођавања у различитим ситуацијама (Nader-Grosbois et al., 2013).

Укупна постигнућа на Лингвистичкој скали не корелирају са успехом на овим задацима, док се ниске корелације уочавају између постигнућа на супскали Лингвистичко разумевање ($r = 0,204$, $p < 0,05$) и способности теорије ума, као и супскале Лингвистичко разумевање ироније ($r = 0,188$, $p < 0,01$) и способности теорије ума. Из области лингвистичке продукције, утврђене су значајне корелације између способности теорије ума другог реда и постигнућа на супскали Лингвистичка стандардна продукција ($r = 0,220$, $p < 0,05$), Лингвистичка продукција ироније ($r = 0,333$, $p < 0,01$) и Лингвистичка продукција преваре ($r = 0,334$, $p < 0,01$). Овај налаз упућује на то да су задаци за процену способности теорије ума лингвистички захтевни и да испитаник пре него што разуме ментална стања, треба да разуме инструкције, питања и захтеве у самом задатку.

Са друге стране, изостајање корелација осталих супскала Лингвистичке скале и способности теорије ума, може указивати на то да су способности лингвистичког разумевања важан фактор за способност теорије ума, али не и довољан. Такође, на основу овога можемо претпоставити да нису све лингвистичке способности подједнако важне за способност теорије ума, па услед тога корелације изостају са базичним и стандардним разумевањем, као и аспектима лингвистичке базичне продукције. Претпостављамо да једноставно разумевање исказано кроз разумевање једне речи или реченице не може обезбедити успех на задацима теорије ума, јер се од испитаника очекује да у примењеним задацима разуме опсежнију причу, са уводом, разрадом и закључком. Поред језичких способности, за успешно решавање теорије ума

претпостављамо да су потребне и способности пажње, памћења, анализе и синтезе, као и могућност сагледавања проблема из другог угла. На основу овога можемо разумети изостајање корелација између базичног и стандардног лингвистичког разумевања и способности теорије ума. Неочекивано изостајање значајних корелација се јавља између способности базичне лингвистичке продукције и способности теорије ума. Иако успех на задацима теорије ума, поред увиђања решења, захтева и адекватно вербално излагање одговора, способност једноставне продукције се ипак није показала као значајна за способност теорије ума. Јасно је да успех на задатку теорије ума зависи и од његове вербалне елаборације, тако да је разумљиво да способност појединца да одговори на нивоу речи или кратке реченице, не обезбеђује и успех у овом задатку. Ово је у складу са наводима Абедута и сарадника (Abbeduto et al., 2004), који управо способност наративе доводе у везу са способностима ментализације, истичући да је вербално елаборирање теме много значајнији фактор, него неки други сегменти језичке способности. Стога се показало да способност стандардне и нестандартне продукције значајно корелира са способношћу теорије ума.

Услед свега тога, Абедута и сарадници (Abbeduto et al., 2004) указују на то да некада лоша постигнућа на задацима за процену теорије ума код особа са интелектуалном ометеношћу не морају бити знак дефицитарне теорије ума, већ говорно-језичких потешкоћа које ове особе имају.

Из Скале конверзације издваја се супскала Конверзацијско одржавање теме, код које се уочавају врло ниске корелације са способношћу теорије ума другог реда ($r = 0,182$, $p < 0,05$). Услед ниских вредности корелација са опрезношћу можемо претпоставити да они испитаници који имају бољу способност идентификовања, као и предвиђања менталних стања, уједно имају и развијенију способност поштовања започете теме разговора, адекватног реплицирања на дату тему, али и адекватног, правовременог увођења нове теме. Због веома ниских вредности корелација, претпостављамо да на вештине адекватног учествовања у теми разговора, поред способности предвиђања туђих жеља и мисли о датој теми, утичу и неки други фактори, попут способности флексибилног реаговања, оријентације на друге, као и способности прилагођавања. Такође, да би особа успешно учествовала у некој теми разговора,

потребно је да има одређене језичке способности, као и одређена знања о темама које се воде. Резултати нашег истраживања су показали да способност разумевања говора представља значајан фактор који утиче на различита постигнућа у области одржавања теме разговора.

Када су у питању задаци за процену способности разумевања интрузивности, добијено је да постигнућа на њима значајно корелирају са свим скалама Батерије за процену комуникације. Ниске корелације су добијене са Лингвистичком скалом у целини ($r = 0,232$, $p < 0,05$), док су корелације умерене вредности уочене са постигнућима на Паралингвистичкој скали ($r = 0,474$, $p < 0,01$), Скали конверзације ($r = 0,356$, $p < 0,01$) и Екстралингвистичкој скали ($r = 0,575$, $p < 0,01$). Висок ниво корелације уочен је између способности разумевања интрузивних мисли и постигнућа на Скали контекста ($r = 0,622$, $p < 0,01$).

Посматрајући појединачне супске, уочавамо да су корелације са способношћу разумевања интрузивних мисли изостале са лингвистичким базичним и стандардним разумевањем, разумевањем преваре, паралингвистичким базичним разумевањем и паралингвистичким разумевањем емоција и конверзацијским смењивањем редоследа.

Имајући у виду да је садржај задатака за процену способности разумевања интрузивних мисли био прилично обиман, приказан кроз приче са актерима, можда је очекивано што није утврђена корелација са успехом на задацима за процену базичног и стандардног лингвистичког разумевања, исказаним кроз способност разумевања речи или кратких реченица у двосмерној конверзацији.

Са друге стране, наизглед прилично неочекиван резултат је тај који упућује на изостанак значајних корелација између способности паралингвистичког разумевања, разумевања емоција и способности разумевања интрузивних мисли, имајући у виду да су задаци за процену разумевања интрузивних мисли у највећој мери подразумевали испитивање способности разумевања утицаја емоција на мисли. Међутим, могуће образложење оваквог налаза се може тражити у томе што се паралингвистичке способности разумевања емоција ослањају на видљиве и објективне показатеље емоционалних реакција (мимика, израз лица и прозодија), док су задаци за процену способности разумевања интрузивних мисли усмерени на унутрашње процесе који се не могу визуелно идентификовати. Иако обе групе

задатака обухватају процене о познавању емоција, ипак се ради о испитивању различитих концепата. У паралингвистичким проценама од испитаника се очекује да идентификује емоцију у односу на фацијалну експресију, интонацију и контекстуалне карактеристике, док се у задацима за процену способности разумевања интрузивних мисли процењује способност испитаника да разуме да особа може доживети одређене врсте мисли и емоција, чак и ако то не жели и ако покушава да их игнорише.

Сви горе поменути наводи су у складу са поставкама Теорије когнитивне прагматике, према којима је за успешну двосмерну конверзацију првенствено неопходно очувано разумевање говора, али након рецептивних способности, као елементарних, истиче се значај способности теорије ума (Bara, 2011; Sacco et al., 2008). Наиме, када комуникациони партнер чује и разуме поруку, он почиње да трага за комуникативном намером говорника, као и да врши одређене атрибуције и подешавања, то јест да приписана ментална стања модификује у зависности од карактеристика говорниковог излагања и контекстуалних чинилаца. Након тога, особа обликује и изговара поруку. У складу са тим поставкама су и наши резултати који показују да способност теорије ума значајно корелира са комуникационо-прагматским способностима одраслих особа са интелектуалном ометеношћу.

Даље, са аспекта Теорије когнитивне прагматике, корелација способности теорије ума другог реда и комуникационо-прагматских способности се може објаснити преко концепта подељеног веровања. Наиме, према заговорницима ове теорије, за успешну двосмерну конверзацију у којој ће се поштовати саговорник и у којој ће се узети у обзир сви лингвистички и нелингвистички показатељи уклопљени у дати концепт, није довољно да испитаник има само лично уверење (уверење које је само његово), као ни заједничко веровање (веровање које и неко други има, а за које постоји објективни показатељ) о некој појави. Насупрот томе, постојање подељеног веровања обезбеђује успешну комуникацију. Подељено веровање би у овом случају била свест појединца (његова субјективна претпоставка) да друга особа има веровање које има и он.

Можемо закључити да постоје позитивне корелације између комуникационо-прагматских способности и способности теорије ума код одраслих особа са интелектуалном ометеношћу.

4.3. Дискусија резултата добијених утврђивањем односа између постигнућа на задацима за процену теорије ума, супскалама Винеландове скале и Скале за детекцију первазивних поремећаја развоја у популацији особа са менталном ретардацијом

У овом одељку продискутовани су резултати који су добијени утврђивањем односа између способности теорије ума, социјалних вештина и присуства аутистичких црта личности код одраслих особа са интелектуалном ометеношћу.

Добијени резултати показују да постоји умерена и позитивна корелација између успеха на задацима за процену теорије ума другог реда и задацима за процену разумевања интрузивности ($r = 0,392$, $p < 0,01$). Овај налаз је у складу са наводима из литературе који показују да боља способност разумевања и приписивања менталних стања себи и другима доприноси и успешнијем разумевању природе интрузивних мисли (Sprung, 2008; Sprung & Hariss, 2010). С обзиром на то да је веза између ова два концепта потврђена у општој популацији, на основу резултата нашег истраживања можемо претпоставити да се и у популацији особа са интелектуалном ометеношћу уочава иста тенденција. Такође, поред овог начина тумачења везе између опште способности теорије ума и разумевања природе интрузивних мисли, у литератури наилазимо и на наводе који говоре да управо слабија способност разумевања менталних стања доприноси настанку наметљивих мисли (Grisham & Williams, 2013; Fisher & Wells, 2005; Morrison, 2001; McCabe et al., 2004; Sayin et al., 2010; Wells, 1995). У складу са тим, можемо претпоставити да су испитаници са интелектуалном ометеношћу под ризиком за настанак интрузивних мисли услед слабије способности разумевања менталних стања, њихове природе и узрочно-последичних односа у вези са тим стањима. Ове претпоставке је потребно у наредним истраживањима детаљније испитати.

Такође, резултати показују да успех на оба типа задатака за процену теорије ума ниско до умерено, позитивно корелира са свим процењиваним социјалним вештинама (све на нивоу $p < 0,01$). То практично значи да боља способност разумевања појединца да објекти могу подсећати један на други, то јест да изглед у стварности може варирати, као и развијенија способност разумевања наметљивих мисли, са собом носе и више успеха у укључивању у социјалне интеракције, преузимању друштвених улога у интеракцији, као и у реаговању у различитим социјалним контекстима. Овакав налаз није неуобичајен, па тако на повезаност способности препознавања менталних стања и социјалних вештина код особа са интелектуалном ометеношћу упућују и други аутори (Guralnick, 1999; Guralnick, 2006; Zion & Jenvey, 2006).

Поред тога, поједини аутори указују на постојање корелације између способности теорије ума и социјалног прилагођавања, као и прихватања код испитаника са интелектуалном ометеношћу (Fiasse & Nader-Grosbois, 2012). Боља способност теорије ума, према овим ауторима, утиче на већу способност разумевања сопственог окружења, понашања особа које се налазе у околини, а самим тим и боље разумевање њихових захтева. Све то последично доприноси бољим способностима прилагођавања појединца са интелектуалном ометеношћу. Сличне резултате налазимо и код других аутора, који указују на то да код особа са интелектуалном ометеношћу способност теорије ума утиче на социјалну и афективну адаптацију особе, као и на способност успостављања социјалних интеракција (Nader-Grosbois, Houssa & Mazzone, 2013). Такође, ови аутори наводе да је способност решавања задатка „изглед – реалност“ веома значајна за разумевање друштвених интеракција, као и за успешно друштвено прилагођавање.

Међутим, у литератури постоје и налази који указују на то да се код особа са интелектуалном ометеношћу не уочавају статистички значајне везе између успеха на задацима за процену способности лажног веровања и социјалне компетенције. У складу са тим, аутори чији резултати упућују на недостатак оваквих корелација истичу да је тај налаз у супротности са резултатима истраживања у општој популацији (Charman & Campbell, 2002; Charman, Carroll & Sturge 2001; Frith et al., 1994). Резултати других студија указују на то да успех на

задацима лажног веровања високо корелира са способношћу играња „кобајаги“ игара код испитаника из типичне популације (Astington & Jenkins, 1995), социјалном перцепцијом и разумевањем друштвених чинилаца у школском контексту (нпр. улоге наставника, критика у школској средини) (Dunn, 1995), постигнућима на задацима за процену социјалне компетенције (Dawson & Fernald, 1987) (све према Charman & Campbell, 2002). Изостанак корелација између способности теорије ума и социјалне компетенције код особа са интелектуалном ометеношћу Чарман и Кампбел (Charman & Campbell, 2002) су покушали да објасне неадекватним избором задатака за процену теорије ума. Ови аутори сматрају да су можда неки задаци из категорије лажног веровања претешки за особе са интелектуалном ометеношћу и да можда нису прави показатељи способности теорије ума, већ да укључују и неке друге конструкте, нпр. радну меморију, егзекутивне функције, способност решавања проблема итд.

Са друге стране, резултати нашег истраживања показују да успех на оба задатка за процену теорије ума негативно корелира са присуством аутистичких црта у понашању испитаника. Обе вредности корелације су ниске, али је за способност теорије ума другог реда забележена вредност била нешто нижа ($r = -0,181$, $p < 0,01$), него за задатке за процену способности разумевања интрузивних мисли код којих се приближавала умереним вредностима ($r = 0,276$, $p < 0,01$). На основу резултата нашег истраживања можемо закључити да испољавање аутистичке симптоматологије у популацији особа са интелектуалном ометеношћу бива праћено и слабијим резултатима на задацима којима се процењују способности закључивања о изгледу неког предмета, о томе на шта тај предмет подсећа, као и на могућности предвиђања одговора неких других особа о изгледу и карактеристикама тог предмета. Такође, присуство аутистичких црта у клиничкој слици особа са интелектуалном ометеношћу је у вези и са слабијим разумевањем наметљивих мисли, као и мисли о мислима. У литератури постоји доста истраживања у којима је процењивана способност теорије ума код особа са аутистичким спектром поремећаја и чији резултати указују да аутистички поремећај прати специфичан дефицит у области теорије ума, који се карактерише немогућношћу приписивања уверења другим људима, као и потешкоћама

приликом предвиђања понашања других особа, што последично утиче на успех у социјалним интеракцијама ових особа (Baron-Cohen, Leslie & Frith, 1985).

Резултати нашег истраживања показују да све три процењиване области социјалних вештина корелирају умерено и негативно (све на нивоу $p < 0,01$) са присуством аутистичких елемената у понашању појединца. Можемо претпоставити да присуство претераних и опсесивних интересовања, стереотипија, самоповређивања, колебљивог понашања, као и измењен садржај и квалитет говорно-језичке продукције негативно утичу на интерперсоналне вештине, способност организације друштвене активности, као и на вештине прилагођавања. У складу са овим налазима су и резултати истраживања Вилкинса и Матсона (Wilkins & Matson, 2009) који су процењивали социјалне вештине код одраслих испитаника са аутистичким поремећајем, особа са интелектуалном ометеношћу и испитаника са неспецификованим первазивним поремећајем. Добијени резултати показују да испитаници са аутистичким поремећајем, као и неспецификованим первазивним поремећајем, испољавају веће потешкоће у области позитивних социјалних вештина, како вербалних, тако и невербалних, у поређењу са испитаницима са интелектуалном ометеношћу. Ови аутори наводе да присуство аутистичких карактеристика негативно делује на активности као што су иницирање комуникације, успостављање невербалне интеракције (осмехивање, руковање), усмеравање пажње на активности које обављају други људи, као и поздрављање при сусретима и растанцима. Такође, Вилкинс и Матсон (Wilkins & Matson, 2009) указују на то да присуство аутистичких црта доприноси и појави чудних и неприкладних образаца понашања у јавности, као и појави незаинтересованости за околину. Мамић и Фулгоси-Масњак (Mamić & Fulgosi-Masnjak, 2014) упућују на то да особе са интелектуалном ометеношћу које испољавају веће присуство аутистичких особина, уједно остварују и слабија постигнућа на адаптивним, као и социјалним вештинама. Идући корак даље у анализи специфичности социјалног функционисања код особа са интелектуалном ометеношћу и аутистичким спектром поремећаја, аутори откривају да заправо аутистички поремећај карактерише снижена способност разумевања друштвених релација, као и појмова који се доводе у везу са друштвеним појавама, што доводи до недовољне друштвене свесности (Klubnik, Murphy, Campbell, Reed &

Warner-Metzger, 2014), што самим тим резултира већим проблемима у области свакодневних животних, као и свеукупних социјалних вештина (Matson & Shoemaker, 2009; Walton & Ingersoll, 2013).

Можемо закључити да присуство аутистичких особина у популацији особа са интелектуалном ометеношћу негативно корелира са социјалним вештинама и способностима ментализације ових особа. Такође, закључујемо да се развијеније способности теорије ума доводе у позитивну везу са социјалним вештинама одраслих особа са интелектуалном ометеношћу.

5. Дискусија резултата добијених проценом могућности предикције укупног скорa на Батерији за процену комуникације на основу независних и зависних варијабли

Добијени резултати показују да постоји значајна могућност предикције укупног постигнућа на Батерији за процену комуникације од стране сета варијабли, у вредности од 33,2%.

Додатном анализом, из групе варијабли издвојен је само један посебан предиктор као значајан, који даје јединствен допринос у објашњавању укупних комуникационо-прагматских способности – ниво интелектуалне ометености. Добијени резултати показују да ниво интелектуалне ометености објашњава 13% варијансе у вредностима укупног скорa Батерије за процену комуникације. Подаци из литературе такође указују на то да је ниво интелектуалног функционисања код особа са интелектуалном ометеношћу у чврстој вези са језичким (Kover, McDuffie, Hagerman & Abbeduto, 2013; Sterling & Abbeduto, 2012) и прагматским способностима (Вројћин *i sar.*, 2012), али је јасно да на свеукупне прагматске способности утичу и други фактори. Абедуто и Хескет (Abbeduto & Hesketh, 1997, према Вројћин *i sar.*, 2012) истичу да је ниво прагматско-комуникационе компетенције које особе са интелектуалном ометеношћу досежу условљен њиховим менталним узрастом. У складу са овим налазима су и резултати добијених појединачних корелација нашег истраживања, који упућују на високе вредности између укупног постигнућа на Батерији за процену комуникације и резултата на Равеновим матрицама ($r = 0,717$, $p < 0,01$), као и на умерене корелације између постигнућа на супскали Прагматске вештине

и нивоа интелектуалног функционисања ($r = -0,584$, $p < 0,01$). Претпостављамо да различити нивои интелектуалних способности са собом носе одређене специфичности социо-когнитивног функционисања, које се одражавају на прагматску компетенцију особа са интелектуалном ометеношћу.

Изостајање значајних вредности на другим предикторима може указати на то да сваки појединачни предиктор у одређеној мери доприноси резултатима, а да су предиктори међусобно повезани, као и да се неки од њих преклапају, а да укупан збир тих утицаја даје значајну предикцију. Оваква појава указује на то да су прагматске способности сложен концепт који је под утицајем многих индивидуалних и социјалних варијабли, чије је деловање међусобно условљено. Сходно томе, претпостављамо да ниво интелектуалног функционисања у значајној мери одређује ниво језичког разумевања, као и способност ментализације и овладаност социјалним способностима, а да све то последично доприноси одређењу прагматског профила одрасле особе са интелектуалном ометеношћу. Такође, претпостављамо да и многи други фактори, лични, али и фактори друштвене средине утичу на објашњавање профила прагматских способности ових особа. У складу са тим су и наводи аутора који указују на то да су прагматске способности најсложенији аспект језичких способности, и да се оне ослањају на различите базе знања, као и на узајамно деловање различитих когнитивних система (Martin & McDonald, 2003). Надовезујући се на то, Мартин и МекДоналд (Martin & McDonald, 2003), напомињу да је могуће да се слични прагматски дефицити дешавају као последица дисфункција на различитим сегментима система који обезбеђује способност употребе језика у социјалном контексту. У складу са тим су и неконзистентни резултати других истраживања који показују да нпр. код особа са високофункционалним аутизмом структуралне језичке способности у највећој мери предвиђају прагматске способности (Volden, Coolican, Garon, White & Bryson, 2009), односно да способност имитације има значајнију предиктивну вредност за развој прагматских вештина у поређењу са језичким вештинама код особа са аутистичким поремећајем (Miniscalco, Rudling, Råstam, Gillberg & Johnels, 2014), то јест да је комуникациона способност значајнији предиктор за прагматски развој од стереотипних образаца понашања и социјалних вештина (Diken, 2014). Неки аутори, говорећи о предикторима

прагматских вештина код особа са фрагилним X хромозомом, истичу значај физиолошких параметара (рад срца, контрола парасимпатикуса, респираторна аритмија) (Klusek, Martin & Losh, 2013). У популацији особа типичног развоја, наводе се подаци да способност теорије ума другог реда има значајну предиктивну вредност за прагматске способности (Fernández, 2013), односно ране вештине социјалне интеракције и способност бихејвиоралне регулације (McCathren et al., 1996).

Чињеница да овим истраживањем није обухваћено испитивање свих варијабли које би могле значајно утицати на прагматске способности, можда би могла да помогне у разјашњавању налаза предикције. Поред испитиваних способности теорије ума, социјалних вештина, социо-комуникативних способности, рецептивних способности, нивоа интелектуалног функционисања, присуства дуалних дијагноза, као и присуства аутистичких црта личности, у литератури је истицан значај академских вештина и присуства проблематичних понашања (Бројчин, 2007), друштвене прихваћености (Diamond, 2004), као и егзекутивних функција (Bishop & Norbury, 2005; Martin & McDonald, 2003) за развој прагматске компетенције особа са сметњама у развоју. Постоји могућност да би обухватом неких других варијабли моћ предикције била другачија.

VI ЗАКЉУЧАК

Ово истраживање је спроведено са циљем да се утврди профил прагматских способности одраслих особа са интелектуалном ометеношћу, као и да се испита однос између прагматских способности, са једне стране, и способности теорије ума, социјалних вештина и придружених психопатолошких стања, са друге стране.

На основу резултата добијених применом Комуникационе чек листе за одрасле и Батерије за процену комуникације, можемо закључити да прагматске вештине одраслих особа са интелектуалном ометеношћу позитивно корелирају са интелектуалним и рецептивним језичким способностима, док је негативна повезаност утврђена са применом медикаментозне терапије и присуством аутистичких црта у понашању. У популацији одраслих особа са интелектуалном ометеношћу присуство епилептичних напада не корелира са прагматским способностима.

Уколико покушамо да објаснимо варијабилност у укупним постигнућима на прагматским способностима унутар групе испитаника са интелектуалном ометеношћу, можемо закључити се она у највећој мери може објаснити различитим способностима разумевања говора, као и нивоом интелектуалне ометености. У складу са тим су и резултати који показују да су испитаници са лакоом интелектуалном ометеношћу компетентнији од испитаника са умереном интелектуалном ометеношћу у следећим аспектима прагматских способности – лингвистичким, екстралингвистичким, паралингвистичким и контекстуалним.

Међутим, резултати нашег истраживања показују да присуство коморбидног психијатријског поремећаја такође може значајно, чак и више него други фактори допринети објашњавању разлика у постигнућима између испитаника са интелектуалном ометеношћу у појединим прагматским аспектима, као што су – лингвистичко разумевање ироније, свеукупне екстралингвистичке прагматске способности, способности паралингвистичког прагматског разумевања и способност преузимања речи у конверзацији.

На поједине аспекте прагматских способности код одраслих особа са интелектуалном ометеношћу утичу и синдромске специфичности, па тако резултати нашег истраживања показују да испитаници са Дауновим синдромом постижу значајно лошије резултате од осталих испитаника са интелектуалном

ометеношћу непознате етиологије у области лингвистичког разумевања преваре, свеукупног лингвистичког разумевања, као и укупних комуникационо-прагматских способности исказаних кроз сумациони скор Батерије за процену комуникације.

Иако резултати показују да одрасле особе са интелектуалном ометеношћу остварују висока постигнућа (која одговарају постигнућима испитаника из опште популације), у области лингвистичке стандардне продукције, као и у области конверзационог преузимања речи, ипак уочавамо да у сфери свих осталих комуникационо-прагматских вештина испољавају велике потешкоће. Добијени резултати показују да одрасле особе са интелектуалном ометеношћу, у поређењу са испитаницима из контролне групе, испољавају много више проблема у области фонолошке организације, граматике и вокабулара, као и прагматско-конверзационих вештина и вештина социо-комуникационог ангажмана. Разврставањем прагматске компетенције на уже области уочавамо да испитаници са интелектуалном ометеношћу на укупним лингвистичким, екстралингвистичким, паралингвистичким, контекстуалним и конверзационим прагматским аспектима комуникације остварују слабија постигнућа у поређењу са испитаницима типичног развоја.

Испитаници из контролне групе чешће у својим одговорима теже давању друштвено-прихватљивих образложења од испитаника са интелектуалном ометеношћу, а уједно показују и већу склоност да актерима приписују пријатељске намере и позитивне емоције, вероватно, захваљујући когнитивним капацитетима, бољим језичким способностима, напреднијим способностима теорије ума, као и бољем познавању социјалних правила. Такође, закључујемо да испитаници из контролне групе показују нешто већу склоност ка одговорима у којима се испољава тенденција ка укључивању различитих елемената при објашњавању комуникацијског акта, а који у датом контексту нису видљиви.

Овим је потврђена прва хипотеза истраживања којом је претпостављено да се профил прагматских способности одраслих особа са интелектуалном ометеношћу разликује од профила прагматских способности одраслих особа из типичне популације.

Поређењем испитаника са интелектуалном ометеношћу и дуалним дијагнозама према постигнућима на Комуникациој чек листи за одрасле, првобитно је утврђена статистички значајна разлика између ове две групе у области социо-комуникационог ангажовања, међутим, испоставило се да се ове разлике приписују слабијем разумевању говора код испитаника са дуалним дијагнозама.

Са друге стране, резултати добијени применом Батерије за процену комуникације показују да испитаници са дуалним дијагнозама испољавају нешто израженије тешкоће у детектовању и разумевању лингвистичких ироничних исказа, односно уочавању несклада у значењу у односу на контекстуалну позадину и намеру саговорника, што се можда може објаснити специфичностима когнитивног функционисања особа са дуалним дијагнозама. У области екстралингвистичких прагматских способности, показано је да испитаници без придружених психијатријских сметњи остварују боље резултате од испитаника са дуалним дијагнозама на задацима екстралингвистичког базичног и стандардног разумевања, разумевања преваре као и на укупном скору екстралингвистичког разумевања. У сфери препознавања и продуковања паралингвистичких прагматских показатеља, примећујемо да испитаници са интелектуалном ометеношћу имају више успеха у задацима паралингвистичког разумевања контрадикторних информација и разумевања емоција од испитаника са дуалним дијагнозама. Када су у питању конверзационе способности, особе са дуалним дијагнозама показују израженије сметње у преузимању речи у поређењу са испитаницима са интелектуалном ометеношћу.

Поред квантитативних разлика у постигнућима у појединим прагматским областима између испитаника са интелектуалном ометеношћу и испитаника са дуалним дијагнозама, резултати нашег истраживања показују да разлике постоје и у заступљености различитих типова грешака у одговорима код ових испитаника.

Испитаници са дуалним дијагнозама значајно чешће пропуштају прилику да дају одговор, тако што одустају од конверзације или указују на то да не знају како да одговоре. Такође, њихови одговори су учесталије засићени неприкладним и нејасним садржајима. Неретко се дешава и да испитаници са дуалним дијагнозама у својим одговорима, игноришу постављена питања и дају неке

контекстуално неусклађене тврдње и коментаре. Комуникационо-прагматски профил испитаника са дуалним дијагнозама карактерише и појава когнитивних дисторзија, односно дешава се да ови испитаници изврнуто перципирају контекстуалне карактеристике социо-комуникационих ситуација.

На основу свега претходно наведеног, може се закључити да се профил прагматских способности одраслих особа са интелектуалном ометеношћу значајно разликује од профила прагматских способности одраслих особа са дуалним дијагнозама, чиме је потврђена друга хипотеза.

Напредније способности лингвистичког и паралингвистичког разумевања, као и способности продукције и разумевања екстралингвистичких и контекстуалних прагматских аспеката комуникације доводе се у везу са развијенијом способношћу теорије ума другог реда код одраслих особа са интелектуалном ометеношћу. Са друге стране, развијеније способности лингвистичке продукције, као и свеукупне екстралингвистичке, паралингвистичке, контекстуалне и конверзационо-прагматске способности, упућују на напреднију способност разумевања интрузивних мисли одраслих особа са интелектуалном ометеношћу.

Овим је потврђена трећа хипотеза којом је претпостављено постојање позитивне повезаности између прагматских способности и способности теорије ума код одраслих особа са интелектуалном ометеношћу.

Добијени резултати на Батерији за процену комуникације показују да постоји значајна повезаност између социјалних вештина одраслих особа са интелектуалном ометеношћу и њихове способности да препознају паралингвистичке, екстралингвистичке и контекстуалне сегменте комуникације, да разумеју њихово значење и повежу га са изговореном поруком, а исто тако и да искажу поруку. Напредније социјалне вештине захтевају и већу способност нестандартне лингвистичке комуникације. На основу резултата примене Комуникационе чек листе за одрасле, закључујемо да су боље фонолошке, граматичке и прагматске способности, као и способности социо-комуникационог ангажовања позитивно повезане са развијенијим социјалним вештинама.

Овим је потврђена четврта хипотеза, односно утврђено је да постоји позитивна повезаност између прагматских способности и социјалних вештина код одраслих особа са интелектуалном ометеношћу.

Сумирањем свих навода можемо закључити да је популација одраслих особа са интелектуалном ометеношћу хетерогена у погледу развијености прагматских способности, као и да су комуникационо-прагматске способности комплексне и да на њих утичу многобројни фактори, од којих је најзначајнији ниво интелектуалне ометености, али и сви други заједнички доприносе обликовању овог профила способности.

Имајући у виду да су прагматске способности у директној вези са социјалним вештинама, које су од изузетног значаја за социјалну интеграцију особа са интелектуалном ометеношћу, резултати овог истраживања би могли послужити у креирању програма за унапређење комуникационо-прагматских способности, са циљем њиховог постављања у функцију остваривања што адекватније социјалне компетентности особа са интелектуалном ометеношћу за свакодневно функционисање у социјалној средини, што је крајњи циљ процеса специјалне едукације и рехабилитације особа са интелектуалном ометеношћу.

VII ЛИТЕРАТУРА

1. Abbeduto, L. (1984). Situational influences on mentally retarded and nonretarded children's production of directives. *Applied Psycholinguistics*, 5 (2), 147–166.
2. Abbeduto, L. (2008). Pragmatic development. *Down Syndrome Research & Practice*. Retrieved 16th April, 2014 from <http://www.down-syndrome.org/reviews/2078/>
3. Abbeduto, L., & Boudreau, D. (2004). Theoretical influences on research on language development and intervention in individuals with mental retardation. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 10 (3), 184–192.
4. Abbeduto, L., & Hesketh, L. J. (1997). Pragmatic development in individuals with mental retardation: learning to use language in social interactions. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 3 (4), 323–333.
5. Abbeduto, L., & Rosenberg, S. (1980). The communicative competence of mildly retarded adults. *Applied Psycholinguistics*, 1 (4), 405–426.
6. Abbeduto, L., Davies, B., & Furman, L. (1988). The development of speech act comprehension in mentally retarded individuals and nonretarded children. *Child Development*, 59 (6), 1460–1472.
7. Abbeduto, L., Evans, J., & Dolan, T. (2001). Theoretical perspectives on language and communication problems in mental retardation and developmental disabilities. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 7 (1), 45–55.
8. Abbeduto, L., Murphy, M. M., Kover, S. T., Giles, N. D., Karadottir, S., Amman, A.,...& Nollin, K. A. (2008). Signaling noncomprehension of language: A comparison of Fragile X syndrome and Down syndrome. *American Journal on Mental Retardation*, 113 (3), 214–230.
9. Abbeduto, L., Pavetto, M., Kesin, E., Weissman, M., Karadottir, S., O'Brien, A., & Cawthon, S. (2001). The linguistic and cognitive profile of Down syndrome: Evidence from a comparison with fragile X syndrome. *Down Syndrome Research and Practice*, 7 (1), 9–15.
10. Abbeduto, L., Short-Meyerson, K., Benson, G., & Dolish, J. (1997). Signaling of noncomprehension by children and adolescents with mental retardation: Effects

- of speaker identity and message type. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 40 (1), 20–30.
11. Abbeduto, L., Short-Meyerson, K., Benson, G., & Dolish, J. (2004). Relationship between theory of mind and language ability in children and adolescents with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 48 (2), 150–159.
 12. Abbeduto, L., Warren, S. F., & Conners, F. A. (2007). Language development in Down syndrome: From the prelinguistic period to the acquisition of literacy. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 13 (3), 247–261.
 13. Abbeduto, L., Weissman, M. D., & Short-Meyerson, K. (1999). Parental scaffolding of the discourse of children and adolescents with intellectual disability: the case of referential expressions. *Journal of Intellectual Disability Research*, 43 (6), 540–557.
 14. Abramovitch, A., & Schweiger, A. (2009). Unwanted intrusive and worrisome thoughts in adults with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. *Psychiatry Research*, 168 (3), 230–233.
 15. Abu-Akel, A. (2003). A neurobiological mapping of theory of mind. *Brain Research Reviews*, 43 (1), 29–40.
 16. Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2001). *Manual for the ASEBA school-age forms and profiles*. Burlington: University of Vermont, Research Center for Children, Youth & Families.
 17. Adams, A. M., Bourke, L., & Willis, C. (1999). Working memory and spoken language comprehension in young children. *International Journal of Psychology*, 34 (5–6), 364–373.
 18. Adams, D., & Oliver, C. (2011). The expression and assessment of emotions and internal states in individuals with severe or profound intellectual disabilities. *Clinical Psychology Review*, 31 (3), 293–306.
 19. Agaliotis, I., & Kalyva, E. (2008). Nonverbal social interaction skills of children with learning disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 29 (1), 1–10.
 20. Airenti, G., Bara, B. G., & Colombetti, M. (1993). Conversation and behavior games in the pragmatics of dialogue. *Cognitive Science*, 17 (2), 197–256.

21. Albert, R. D., & Nelson, G. L. (1994). Hispanic/Anglo-American differences in attributions to paralinguistic behavior. *International Journal of Intercultural Relations*, 17 (1), 19–40.
22. Alfrev, M., Bratković, D., & Nikolić, B. (2002). Učinci programa razvijanja vještina samozastupanja na socijalnu kompetenciju osoba s umjerenom i težom mentalnom retardacijom. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 38 (1), 41–56.
23. American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD) (2010). *Intellectual Disability: Definition, Classification, and Systems of Supports*, 11th ed. Washington, DC: AAIDD.
24. American Speech-Language-Hearing Association (2005). Speech-language pathologists providing clinical services via telepractice: Technical report.
25. Angeleri, R., Bosco, F. M., Zettin, M., Sacco, K., Colle, L., Bara, B. G. (2008). Communicative impairment in traumatic brain injury: A complete pragmatic assessment. *Brain & Language*, 107 (3), 229–245.
26. Angeleri, R., Bosco, F., Gabbatore, I., Bara, B., & Sacco, K. (2012). Assessment battery for communication (ABaCo): Normative data. *Behavior Research Methods*, 44 (3), 845–861.
27. Angell, M. E., Bailey, R. L., & Larson, L. (2008). Systematic instruction for social-pragmatic language skills in lunchroom settings. *Education and Training in Developmental Disabilities*, 43 (3), 342–359.
28. Annaz, D., Hill, C. M., Ashworth, A., Holley, S., & Karmiloff-Smith, A. (2011). Characterisation of sleep problems in children with Williams syndrome. *Research in Developmental Disabilities*, 32 (1), 164–169.
29. Ardila, J. A. G. (2001). An assessment of paralinguistic demands within present-day cross-cultural foreign language teaching. *IRAL*, 39 (4), 333–339.
30. Argyle, M. (1972). Non-verbal Communication in Human Social Interaction. In R. A. Hinde, (Ed.), *Non-verbal Communication* (pp. 243–269). Oxford: Cambridge University Press.
31. Astington, J. W., & Jenkins, J. M. (1995). Theory of mind development and social understanding. *Cognition & Emotion*, 9 (2-3), 151–165.

32. Attwood, A., Frith, U., & Hermelin, B. (1988). The understanding and use of interpersonal gestures by autistic and Down's syndrome children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 18 (2), 241–257.
33. Austin, J. L. (1962). *How to Do Things with Words*. Oxford: Clarendon Press.
34. Bachman, L. (1990). *Fundamental considerations in language testing*. Oxford: Oxford University Press.
35. Baić, V. (2010). Tačnost procene laganja i neverbalnih ponašanja koja indukuju laž i obmanjivanje. *Primenjena psihologija*, 3 (1), 77–89.
36. Baić, V., & Batić, S. (2013). Detection of deception based on the content analysis. *Primenjena psihologija*, 6 (1), 23–43.
37. Bakken, T. L., Eilertsen, D. E., Smeby, N. A., Martinsen, H. (2008). Effective communication related to psychotic disorganised behaviour in adults with intellectual disability and autism. *Nordic Journal of Nursing Research and Clinical Studies*, 28 (2), 9–13.
38. Bakken, T. L., Friis, S. V., Lovoll, S. V., Smeby, N. A., & Martinsen, H. (2007). Behavioral disorganization as an indicator of psychosis in adults with intellectual disability and autism. *Mental Health Aspects of Developmental Disabilities*, 10 (2), 37–47.
39. Banković, S. & Đorđević, M. (2014). Samoprocena nivoa aktivnosti, socijalizacije i akademskog postignuća kod adolescenata sa lakom intelektualnom ometenošću i adolescenata tipičnog razvoja. U M. Japundža-Milisavljević (Ur.), *Problemi u adaptivnom funkcionisanju osoba sa intelektualnom ometenošću* (str. 105–123). Beograd: Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
40. Bara, B. (2011). Cognitive pragmatics: The mental processes of communication. *Intercultural Pragmatics*, 8 (3), 443–485.
41. Bara, B. G., & Bucciarelli, M. (1998). Language in context: The emergence of pragmatic competence. In A. C. Quelhas, & F. Pereira, (Eds.), *Cognition and context* (pp. 317–345). Lisbon: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
42. Bara, B. G., & Tirassa, M. (2000). Neuropragmatics: brain and communication. *Brain and Language*, 71 (1), 10–14.

43. Bara, B. G., Bucciarelli, M., & Colle, L. (2001). Communicative abilities in autism: evidence for attentional deficits. *Brain and Language*, 77 (2), 216–240.
44. Bara, B. G., Ciaramidaro, A., Walter, H., & Adenzato, M. (2011). Intentional minds: A philosophical analysis of intention tested through fMRI experiments involving people with schizophrenia, people with autism, and healthy individuals. Retrieved 2nd March, 2014 from <http://dx.doi.org/10.3389/fnhum.2011.00007>
45. Bara, B. G., Cutica, I., & Tirassa, M. (2001). Neuropragmatics: Extralinguistic communication after closed head injury. *Brain and Language*, 77 (1), 72–94.
46. Bara, B., Bosco, F., & Bucciarelli, M. (1999). Developmental pragmatics in normal and abnormal children. *Brain and Language*, 68 (3), 507–528.
47. Barber, D. & Hupp, S. (1993). A comparison of friendship patterns of individuals with developmental disability. *Education and Training in Mental Retardation*, 28 (1), 13–22.
48. Barišić, I., Petković, I., & Hećimović, S. (2003). Evaluacija genetičkih uzroka mentalne retardacije. *Liječnički Vjesnik*, 125 (3-4), 71–77.
49. Baron-Cohen, S. (1999). Evolution of a theory of mind? In Corballis, M., & Lea, S. (Eds.), *The descent of mind: psychological perspectives on hominid evolution* (pp. 3–34). Oxford: Oxford University Press.
50. Baron-Cohen, S. (2000). Theory of mind and autism: a fifteen year review. In S. Baron-Cohen, H. Tager-Flusberg, & D. J. Cohen (Eds.), *Understanding other minds: Perspectives from developmental cognitive neuroscience*. (pp. 3–20). Oxford: Oxford University Press.
51. Baron-Cohen, S. (2000). Theory of mind and autism: a fifteen year review. In S. Baron-Cohen et al. (Eds.), *Understanding other minds: Perspectives from developmental cognitive neuroscience* (pp. 3–20). Oxford: Oxford University Press.
52. Baron-Cohen, S., Leslie, A. M., & Frith, U. (1985). Does the autistic child have a “theory of mind”? *Cognition*, 21 (1), 37–46.
53. Baron-Cohen, S., O’Riordan, M., Stone, V., Jones, R., & Plaisted, K. (1999). Recognition of faux pas by normally developing children and children with

- Asperger syndrome or high-functioning autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 29 (5), 407–418.
54. Barrera, T. L., & Norton, P. J. (2011). The appraisal of intrusive thoughts in relation to obsessional-compulsive symptoms. *Cognitive Behaviour Therapy*, 40 (2), 98–110.
55. Bartak, L., Rutter, M., & Cox, A. (1975). A comparative study of infantile autism and specific developmental receptive language disorder. I. The children. *British Journal of Psychiatry*, 126 (2), 127–145.
56. Batinić, B., Stojanović, D., Latas, M., & Mamula-Mijalković, D. (2003). Opsesivno-kompulzivni poremećaj: evolucija koncepta i terapija. *Engrami*, 25 (3), 75–83.
57. Bauminger, N., & Kimhi-Kind, I. (2008). Social information processing, security of attachment, and emotion regulation in children with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 41 (4), 315–332.
58. Becker, J. A. (1990). Processes in the acquisition of pragmatic competence. In G. Conti-Ramsden & C. E. Snow, (Eds.), *Children's language* (pp. 7–24), Hillsdale, NJ: Erlbaum.
59. Bellack, A. S. (1979). A critical appraisal of strategies for assessing social skill. *Behavioral Assessment*, 1, 157–176.
60. Bellugi, U., Bihle, A., Doherty, S., Neville, H., & Damasio, A. (1989). Neural correlates of higher cortical functioning in a neurodevelopmental disorder. Symposium for International Neuropsychological Society, Vancouver, BC, Canada.
61. Bellugi, U., Lichtenberger, L., Jones, W., Lai, Z., & St George, M. (2000). I. The neurocognitive profile of Williams syndrome: a complex pattern of strengths and weaknesses. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 12 (Suppl. 1), 7–29.
62. Bellugi, U., Poizner, H., & Klima, E. S. (1989). Language, modality and the brain. *Trends in Neurosciences*, 12 (10), 380–388.
63. Bellugi, U., Wang, P. P., & Jernigan, T. L. (1994). Williams syndrome: An unusual neuropsychological profile. In S. Broman & J. Grafman (Eds.) *Atypical*

- cognitive deficits in developmental disorders: Implications for brain function* (pp. 23–56). Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates.
64. Benson, B. A., & Ivins, J. (1992). Anger, depression and self-concept in adults with mental retardation. *Journal of Intellectual Disability Research*, 36 (2), 169–175.
65. Beňuš, Š., Gravano, A., & Hirschberg, J. (2011). Pragmatic aspects of temporal accommodation in turn-taking. *Journal of Pragmatics*, 43 (12), 3001–3027.
66. Berger, I., & Rae, J. (2012). Some uses of gestural responsive actions. *Journal of Pragmatics*, 44 (13), 1821–1835.
67. Berry, L., May, J., Andrade, J., & Kavanagh, D. (2010). Emotional and behavioral reaction to intrusive thoughts. *Assessment*, 17 (1), 126–37.
68. Bhaumik, S., Tyrer, F., Barrett, M., Tin, N., McGrother, C. W., & Kiani, R. (2010). The relationship between carers' report of autistic traits and clinical diagnoses of autism spectrum disorders in adults with intellectual disability. *Research in Developmental Disabilities*, 31 (3), 705–712.
69. Bialystock, E., & Senman, L. (2004). Executive processes in appearance-reality tasks: The role of inhibition of attention and symbolic representation. *Child Development*, 75 (2), 562–579.
70. Bihrlé, A. M. (1990). *Visuospatial Processing in Williams and Down Syndrome*. Unpublished Doctoral Dissertation, University of California and San Diego State University, San Diego, CA.
71. Biletzki, A. (1996). Is there a history of pragmatics? *Journal of Pragmatics*, 25 (4), 455–470.
72. Binz, B., & Brüne, B. (2010). Pragmatic language abilities, mentalising skills and executive functioning in schizophrenia spectrum disorders. *Clinical Neuropsychiatry*, 7 (3), 91–99.
73. Birdwhistell, R. I. (1954). *Introduction to Kinesics*. Louisville: University of Louisville Press.
74. Bishop, D. V. M. (1989). *Test for Reception of Grammar*. Manchester: University of Manchester.

75. Bishop, D. V., & Norbury, C. F. (2005). Executive functions in children with communication impairments, in relation to autistic symptomatology I: Generativity. *Autism*, 9 (1), 7–27.
76. Blacher, J., & McIntyre, L. L. (2006). Syndrome specificity and behavioural disorders in young adults with intellectual disability: Cultural differences in family impact. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50 (3), 184–198.
77. Blacher, J., Baker, B. L., & Kaladjian, A. (2013). Syndrome specificity and mother–child interactions: Examining positive and negative parenting across contexts and time. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43 (4), 761–774.
78. Bojanin, S., Kolar, D., & Kolar, M. (2002). Mentalna retardacija i psihotični poremećaji. *Psihijatrija danas*, 34 (3–4), 327–343.
79. Bojović, M. (2013). *Značaj i razvoj komunikativne jezičke sposobnosti studenata u učenju engleskog jezika kao jezika struke*. Doktorska disertacija. Beograd: Univerzitet u Beogradu – Filološki fakultet.
80. Booth-Butterfield, S., & Booth-Butterfield, M. (1987). *Untangling the tangled web: Theory and empirical tests of interpersonal deception*. Paper presented at the annual meeting of the International Communication Association, Montreal, Canada.
81. Bora, E., Yucel, M., & Pantelis, C. (2009). Theory of mind impairment in schizophrenia: meta-analysis. *Schizophrenia Research*, 109 (1), 1–9.
82. Borthwick-Duffy, S. (2007). Adaptive behavior. In J. W. Jacobson et al. (Eds.), *Handbook of intellectual and developmental disabilities* (pp. 217–241). New York: Springer.
83. Bosco, F. M., Angeleri, R., Colle, L., Sacco, K., & Bara, B. G. (2013). Communicative abilities in children: An assessment through different phenomena and expressive means. *Journal of Child Language*, 40 (4), 741–778.
84. Bosco, F. M., Angeleri, R., Sacco, K., & Bara, B. G. (2014). Explaining pragmatic performance in traumatic brain injury: a process perspective on communicative errors. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 50 (1), 1–21.

85. Bosco, F. M., Angeleri, R., Zuffranieri, M., Bara, B. G., & Sacco, K. (2012). Assessment Battery for Communication: Development of two equivalent forms. *Journal of Communication Disorders, 45* (4), 290–303.
86. Bosco, F. M., Bono, A., & Bara, B. G. (2012). Recognition and repair of communicative failures: The interaction between Theory of Mind and cognitive complexity in schizophrenic patients. *Journal of Communication Disorders, 45* (3), 181–197.
87. Bosco, F. M., Bucciarelli, M., & Bara, B. G. (2004). The fundamental context categories in understanding communicative intention. *Journal of Pragmatics, 36* (3), 467–488.
88. Bosco, F. M., Bucciarelli, M., & Bara, B. G. (2006). Recognition and repair of communicative failures: A developmental perspective. *Journal of Pragmatics, 38* (9), 1398–1429.
89. Bosco, F., & Bucciarelli, M. (2008). Simple and complex deceptions and ironies. *Journal of Pragmatics, 40* (4), 583–607.
90. Boucher, C. R. (1986). Pragmatics: The meaning of verbal language in learning disabled and nondisabled boys. *Learning Disability Quarterly, 9* (4), 285–294.
91. Bouras, N., Martin, G., Leese, M., Vanstraelen, M., Holt, G., Thomas, C., ... & Boardman, J. (2004). Schizophrenia-spectrum psychoses in people with and without intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research, 48* (6), 548–555.
92. Bradley, E. A., Summers, J. A., Wood, H. L., & Bryson, S. E. (2004). Comparing rates of psychiatric and behavior disorders in adolescents and young adults with severe intellectual disability with and without autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 34* (2), 151–161.
93. Brady, N. C., & McLean, J. E. (1995). Initiation and repair of intentional communication acts by adults with severe to profound cognitive disabilities. *Journal of Speech & Hearing Research, 38* (6), 1334–1348.
94. Brewer, J., & Yearley, S. (1989). On conversational competence: A case study of talk among mentally handicapped persons. *Sociolinguistics, 17* (2), 103–123.

95. Brinton, B., & Fujiki, M. (1996). Responses to requests for clarification by older and young adults with mental retardation. *Research in Developmental Disabilities, 17* (5), 335–347.
96. Brojčin, B. (2005). Razumevanje govora kod dece sa lakom mentalnom retardacijom mlađeg školskog uzrasta. *Beogradska defektološka škola, 11* (2), 141–152.
97. Brojčin, B. (2008). Teorija uma. U N. Glumbić (Ur.), *Teorija uma dece sa posebnim potrebama* (str. 9–28). Beograd: Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
98. Brojčin, B., & Glumbić, N. (2004). Pragmatske sposobnosti dece s lakom mentalnom retardacijom mlađeg školskog uzrasta. *Istraživanja u defektologiji, 5*, 121–142.
99. Brojčin, B., & Glumbić, N. (2004b). Recognising the facial expression of emotions in children with mild mental retardation. 2nd International Interdisciplinary Conference on Fundamental and Applied Aspects of Speech and Language, Belgrade, Serbia, 29 Nov. – 01 Dec. 2004.
100. Brojčin, B., & Glumbić, N. (2006). Sindromske specifičnosti problema u ponašanju kod osoba sa mentalnom retardacijom. *Beogradska defektološka škola, 12* (3), 117–129.
101. Brojčin, B., & Glumbić, N. (2012). Internalizovani oblici problematičnog ponašanja kod dece sa lakom intelektualnom ometenošću školskog uzrasta. *Specijalna edukacija i rehabilitacija, 11* (1), 3–20.
102. Brojčin, B., & Glumbić, N. (2014). Internalizovani problemi u ponašanju kod dece sa umerenom intelektualnom ometenošću. U B. Brojčin (Ur.), *Problemi u ponašanju kod dece i mladih sa intelektualnom ometenošću* (str. 31–66). Beograd: Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
103. Brojčin, B., Glumbić, N., & Đorđević, M. (2014). Usvojenost teorije uma kod dece i adolescenata s lakom intelektualnom ometenošću. *Specijalna edukacija i rehabilitacija, 13* (1), 11–34.
104. Brojčin, B., Glumbić, N., & Japundža-Milisavljević, M. (2012). Odnos intelektualnih sposobnosti i pragmatskih veština kod dece sa lakom

- intelektualnom ometenošću školskog uzrasta. U M. Gligorović (Ur.), *Zbornik radova II naučnog skupa „Stremljenja i novine u specijalnoj edukaciji i rehabilitaciji“* (str. 171–178). Beograd: Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
105. Бројчин, Б. (2007). *Прагматска компетенција деце са лако менталном ретардацијом*. Докторска дисертација. Београд: Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију.
 106. Бројчин, Б., Глумбић, Н., & Банковић, С. (2009). Прагматска компетенција и проблеми у понашању деце са лако интелектуалном ометеношћу. *Београдска дефектолошка школа*, 15 (2), 77–93.
 107. Brooks, W. T., & Benson, B. A. (2013). The validity of the social communication questionnaire in adults with intellectual disability. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 7 (2), 247–255.
 108. Brown, P., & Levinson, S. C. (1987). *Politeness: some universals in language usage*. Cambridge: Cambridge University Press.
 109. Brozović, D. (2012). Od ironije do aforizma. *Umjetnost riječi*, 56 (1–2), 43–58.
 110. Brüne, M. (2005). “Theory of mind” in schizophrenia: a review of the literature. *Schizophrenia Bulletin*, 31 (1), 21–42.
 111. Bruner, J. S. (1975). From communication to language – a psychological perspective. *Cognition*, 3 (3), 255–287.
 112. Bryan, T. H. (1998). Social competence of students with learning disabilities. In B. Y. L. Wong (Ed.), *Learning about learning disabilities* (pp. 237–273). San Diego: Academic Press.
 113. Bucci, S., Startup, M., Wynn, P., Heathcote, A., Baker, A., & Lewin, T. J. (2008). Referential delusions of communication and reality discrimination deficits in psychosis. *British Journal of Clinical Psychology*, 47 (3), 323–334.
 114. Bucciarelli, M., Colle, L., & Bara, B. (2003). How children comprehend speech acts and communicative gestures? *Journal of Pragmatics*, 35 (2), 207–241.
 115. Bugarski, R. (2009). *Uvod u opštu lingvistiku*. Beograd: Čigoja štampa.

116. Buha, N., & Gligorović, M. (2012). Povezanost radne memorije i intelektualnog funkcionisanja kod dece sa lakom intelektualnom ometenošću. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 11 (1), 21–38.
117. Buha, N., & Gligorović, M. (2012a). Planning ability in children with mild intellectual disability. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 11 (3), 365–382.
118. Buha, N., & Gligorović, M. (2012b). Pažnja kao faktor adaptivnih veština kod dece sa lakom intelektualnom ometenošću. U M. Gligorović (Ur.), *Zbornik radova II naučnog skupa „Stremljenja i novine u specijalnoj edukaciji i rehabilitaciji“* (str. 79–89). Beograd: Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
119. Buha, N., Gligorović, M., & Maksić, J. (2014). Challenging behavior: Behavioral phenotypes of some genetic syndromes. *Srpski arhiv za celokupno lekarstvo*, 142 (9–10), 621–627.
120. Bull, R., Espy, K. A. & Senn, T. E. (2004). A comparison of performance on the Towers of London and Hanoi in young children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45 (4), 743–754.
121. Burgoon, L. K. & Guerrero, L. (1994). Non-verbal Communication. In M. Burgoon, et al. (Eds.), *Human Communication*. Thousand Oaks: Sage Publications.
122. Butcher, C., & Goldin-Meadow, S. (2000). Gesture and the transition from one- to two-word speech: when hand and mouth come together. In D. McNeill (Ed.), *Language and gesture* (pp. 235–258). New York: Cambridge University Press.
123. Carlson, S. M., Mandell, D. J., & Williams, L. (2004). Executive function and theory of mind: Stability and prediction from ages 2 to 3. *Developmental Psychology*, 40 (6), 1105–1122.
124. Carpenter, B. N., & Chapman, L. J., (1982). Premorbid status in schizophrenia and abstract, literal or autistic proverb interpretation. *Journal of Abnormal Psychology*, 91 (3), 151–156.
125. Carpenter, M., Akhtar, N., & Tomasello, M. (1998). Fourteen-through 18-month-old infants differentially imitate intentional and accidental actions. *Infant Behavior and Development*, 21 (2), 315–330.

126. Carpentieri, S., & Morgan, S. B. (1996). Adaptive and intellectual functioning in autistic and nonautistic retarded children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 26 (6), 611–620.
127. Carrow-Woolfolk, C. (1999). *Test for Auditory Comprehension of Language – Third Edition*. Austin: Pro-Ed.
128. Carston, R. (2002). Linguistic meaning, communicated meaning and cognitive pragmatics. *Mind & Language*, 17 (1–2), 127–148.
129. Carvajal, F., Fernández-Alcaraz, C., Rueda, M., & Sarrión, L. (2012). Processing of facial expressions of emotions by adults with Down syndrome and moderate intellectual disability. *Research in Developmental Disabilities*, 33 (3), 783–790.
130. Cascella, P. W. (2004). Receptive communication abilities among adults with significant intellectual disability. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 29 (1), 70–78.
131. Castelli, F. (2005). Understanding emotions from standardized facial expressions in autism and normal development. *Autism*, 9 (4), 428–449.
132. Chapman, R. S. (1995). Language development in children and adolescents with Down syndrome. In P. Fletcher & B. MacWhinney (Eds.), *The handbook of child language* (pp. 641–663). Oxford: Blackwell.
133. Chapman, R. S., & Hesketh, L. J. (2000). Behavioural phenotype of individuals with Down syndrome. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 6 (2), 84–95.
134. Charman, T., & Campbell, A. (2002). Theory of mind and social competence in individuals with a mental handicap. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 14 (3), 263–276.
135. Charman, T., Campbell, A., & Edwards, L. S. (1998). Theory of mind performance in children, adolescents, and adults with a mental handicap. *Cognitive Development*, 13 (3), 307–322.
136. Charman, T., Carroll, F., & Sturge, C. (2001). Theory of mind, executive function and social competence in boys with ADHD. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 6 (1), 27–45.

137. Cherry, K. E., Penn, D., Matson, J. L., & Bamburg, J. W. (2000). Characteristics of schizophrenia among persons with severe or profound mental retardation. *Psychiatric Services, 51* (7), 922–924.
138. Cheung, H., Hsuan-Chih, C., Creed, N., Ng, L., Ping Wang, S., & Mo, L. (2004). Relative roles of general and complementation language in theory-of-mind development: evidence from Cantonese and English. *Child Development, 75* (4), 1155–1170.
139. Ciaramidaro, A., Adenzato, M., Enrici, I., Erk, S., Pia, L., Bara, B. G., & Walter, H. (2007). The intentional network: How the brain reads varieties of intentions. *Neuropsychologia, 45* (13), 3105–3113.
140. Clark, D. A. (2005). *Intrusive thoughts in clinical disorders: Theory, research, and treatment*. New York: Guilford Press.
141. Clark, D. A., & de Silva, P. (1985). The nature of depressive and anxious, intrusive thoughts: distinct or uniform phenomena. *Behaviour Research and Therapy, 23* (4), 383–93.
142. Clark, D. A., & Inozu, M. (2014). Unwanted intrusive thoughts: Cultural, contextual, covariational, and characterological determinants of diversity. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders, 3* (2), 195–204.
143. Clark, H. H., & Bangerter, A. (2004). Changing ideas about reference. In I. Noveck & D. Sperber (Eds.), *Experimental Pragmatics* (pp. 25–49). Basingstoke: Palgrave Macmillan.
144. Clark, H. H. (1979). Responding to indirect speech acts. *Cognitive Psychology, 11* (4), 430–477.
145. Colle, L., Angeleri, R., Vallana, M., Sacco, K., Bara, B. G., & Bosco, F. (2013). Understanding the communicative impairments in schizophrenia: A preliminary study. *Journal of Communication Disorders, 46* (3), 294–308.
146. Collis, L., Moss, J., Jutley, J., Cornish, K., & Oliver, C. (2008). Facial expression of affect in children with Cornelia de Lange syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research, 52* (3), 207–215.
147. Cooper, S. A., Smiley, E., Morrison, J., Williamson, A., & Allan, L. (2007). Mental ill-health in adults with intellectual disabilities: prevalence and associated factors. *The British Journal of Psychiatry, 190* (1), 27–35.

148. Coppens-Hofman, M. C., Terband, H. R., Maassen, B. A., van Schrojenstein Lantman-De, H. M., van Zaalén-op't Hof, Y., & Snik, A. F. (2013). Dysfluencies in the speech of adults with intellectual disabilities and reported speech difficulties. *Journal of Communication Disorders*, 46 (5), 484–494.
149. Corcoran, R., Mercer, G., & Frith, C. D. (1995). Schizophrenia, symptomatology and social inference: investigating “theory of mind” in people with schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 17 (1), 5–13.
150. ČordiĆ, A. (1982). *Razvijenost usmenog govora u dece sa lakom mentalnom retardacijom u odnosu na organizovanost psihomotorike, nivo inteligencije i operativno mišljenje*. Doktorska disertacija. Univerzitet u Beogradu – Defektološki fakultet.
151. Cornish, K., Burack, J. A., Rahman, A., Munir, F., Russo, N., & Grant, C. (2005). Theory of mind deficits in children with fragile X syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49 (5), 372–378.
152. Cowart, B., Saylor, C., Dingle, A., Mainor, M. (2004). Social skills and recreational preferences of children with and without disabilities. *North American Journal of Psychology*, 6 (1), 27–42.
153. Creasey, G. L., & Jarvis, P. A. (1987). Sensitivity to nonverbal communication among male learning disabled adolescents. *Perceptual Motor Skills*, 64 (3), 873–874.
154. Cruse, D. A. (2000). *Meaning in Language: An Introduction to Semantics and Pragmatics*. Oxford: Oxford University Press.
155. Čulić, V., & Čulić, S. (2009). *Sindrom Down*. Split: Naklada Bošković & Udruga za sindrom Down.
156. Cummings, L. (2007). Clinical pragmatics: A field in search of phenomena? *Language & Communication*, 27 (4), 396–432.
157. Curtiss, S. (1988). Abnormal language acquisition and the modularity of language. *Linguistics: The Cambridge Survey*, 2, 96–116.
158. Cusi, A. M., Nazarov, A., Holshausen, K., MacQueen, G. M., & McKinnon, M. C. (2012). Systematic review of the neural basis of social cognition in patients with mood disorders. *Journal of Psychiatry & Neuroscience: JPN*, 37(3), 154–169.

159. Dagnan, D., & Sandhu, S. (1999). Social comparison, self-esteem and depression in people with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 43 (5), 372–379.
160. Dawson, G., & Fernald, M. (1987). Perspective-taking ability and its relationship to the social behavior of autistic children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 17 (4), 487–498.
161. De Bildt, A., Kraijer, D., Sytema, S., & Minderaa, R. (2005). The psychometric properties of the Vineland Adaptive Behavior Scales in children and adolescents with mental retardation. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 35 (1), 53–62.
162. De Bildt, A., Serra, M., Luteijn, E., Kraijer, D., Sytema, S., & Minderaa, R. (2005). Social skills in children with intellectual disabilities with and without autism. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49 (5), 317–328.
163. De Bildt, A., Sytema, S., Kraijer, D., & Minderaa, R. (2005). Prevalence of pervasive developmental disorders in children and adolescents with mental retardation. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46 (3), 275–286.
164. De Marco, I., Colle, L., & Bucciarelli, M. (2007). Linguistic and extralinguistic communication in deaf children. *Journal of Pragmatics*, 39 (1), 134–156.
165. De Saussure, L. (2005). Manipulation and Cognitive Pragmatics: Preliminary Hypotheses. In L. de Saussure & P. Schulz (Eds.), *Manipulation and Ideologies in the Twentieth Century: Discourse, Language, Mind* (pp. 113–146). Amsterdam: Philadelphia.
166. de Wit, J., Dozeman, E., Ruwaard, J., Alblas, J., & Riper, H. (2015). Web-based support for daily functioning of people with mild intellectual disabilities or chronic psychiatric disorders: A feasibility study in routine practice. *Internet Interventions*, 2 (2), 161–168.
167. Deb, S., Thomas, M., & Bright, C. (2001). Mental disorder in adults with intellectual disability. 1: Prevalence of functional psychiatric illness among a community-based population aged between 16 and 64 years. *Journal of Intellectual Disability Research*, 45 (6), 495–505.

168. DeFauw, L. M. (2012). Pragmatics intervention for individuals with intellectual disabilities transitioning to employment. Retrieved 3rd February, 2014 from http://opensiuc.lib.siu.edu/gp_rp/204
169. Degabriele, J., & Walsh, I. P. (2010). Humour appreciation and comprehension in children with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research, 54* (6), 525–537.
170. Dekker, M. C., & Koot, H. M. (2003). DSM-IV disorders in children with borderline to moderate intellectual disability. I: Prevalence and impact. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 42* (8), 915–922.
171. Delahunty, G., Garvey, J. (1997). *The development of language*. Colorado: Colorado State University – English Department.
172. Deljković, A., Moritz, S., Von, E. V. F., Klinge, R., & Randjbar, S. (2011). Metakognitivni trening za pacijente sa shizofrenijom – teorijske osnove i klinička primena. *Engrami – časopis za kliničku psihijatriju, psihologiju i granične discipline, 33* (3), 39–52.
173. Dewart, H., & Summers, S. (1995). *The pragmatics profile of everyday communication skills in pre-school and school-aged children*. Berkshire: NFER-Nelson.
174. Dews, S., Winner, E., Kaplan, J., Rosenblatt, E., Hunt, M., Lim, K., McGovern, A., Qaulter, A., & Smarsh, B. (1996). Children's understanding of the meaning and functions of verbal irony. *Child Development, 67* (6), 3071–3085.
175. Di Nuovo, S., & Buono, S. (2011). Behavioral phenotypes of genetic syndromes with intellectual disability: Comparison of adaptive profiles. *Psychiatry Research, 189* (3), 440–445.
176. Diamond, K. E. (2004). The development of social competence in children with disabilities. In P. K. Smith & C. H. Hart (Eds.), *Blackwell Handbook of Childhood Social Development* (pp. 571–587). Blackwell: Blackwell Publishing.
177. Diken, Ö. (2014). Pragmatic language skills of children with developmental disabilities: A descriptive and relational study in Turkey. *Eurasian Journal of Educational Research, 14* (55), 109-122.

178. Dodd, A., Hare, D. J., & Hendy, S. (2008). The conceptualisation of dreams by adults with intellectual disabilities: relationship with theory of mind abilities and verbal ability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 52 (4), 337–347.
179. Đorđević, M., & Banković, S. (2011). Subklinički znaci autizma kod osoba sa intelektualnom ometenošću. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 10 (2), 271–284.
180. Đorđević, M., & Dučić, B. (2009). Socijalno ponašanje učenika sa intelektualnom ometenošću. U D. Radovanović (Ur.), *Zbornik radova III naučnog skupa „Istraživanja u specijalnoj edukaciji i rehabilitaciji“* (str. 161–170). Beograd: Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, CIDD.
181. Đorđević, M., & Glumbić, N. (2014). Koliko su odrasle osobe sa umerenom intelektualnom ometenošću uspešne u rešavanju zadatka „Obmanjujući predmet“? U S. Potić (Ur.) *Zbornik rezimea III stručno-naučnog skupa sa međunarodnim učešćem „Aktuelnosti u edukaciji i rehabilitaciji osoba sa smetnjama u razvoju“* (str. 28–29). Beograd: Resursni centar za specijalnu edukaciju.
182. Dreyfus, S. J. (2006). *When there is no speech: a case study of the nonverbal multimodal communication of a child with an intellectual disability*. Doctoral Dissertation. Wollongong: University of Wollongong – Faculty of Education.
183. Drury, V. M., Robinson, E. J., & Birchwood, M. (1998). Theory of mind' skills during acute episode of psychosis and following recovery. *Psychological Medicine*, 28 (5), 1101–1112.
184. Dunn, J. (1995). Children as psychologists: The later correlates of individual differences in understanding of emotions and other minds. *Cognition & Emotion*, 9 (2–3), 187–201.
185. Dunn, L. M., & Dunn, D. M. (2007). *Peabody Picture Vocabulary Test, (PPVT-4)*. Minneapolis: Pearson Assessments.
186. Dunn, L. M., & Dunn, L. M. (1997). *Peabody Picture Vocabulary Test—Third Edition*. Circle Pines, MN: American Guidance Service.
187. Duranti, A. (1997). *Linguistic anthropology*. Cambridge: Cambridge University Press.

188. Dusseljee, J. C. E., Rijken, P. M., Cardol, M., Curfs, L. M. G., & Groenewegen, P. P. (2011). Participation in daytime activities among people with mild or moderate intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research, 55* (1), 4–18.
189. Duvdevany, I. (2008). Do persons with intellectual disability have a social life? The Israeli reality. *Salud Pública de México, 50* (Suppl. 2), 222–229.
190. Dykens, E. A. (2000). Psychopathology in children with intellectual disability. *Journal for Child Psychology and Psychiatry, 41* (4), 407–417.
191. Dykens, E. M., Rosner, B. A., Ly, T., & Sagun, J. (2005). Music and anxiety in Williams syndrome: a harmonious or discordant relationship? *American Journal on Mental Retardation, 110* (5), 346–358.
192. Dykens, E. M., Shah, B., Sagun, J., Beck, T., & King, B. H. (2002). Maladaptive behaviour in children and adolescents with Down's syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research, 46* (6), 484–492.
193. Einfeld, S. L., Tonge, B. J., & Florio, T. (1997). Behavioral and emotional disturbance in individuals with Williams syndrome. *American Journal on Mental Retardation, 102* (1), 45–53.
194. Eisenhower, A. S., Baker, B. L., & Blacher, J. (2005). Preschool children with intellectual disability: syndrome specificity, behaviour problems, and maternal well-being. *Journal of Intellectual Disability Research, 49* (9), 657–671.
195. Ekman, P., & Friesen, W. V. (1981). The repertoire of nonverbal behavior: Categories, origins, usage, and coding. In A. Kendon et al. (Eds.), *Nonverbal communication, interaction and gesture* (pp. 57–106). Hague: Moutan Publishing.
196. Elliott, S. N., Sheridan, S. M., & Gresham, F. M. (1989). Assessing and treating social skills deficits: A case study for the scientist-practitioner. *Journal of School Psychology, 27* (2), 197–222.
197. Emerson, E. (2003). Prevalence of psychiatric disorders in children and adolescents with and without intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research, 47* (1), 51–58.

198. Emerson, E., & Hatton, C. (2007). Mental health of children and adolescents with intellectual disabilities in Britain. *The British Journal of Psychiatry*, *191* (6), 493–499.
199. Emerson, E., & McVilly, K. (2004). Friendship activities of adults with intellectual disabilities in supported accommodation in Northern England. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, *17* (3), 191–197.
200. Ervin-Tripp, S., & Gordon, D. (1986). The development of requests. In R. L. Schiefelbusch (Ed.), *Language competence*. San Diego: College Hill.
201. Fabbretti, D., Pizzuto, E., Vicari, S., & Volterra, V. (1997). A story description task in children with Down's syndrome: lexical and morphosyntactic abilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, *41* (2), 165–179.
202. Faber, P. B. (2009). The pragmatics of specialized communication. *Entreculturas: revista de traducción y comunicación intercultural*, *1*, 61–84.
203. Feghali, E. (1997). Arab cultural communication patterns. *International Journal of Intercultural Relations*, *21* (3), 345–378.
204. Fernández, C. (2013). Mindful storytellers: Emerging pragmatics and theory of mind development. *First Language*, *33* (1), 20–46.
205. Fernández-Alcaraz, C., Extremera, M. R., García-Andres, E., & Molina, C. (2010). Emotion recognition in Down's syndrome adults: Neuropsychology approach. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, *2* (5), 2072–2076.
206. Fiasse, C., & Nader-Grosbois, N. (2012). Perceived social acceptance, theory of mind and social adjustment in children with intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, *33* (6), 1871–1880.
207. Fidler, D. J., Hodapp, R. M., & Dykens, E. M. (2002). Behavioral phenotypes and special education parent report of educational issues for children with Down Syndrome, Prader-Willi Syndrome, and Williams Syndrome. *The Journal of Special Education*, *36* (2), 80–88.
208. Fisher, P. L., & Wells, A. (2005). Experimental modification of beliefs in obsessive-compulsive disorder: a test of the metacognitive model. *Behaviour Research and Therapy*, *43* (6), 821–829.

209. Flavell, J. H., & Green, F. L. (1999). Development of intuitions about the controllability of different mental states. *Cognitive Development, 14* (1), 133–146.
210. Flavell, J. H., Green, F. L., & Flavell, E. R. (1995). Young children's knowledge about thinking. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 60* (1), 1–96.
211. Flavell, J. H., Green, F. L., & Flavell, E. R. (1998). The mind has a mind of its own: Developing knowledge about mental uncontrollability. *Cognitive Development, 13* (1), 127–138.
212. Flavell, J. H., Green, F. L., Flavell, E. R., & Grossman, J. B. (1997). The development of children's knowledge about inner speech. *Child Development, 68* (1), 39–47.
213. Fodor, J. (1983). *The modularity of mind*. Cambridge, MA: MIT Press.
214. Foloștină, R., Tudorache, L., Michel, T., Erzsébet, B., & Duță, N. (2015). Using drama therapy and storytelling in developing social competences in adults with intellectual disabilities of residential centers. *Procedia-Social and Behavioral Sciences, 186*, 1268–1274.
215. Forness, S. R., & Kavale, K. A. (1991). Social skills deficits as primary learning disabilities: A note on problems with the ICLD diagnostic criteria. *Learning Disabilities Research and Practice, 6* (1), 44–49.
216. Fougeryrollas, P., Noreau, L., Lepage, C., Boschen, K., Picard, R., & Boissiere, L. (2002). *Assessment of life habits (Life-H for children 1.0 – short form)*. Quebec, Canada: INDCP.
217. Freeston, M. H., & Ladouceur, R. (1997). What do patients do with their obsessive thoughts? *Behaviour Research and Therapy, 35* (4), 335–348.
218. Freeston, M. H., Ladouceur, R., Thibodeau, N., & Gagnon, F. (1991). Cognitive intrusions in a non-clinical population. I. Response style, subjective experience, and appraisal. *Behaviour Research and Therapy, 29* (6), 585–597.
219. Frith, C. D., & Corcoran, R. (1996). Exploring 'theory of mind' in people with schizophrenia. *Psychological Medicine, 26* (3), 521–530.
220. Gagić, S. & Japundža-Milisavljević, M. (2014). Socijalni problemi kod dece sa lakom intelektualnom ometenošću. U B. Brojčin (Ur.), *Problemi u ponašanju*

- kod dece i mladih sa intelektualnom ometenošću* (str. 87–111). Beograd: Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
221. Garnham, W. A., Brooks, J., Garnham, A., & Ostefeld, A. M. (2000). From synonyms to homonyms: Exploring the role of metarepresentation in language understanding. *Developmental Science*, 3 (4), 428–441.
222. Garvey, C. (1984). *Children's talk*. New York: Fontana.
223. Gavilán, J. M., & García-Albea, J. E. (2011). Theory of mind and language comprehension in schizophrenia: Poor mindreading affects figurative language comprehension beyond intelligence deficits. *Journal of Neurolinguistics*, 24 (1), 54–69.
224. Gersen, J., Forman, B., & Thursday, C. (2007). Speech and language deficits in children with developmental disabilities. In W. Jacobson et al. (Eds.), *Handbook of intellectual and developmental disabilities* (pp. 563–579). New York: Springer US.
225. Gergely, G., Nádasdy, Z., Csibra, G., & Bíró, S. (1995). Taking the intentional stance at 12 months of age. *Cognition*, 56 (2), 165–193.
226. Giaouri, S., Alevriadou, A., & Tsakiridou, E. (2010). Theory of mind abilities in children with Down syndrome and non-specific intellectual disabilities: An empirical study with some educational implications. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 2 (2), 3883–3887.
227. Gibbs, R. W. (1994). *The poetic of mind: Figurative thought, language, and understanding*. Cambridge: Cambridge University Press.
228. Gil, S., Aguert, M., Le Bigot, L., Lacroix, A., & Laval, V. (2014). Children's understanding of others' emotional states: Inferences from extralinguistic or paralinguistic cues? *International Journal of Behavioral Development*, 38 (6), 539–549.
229. Gillott, A., Furniss, F., & Walter, A. (2004). Theory of mind ability in children with specific language impairment. *Child Language Teaching and Therapy*, 20 (1), 1–11.
230. Gligorović, M., & Buha, N. (2012). Kognitivne sposobnosti osoba sa intelektualnom ometenošću. U M. Gligorović i S. Kaljača (Ur.), *Kognitivne i adaptivne sposobnosti dece sa lakom intelektualnom ometenošću* (str. 67–91).

Beograd: Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.

231. Gligorović, M., & Buha, N. (2012a). Kognitivna fleksibilnost dece sa lakom intelektualnom ometenošću. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 11 (2), 187–202.
232. Gligorović, M., & Buha, N. (2013). Inhibitorna kontrola kao činilac problema u ponašanju kod dece sa lakom intelektualnom ometenošću. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 12 (2), 149–162.
233. Глигоровић Јовановић, М. (1998). Особености развоја логичког мишљења код деце са лаком менталном ретардацијом. *Београдска дефектолошка школа*, 4 (1), 75–84.
234. Глумбић, Н., & Бројчин, Б. (2002). Скала за процену прагматске компетенције деце са лаком менталном ретардацијом. *Београдска дефектолошка школа*, 8 (1–2), 163–177.
235. Глумбић, Н. (1999). Специфичности дефектолошке процене у олигофренологији и аутизмологији. *Београдска дефектолошка школа*, 5 (2–3), 135–153.
236. Глумбић, Н. (2005а). Квалитет социјалне партиципације деце са умереном менталном ретардацијом. *Социјална мисао*, 12 (2-3), 143–154.
237. Глумбић, Н. (2005б). Употреба деиктичких лексема код деце с лаком менталном ретардацијом. *Београдска дефектолошка школа*, 11 (1), 107–116.
238. Глумбић, Н., Каљача, С., & Јовановић, М. (2005). Потреба за подршком интелектуално ометене деце у транзиционом периоду. *Београдска дефектолошка школа*, 11 (2), 163–170.
239. Glumbić, N. (2005). Sposobnost razumevanja idioma kod dece sa lakom intelektualnom ometenošću. *Istraživanja u defektologiji*, 6, 73–82.
240. Glumbić, N. (2010). *Skrining poremećaja komunikacije*. Beograd: Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
241. Glumbić, N., & Kaljača, S. (2004). Uloga prostora u neverbalnoj komunikaciji. *Istraživanja u defektologiji*, 5, 49–60.

242. Godbee, K., & Porter, M. (2013). Comprehension of sarcasm, metaphor and simile in Williams syndrome. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 48 (6), 651–665.
243. Goldin-Meadow, S. (1999). The role of gesture in communication and thinking. *Trends in Cognitive Sciences*, 3 (11), 419–429.
244. Goldin-Meadow, S. (2007). Pointing sets the stage for learning language and creating language. *Child Development*, 78 (3), 741–745.
245. Gosch, A., & Pankau, R. (1997). Personality characteristics and behaviour problems in individuals of different ages with Williams syndrome. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 39 (8), 527–533.
246. Gottman, J. M., & Graziano, W. G. (1983). How children become friends. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 48 (3), 1–86.
247. Greaves, N., Prince, E., Evans, D. W., & Charman, T. (2006). Repetitive and ritualistic behaviour in children with Prader–Willi syndrome and children with autism. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50 (2), 92–100.
248. Gresham, F. M. (1988). Social competence and motivational characteristics of learning disabled students. In M. Wang et al. (Eds.), *The handbook of special education: Research and practice* (pp. 283–302). Oxford, England: Pergammon Press.
249. Gresham, F. M. (1986). Conceptual and Definitional issues in the Assessment of Children's Social Skills: Implications for Classifications and Training. *Journal of Clinical Child Psychology*, 15 (1), 3–15.
250. Gresham, F. M., & Elliott, S. N. (1990). *Social skills rating system: Manual*. Circle Pines: American Guidance Service.
251. Grice, H. P. (1967). *Logic and Conversation*. Harvard: Harvard University.
252. Grice, H. P. (1975). Logic and Conversation. In P. Cole & J. L. Morgan (Eds.), *Syntax and Semantics* (pp. 41–58). New York: Academic Press.
253. Grice, H. P. (1978). Further notes on logic and conversation. In P. Cole (Ed.), *Syntax and semantics: Pragmatics* (pp. 113–127) New York: Academic Press.
254. Grice, H. P. (1989). *Studies in the ways of words*. Cambridge: Harvard University Press.

255. Grisham, J. R., & Williams, A. D. (2013). Responding to intrusions in obsessive-compulsive disorder: The roles of neuropsychological functioning and beliefs about thoughts. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 44* (3), 343–350.
256. Grogan, S. C. (1988). Nonverbal communication in children with reading problems. *Journal of Learning Disabilities, 21* (6), 364–369.
257. Grossman, R. B., Bemis, R. H., Skwerer, D. P., & Tager-Flusberg, H. (2010). Lexical and affective prosody in children with high-functioning autism. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 53* (3), 778–793.
258. Guajardo, N. R., & Turley-Ames, K. J. (2004). Preschoolers' generation of different types of counterfactual statements and theory of mind understanding. *Cognitive Development, 19* (1), 53–80.
259. Gumpel, T. (2007). Are social competence difficulties caused by performance or acquisition deficits? The importance of self-regulatory mechanism. *Psychology in the School, 44* (4), 351–372.
260. Guralnick, M. J. (1999). Family and child influences on the peer-related social competence of young children with developmental delays. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews, 5* (1), 21–29.
261. Guralnick, M. J. (2006). Peer relationships and the mental health of young children with intellectual delays. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities, 3* (1), 49–56.
262. Guralnick, M. J., & Paul-Brown, D. (1986). Communicative interactions of mildly delayed and normally developing preschool children: Effects of listener's developmental level. *Journal of Speech and Hearing Research, 29* (1), 2–10.
263. Haberland, H., & Mey, J. L. (1977). Editorial: Linguistics and pragmatics. *Journal of Pragmatics, 1* (1), 1–12.
264. Hale, C. M., & Tager-Flusberg, H. (2005). Social communication in children with autism The relationship between theory of mind and discourse development. *Autism, 9* (2), 157–178.

265. Halliday, M. A. K. (1973). Relevant models of language. In M. A. K. Halliday (Ed.), *Explorations in the functions of language* (pp. 9–21). New York: Elsevier North Holland.
266. Halliday, M. A. K. (1975). *Learning how to mean*. London: Arnold.
267. Halupka Rešetar, S. (2013). Ispitivanje pragmatičke kompetencije studenata engleskog jezika struke. U N. Silaški & T. Đurović (Ur.) *Aktuelne teme engleskog jezika nauke i struke u Srbiji* (str. 215-231). Beograd: Centar za izdavačku delatnost Ekonomskog fakulteta Univerziteta u Beogradu.
268. Hansen, M. B., & Markman, E. M. (2005). Appearance questions can be misleading: a discourse-based account of the appearance–reality problem. *Cognitive Psychology*, 50 (3), 233–263.
269. Happé, F. (1994). An advanced test of Theory of Mind: Understanding of story characters' thoughts and feelings by able autistic, mentally handicapped and normal children and adults. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 24 (2), 129–154.
270. Happé, F. G. E. (1993). Communicative competence and theory of mind in autism: A test of relevance theory. *Cognition*, 48 (2), 101–119.
271. Hardiman, S., Guerin, S., & Fitzsimons, E. (2009). A comparison of the social competence of children with moderate intellectual disability in inclusive versus segregated school settings. *Research in Developmental Disabilities*, 30 (2), 397–407.
272. Hargie, O., Saunders, C., & Dickson, D. (1994). *Social skills in interpersonal communication*. Routledge: Psychology Press.
273. Hargrove, P. M., Pittelko, S., Fillingane, E., Rustman, E., & Lund, B. (2013). Perceptual speech and paralinguistic skills of adolescents with Williams Syndrome. *Communication Disorders Quarterly*, 34 (3), 152–161.
274. Harman, G. (1977). Review of “Linguistic Behavior” by Jonathan Bennett. *Language*, 53 (1), 417–424.
275. Harris, P. L., & Duke, S. (2006). Understanding the flow of thoughts and feelings. In M. Schleifer, & C. Martiny (Eds.), *Talking to children about responsibility and control of emotions* (pp. 95–117). Calgary, AB, Canada: Detselig Enterprises.

276. Harter, S., & Pike, R. (1980). *The pictorial scale of perceived competence and social acceptance for young children (manual and plates)*. Denver: University of Denver.
277. Hartley, S. L., & MacLean Jr, W. E. (2009). Depression in adults with mild intellectual disability: Role of stress, attributions, and coping. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities, 114* (3), 147–160.
278. Hatton, C. (1998). Pragmatic language skills in people with intellectual disabilities: A review. *Journal of Intellectual and Developmental Disability, 23* (1), 79–100.
279. Hemmings, C. P., Gravestock, S., Pickard, M., & Bouras, N. (2006). Psychiatric symptoms and problem behaviours in people with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research, 50* (4), 269–276.
280. Hetzroni, O., & Oren, B. (2002). Effects of intelligence level and place of residence on the ability of individuals with mental retardation to identify facial expressions. *Research in Developmental Disabilities, 23* (6), 369–378.
281. Hill, B., Rotegard, L. & Bruininks, R. (1984). The quality of life of mentally retarded people in residential care. *Social Work, 29* (3), 275–281.
282. Hippolyte, L., Barisnikov, K., & Van der Linden, M. (2008). Face processing and facial emotion recognition in adults with Down syndrome. *American Journal on Mental Retardation, 11* (4), 292–306.
283. Hippolyte, L., Barisnikov, K., Van der Linden, M., & Detraux, J. J. (2009). From facial emotional recognition abilities to emotional attribution: A study in Down syndrome. *Research in Developmental Disabilities, 30* (5), 1007–1022.
284. Hippolyte, L., Iglesias, K., Van der Linden, M., & Barisnikov, K. (2010). Social reasoning skills in adults with Down syndrome: the role of language, executive functions and socio-emotional behaviour. *Journal of Intellectual Disability Research, 54* (8), 714–726.
285. Holdcroft, D. (1979). Speech Acts and Conversation I. *The Philosophical Quarterly, 125*–141.
286. Holder, H. B., & Kirkpatrick, S. W. (1991). Interpretation of emotion from facial expressions in children with and without learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities, 24* (3), 170–177.

287. Holmes, J. (2003). Small talk at work: Potential problems for workers with an intellectual disability. *Research on Language and Social Interaction*, 36 (1), 65–84.
288. Holmes, J., & Fillary, R. (2000). Handling small talk at work: Challenges for workers with intellectual disabilities. *International Journal of Disability, Development and Education*, 47 (3), 273–291.
289. Holzman, P. S., Shenton, M. E., & Solovay, M. R. (1986). Quality of thought disorder in differential diagnosis. *Schizophrenia Bulletin*, 12 (3), 360–371.
290. Hops, H., & Finch, M. (1985). Social competence and skill: A reassessment. In *Children's peer relations: Issues in assessment and intervention* (pp. 23–39). New York: Springer US.
291. Houtkoop, H., & Mazeland, H. (1985). Turns and discourse units in everyday conversation. *Journal of Pragmatics*, 9 (5), 595–620.
292. Hughes, C., & Leekam, S. (2004). What are the links between theory of mind and social relations? Review, reflections and new directions for studies of typical and atypical development. *Social Development*, 13 (4), 590–619.
293. Hughes, C., Soares-Boucaud, I., Hochmann, J., & Frith, U. (1997). Social behaviour in pervasive developmental disorders: Effects of informant, group and “theory-of-mind”. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 6 (4), 191–198.
294. Hurley, A. D. (2006). Mood disorders in intellectual disability. *Current Opinion in Psychiatry*, 19 (5), 465–469.
295. Hurley, A. D. (2008). Depression in adults with intellectual disability: symptoms and challenging behaviour. *Journal of Intellectual Disability Research*, 52 (11), 905–916.
296. Ishi, C., Ishiguro, H., & Hagita, N. (2006). Using prosodic and voice quality features for paralinguistic information extraction. In *Proceedings of the Speech Prosody 2006*, Dresden (pp. 883–886).
297. Iverson, J. M., & Goldin-Meadow, S. (2005). Gesture paves the way for language development. *Psychological Science*, 16 (5), 367–371.
298. Ivić, I. (1978). *Čovek kao animal symbolicum*. Beograd: Nolit.

299. Ivšac, J., & Gaćina, A. (2007). Postoji li pragmatički jezični poremećaj? *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 42 (2), 15–29.
300. Ivšac-Pavliša, J. (2010). Atipični komunikacijski razvoj i socioadaptivno funkcioniranje u ranoj dobi. *Društvena istraživanja – Časopis za opća društvena pitanja*, (1–2), 279–303.
301. Järvinen-Pasley, A., Bellugi, U., Reilly, J., Mills, D. L., Galaburda, A., Reiss, A. L., & Korenberg, J. R. (2008). Defining the social phenotype in Williams syndrome: a model for linking gene, the brain, and behavior. *Development and Psychopathology*, 20 (01), 1–35.
302. Johnson, H., Douglas, J., Bigby, C., & Iacono, T. (2012). Social interaction with adults with severe intellectual disability: Having fun and hanging out. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 25 (4), 329–341.
303. Jongmans, M. J., Volman, M. C. J., & Lauteslager, P. E. (2014). Do gestures pave the way?: A systematic review of the transitional role of gesture during the acquisition of early lexical and syntactic milestones in young children with Down syndrome. *Child Language Teaching and Therapy*, 31 (1), 71–84.
304. Jovanović Simić, N. (2004). Jezik i poremećaji jezičkog razvoja. *Istraživanja u defektologiji*, 5, 11–33.
305. Jovanović Simić, N., & Slavnić, S. (2009). *Atipičan jezički razvoj*. Beograd: Društvo defektologa Srbije, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
306. Just, M. A., & Carpenter, P. A. (1992). A capacity theory of comprehension: individual differences in working memory. *Psychological Review*, 99 (1), 122–149.
307. Kaljača, S. (1999). *Odnos razvijenosti praktognostičkih sposobnosti, leksikona i ponašanja umereno mentalno retardirane dece*. Magistarska teza. Univerzitet u Beogradu – Defektološki fakultet.
308. Kaljača, S. (2005). Evaluacija matematičkih sposobnosti kod dece sa umerenom mentalnom retardacijom. *Istraživanja u defektologiji*, 6, 123–133.
309. Kaljača, S., & Glumbić, N. (2004). Dinamika razvoja leksičkog fonda kod dece sa mentalnom retardacijom. *Istraživanja u defektologiji*, 5, 101–112.

310. Kaljača, S., Cvijetić, M., & Dučić, B. (2014). Participacija osoba sa intelektualnom ometenošću u rekreativnim i socijalnim aktivnostima. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 13 (2), 173–193.
311. Kaljača, S., Vuković, M., & Petrović-Lazić, M. (2013). Komunikativne veštine osoba sa intelektualnom ometenošću. U M. Gligorović (Ur.), *Novine u specijalnoj edukaciji i rehabilitaciji* (str. 353–373). Beograd: Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
312. Каљача, С., & Дапчевић, Д. (2011). Социјална компетенција ученика са умереном интелектуалном ометеношћу. *Београдска дефектолошка школа*, 17 (3), 537–547.
313. Karabalić, V. (1998). O konvencionalnosti izvanjezičnih formi izraza s pozicija teorije govornog čina. *Suvremena lingvistika*, 45 (1–2), 71–90.
314. Kašić, Z., & Beatović, S. (2000). Deiksa i problem upotrebe deiktičkih leksema kod gluve i nagluve dece. *Beogradska defektološka škola*, 6 (1), 3–15.
315. Kasper, G. (1997). Can pragmatic competence be taught. *NetWork*, 6, 105–119.
316. Katnić-Bakaršić, M. (1999). *Lingvistička stilistika*. Budapest: Open Society Institut. Center for Publishing Development, Electronic Publishing Program.
317. Kearney, D. S., & Healy, O. (2011). Investigating the relationship between challenging behavior, co-morbid psychopathology and social skills in adults with moderate to severe intellectual disabilities in Ireland. *Research in Developmental Disabilities*, 32 (5), 1556–1563.
318. Kecskes, I. (2000). A cognitive-pragmatic approach to situation-bound utterances. *Journal of Pragmatics*, 32 (5), 605–625.
319. Kedveš, A. (2011). Metodološki pristupi u pragmatičkim istraživanjima. *Hrvatistika*, 5 (5), 99–110.
320. Kelly, S. D., Barr, D. J., Church, R. B., & Lynch, K. (1999). Offering a hand to pragmatic understanding: The role of speech and gesture in comprehension and memory. *Journal of Memory and Language*, 40 (4), 577–592.
321. Kempson, R. (2010). Proces zaključivanja: Kako slušatelji uspijevaju izabrati pravo tumačenje? (prijevod Dragane Božić). *Hrvatistika*, 4 (4), 99–109.

322. Kerns, J. G., & Berenbaum, H. (2002). Cognitive impairments associated with formal thought disorder in people with schizophrenia. *Journal of Abnormal Psychology, 111* (2), 211–224.
323. Kitis, E. (1999). On relevance again: From philosophy of language across ‘pragmatics and power’ to global relevance. *Journal of Pragmatics, 31* (5), 643–667.
324. Klubnik, C., Murphy, L., Campbell, J. M., Reed, C. B., & Warner-Metzger, C. M. (2014). Assessing understanding of social awareness concepts in children with intellectual disability and autism spectrum disorder using The Bracken Basic Concept Scale – third edition. *Journal of Psychoeducational Assessment, 32* (2), 157–164.
325. Klusek, J., Martin, G. E., & Losh, M. (2013). Physiological arousal in autism and fragile X syndrome: group comparisons and links with pragmatic language. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities, 118* (6), 475–495.
326. Kohler, E., Keysers, C., Umiltà, M. A., Fogassi, L., Gallese, V., & Rizzolatti, G. (2002). Hearing sounds, understanding actions: action representation in mirror neurons. *Science, 297* (5582), 846–848.
327. Kolar, D., & Bojanin, S. (2001). Opsesivno-kompulzivni poremećaj kod dece i adolescenata: integrativni pristup. *Psihijatrija danas, 33* (1–2), 81–99.
328. Kolar, D., Bojanin, S., & Kolar, M. (2003). Specifičnosti psihoza mentalno retardirane dece i adolescenata. *Medicinski pregled, 56* (5–6), 251–255.
329. Korta, K., & Perry, J. (2006). Pragmatics. In E. N. Zalta (ed.), *The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Winter 2006 Edition)*, Retrieved 3rd May, 2014 from <http://plato.stanford.edu/archives/win2006/entries/pragmatics/>
330. Koskentausta, T., Iivanainen, M., & Almqvist, F. (2002). Psychiatric disorders in children with intellectual disability. *Nordic Journal of Psychiatry, 56* (2), 126–131.
331. Kover, S. T., McDuffie, A. S., Hagerman, R. J., & Abbeduto, L. (2013). Receptive vocabulary in boys with autism spectrum disorder: Cross-sectional developmental trajectories. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 43* (11), 2696–2709.

332. Kraijer, D. & de Bildt, A. (2005). The PDD-MRS: An instrument for identification of autism spectrum disorders in persons with mental retardation. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 35 (4), 499–512.
333. Krauss, M., Seltzer, M. & Goodman, S. (1992). Social support networks of adults with mental retardation who live at home. *American Journal on Mental Retardation*, 96 (4), 432–441.
334. Kristal, D. (1995). *Kembrička enciklopedija jezika*. Beograd: Nolit.
335. Kroese, B. S., Cushway, D., & Hubbard, C. (1998). The conceptualisation of dreams by people with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 11 (2), 146–155.
336. Kuljić, B. (2000). Psihobiološke osnove akutnog stresnog poremećaja i posttraumatskog stresnog poremećaja. *Psihijatrija danas*, 32 (2–3), 73–93.
337. Ladouceur, R., Freeston, M. H., Rhéaume, J., Dugas, M. J., Gagnon, F., Thibodeau, N., & Fournier, S. (2000). Strategies used with intrusive thoughts: a comparison of OCD patients with anxious and community controls. *Journal of Abnormal Psychology*, 109 (2), 179–187.
338. Lakić, A. (2007). Deca sa specijalnim potrebama – dualna dijagnoza. U D. Radovanović (Ur.), *Nove tendencije u specijalnoj edukaciji i rehabilitaciji*, (str. 237–241). Beograd: Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
339. Lakoff, R. (1973). ‘The logic of politeness; or minding your p's and q's.’ *Papers from the Ninth Regional Meeting of the Chicago Linguistic Society* (292-305). Chicago: Chicago Linguistic Society.
340. Lamont, A., & Van Horn, M. L. (2013). Heterogeneity in parent-reported social skill development in early elementary school children. *Social Development*, 22 (2), 384–405.
341. Lane, K. L., Givner, C. C., & Pierson, M. R. (2004). Teacher expectations of student behavior social skills necessary for success in elementary school classrooms. *The Journal of Special Education*, 38 (2), 104–110.
342. Lane, K. L., Stanton-Chapman, T., Jamison, K. R., & Phillips, A. (2007). Teacher and parent expectations of preschoolers' behavior social skills necessary for success. *Topics in Early Childhood Special Education*, 27 (2), 86–97.

343. Lane, K. L., Wehby, J. H., & Cooley, C. (2006). Teacher expectations of students' classroom behavior across the grade span: Which social skills are necessary for success? *Exceptional Children*, *72* (2), 153–167.
344. Langdell, T. (1981). *Face perception: An approach to the study of autism*. Doctoral dissertation. University of London.
345. Langdon, R. (2003). Theory of mind and social dysfunction. Psychotic solipsism versus autistic asociality. In B. Repacholi & V. Slaughter (Eds.), *Individual differences in theory of mind. Macquarie monographs in cognitive science* (pp. 241–269). Hove, E. Sussex: Psychology Press.
346. Langdon, R., Davies, M., & Coltheart, M. (2002). Understanding minds and understanding communicated meanings in schizophrenia. *Mind & Language*, *17* (1–2), 68–104.
347. Lee, H. J., & Kwon, S. M. (2003). Two different types of obsession: autogenous obsessions and reactive obsessions. *Behaviour Research and Therapy*, *41* (1), 11–29.
348. Leech, G. (1983). *Principles of pragmatics*. London: Longman.
349. Leekam, S. R., & Prior, M. (1994). Can autistic children distinguish lies from jokes? A second look at second-order belief attribution. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *35* (5), 901–915.
350. Leffert, J. S., & Siperstein, G. N. (2002). Social cognition: A key to understanding adaptive behavior in individuals with mild mental retardation. *International Review of Research in Mental Retardation*, *25* (1), 135–182.
351. Leonard, M. A., Milich, R., & Lorch, E. P. (2011). The role of pragmatic language use in mediating the relation between hyperactivity and inattention and social skills problems. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, *54* (2), 567–579.
352. Lepore, S. J. (1997). Expressive writing moderates the relation between intrusive thoughts and depressive symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, *73* (5), 1030–1037.
353. Lepore, S. J., Silver, R. C., Wortman, C. B., & Wayment, H. A. (1996). Social constraints, intrusive thoughts, and depressive symptoms among bereaved mothers. *Journal of Personality and Social Psychology*, *70* (2), 271–282.

354. Levinson, S. (1983). *Pragmatics*. Cambridge: Cambridge University Press.
355. Lewis, P., Abbeduto, L., Murphy, M., Richmond, E., Giles, N., Bruno, L., & Schroeder, S. (2006). Cognitive, language and social-cognitive skills of individuals with fragile X syndrome with and without autism. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50 (7), 532–545.
356. Lieberman, P. (1975). *Linguistic and paralinguistic interchange*. Chicago: Mouton & Co.
357. Linder, S. (1978). *The perception and management of 'trouble' in 'normal-retardate' conversations*. Los Angeles: University of Los Angeles.
358. Lindner, J. L., & Rosén, L. A. (2006). Decoding of emotion through facial expression, prosody and verbal content in children and adolescents with Asperger's syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36 (6), 769–777.
359. Li-Tsang, C., Yeung, S., Chan, C., & Hui-Chan, C. (2005). Factors affecting people with intellectual disabilities in learning to use computer technology. *International Journal of Rehabilitation Research*, 28 (2), 127–133.
360. Ljubešić, M. (2001). Rana komunikacija i njezina uloga u učenju i razvoju djeteta. *Dijete i društvo*, 3, 261–278.
361. Ljubešić, M., & Ceganec, M. (2012). Rana komunikacija: u čemu je tajna? *Logopedija*, 3 (1), 35–45.
362. Loveland K. A., Tunali B., McEvoy R. E. & Kelley M. L. (1989). Referential communication and response adequacy in autism and Down's syndrome. *Applied Psycholinguistics*, 10 (3), 301–313.
363. Lucariello, J., & Mindolovich, C. (1995). The development of complex meta-representational reasoning: The case of situational irony. *Cognitive Development*, 10, 551–576.
364. Luckasson, R., Schalock, R. L., Spitalnik, D. M., Spreat, S., Tassé, M., Snell, M. E., ...Craig, E. M. (2002). *Mental retardation: Definition, classification, and systems of supports* (10th ed.). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
365. Lund, J., & Merrell, K. W. (2001). Social and antisocial behavior of children with learning and behavioral disorders: Construct validity of the Home and

- Community Social Behavior Scales. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 19 (2), 112–122.
366. Lunn, J., Lewis, C., & Sherlock, C. (2015). Impaired performance on advanced Theory of Mind tasks in children with epilepsy is related to poor communication and increased attention problems. *Epilepsy & Behavior*, 43, 109–116.
367. Maljaars, J., Noens, I., Jansen, R., Scholte, E., & van Berckelaer-Onnes, I. (2011). Intentional communication in nonverbal and verbal low-functioning children with autism. *Journal of Communication Disorders*, 44 (6), 601–614.
368. Maljaars, J., Noens, I., Scholte, E., & van Berckelaer-Onnes, I. (2012). Language in low-functioning children with autistic disorder: Differences between receptive and expressive skills and concurrent predictors of language. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42 (10), 2181–2191.
369. Malone, M. (2007). Mothers' perceptions regarding the social competence of preschool children with mental retardation. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 19 (4), 365–383.
370. Mamić, D., & Fulgosi-Masnjak, R. (2014). Psihički poremećaji i socijalna zrelost djece i mladih s poremećajima iz autističnog spektra i djece i mladih s većim intelektualnim teškoćama. *Socijalna psihijatrija*, 42 (1), 21–32.
371. Mank, D., Cioffi, A., & Yovanoff, P. (1998). Employment outcomes for people with severe disabilities: opportunities for improvement. *Mental Retardation*, 36 (3), 205–216.
372. Marcks, B. A., & Woods, D. W. (2007). Role of thought-related beliefs and coping strategies in the escalation of intrusive thoughts: an analog to obsessive-compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 45 (11), 2640–2651.
373. Marković, O., Taranović, M., Vasić, V., Tomić, K., & Marković, M. (2012). Učestalost poremećaja pažnje i ponašanja kod dece sa lakom intelektualnom ometenošću. *PONS – medicinski časopis*, 9 (2), 48–53.
374. Marković, S. (1990). Retardacija komunikacijskog znaka. *Defektologija*, 26 (1), 51–56.

375. Martin, G. E., Klusek, J., Estigarribia, B., & Roberts, J. E. (2009). Language characteristics of individuals with Down syndrome. *Topics in Language Disorders, 29* (2), 112–132.
376. Martin, I., & McDonald, S. (2003). Weak coherence, no theory of mind, or executive dysfunction? Solving the puzzle of pragmatic language disorders. *Brain and Language, 85* (3), 451–466.
377. Martínez, R., de Ipiña, K. L., Irigoyen, E., Asla, N., Garay, N., Ezeiza, A., & Fajardo, I. (2010). Emotion elicitation oriented to the development of a human emotion management system for people with intellectual disabilities. *Trends in Practical Applications of Agents and Multiagent Systems, 71*, 689–696.
378. Martorell, A., Tsakanikos, E., Pereda, A., Gutiérrez-Recacha, P., Bouras, N., & Ayuso-Mateos, J. L. (2009). Mental health in adults with mild and moderate intellectual disabilities. *The Journal of Nervous and Mental Disease, 197* (3), 182–186.
379. Matheson, C., Olsen, R. J., & Weisner, T. (2007). A good friend is hard to find: Friendship among adolescents with disabilities. *American Journal on Mental Retardation, 112* (5), 319–329.
380. Matson, J. L. (1995). *The Matson evaluation of social skills for individuals with severe retardation*. Baton Rouge, LA: Disability Consultants, LLC.
381. Matson, J. L. (1997). *Assessment of Dual Diagnosis Manual*. Baton Rouge: Scientific Publishers, Inc.
382. Matson, J. L., & Shoemaker, M. (2009). Intellectual disability and its relationship to autism spectrum disorders. *Research in Developmental Disabilities, 30* (6), 1107–1114.
383. Matson, J. L., Anderson, S. J., & Bamburg, J. W. (2000). The relationship of social skills to psychopathology for individuals with mild and moderate mental retardation. *The British Journal of Development Disabilities, 46* (90), 15–22.
384. Matson, J. L., Helsel, W. J., Bellack, A. S. and Senatore, V. (1983). Development of a rating scale to assess social skill deficits in mentally retarded adults. *Applied Research in Mental Retardation, 4* (4), 399–407.
385. Matson, J. L., Terlonge, C., González, M. L., & Rivet, T. (2006). An evaluation of social and adaptive skills in adults with bipolar disorder and

- severe/profound intellectual disability. *Research in Developmental Disabilities*, 27 (6), 681–687.
386. Matson, J. L., Wilkins, J., Smith, K., & Ancona, M. (2008). PDD-NOS symptoms in adults with intellectual disability: Toward an empirically oriented diagnostic model. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38 (3), 530–537.
387. Mazza, M., De Risio, A., Surian, L., Roncone, R., & Casacchia, M. (2001). Selective impairments of theory of mind in people with schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 47 (2), 299–308.
388. McCabe, R., Leudar, I., & Antaki, C. (2004). Do people with schizophrenia display theory of mind deficits in clinical interactions? *Psychological Medicine*, 34 (3), 401–412.
389. McCann, J., Peppé, S., Gibbon, F. E., O'Hare, A., & Rutherford, M. (2007). Prosody and its relationship to language in school-aged children with high-functioning autism. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 42 (6), 682–702.
390. McCathren, R. B., Warren, S. F., Yoder, P. J., Cole, K. N., Dale, P. S., & Thal, D. J. (1996). Prelinguistic predictors of later language development. *Assessment of Communication and Language*, 6 (1), 57–75.
391. McCord, J. S., & Haynes, W. O. (1988). Discourse errors in students with learning disabilities and their normally achieving peers molar versus molecular views. *Journal of Learning Disabilities*, 21 (4), 237–243.
392. McDuffie, A., Kover, S., Abbeduto, L., Lewis, P., & Brown, T. (2012). Profiles of receptive and expressive language abilities in boys with comorbid fragile X syndrome and autism. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 117 (1), 18–32.
393. McEachern, D., & Haynes, W. O. (2004). Gesture-speech combinations as a transition to multiword utterances. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 13 (3), 227–235.
394. McFall, R. M. (1982). A review and reformulation of the concept of social skills. *Behavioral Assessment*, 4 (1), 1–33.

395. McGillivray, J. A., & McCabe, M. P. (2007). Early detection of depression and associated risk factors in adults with mild/moderate intellectual disability. *Research in Developmental Disabilities, 28* (1), 59–70.
396. McLaughlin, K. & Cascella, P. (2008). Eliciting a distal gesture via dynamic assessment among students with moderate to severe intellectual disability. *Communication Disorders Quarterly, 29* (2), 75–81.
397. McNeill, D. (1992). *Hand and Mind*. Chicago: University of Chicago Press.
398. McTear, M. F., & Conti-Ramsden, G. (1992). *Pragmatic disability in children*. London: Whurr Publishing.
399. McVilly, K. R., Stancliffe, R. J., Parmenter, T. R., & Burton-Smith, R. M. (2006). 'I get by with a little help from my friends': Adults with intellectual disability discuss loneliness. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 19* (2), 191–203.
400. Mechling, L. C., Pridgen, L. S., & Cronin, B. A. (2005). Computer-based video instruction to teach students with intellectual disabilities to verbally respond to questions and make purchases in fast food restaurants. *Education and Training in Developmental Disabilities, 40* (1), 47–59.
401. Mein, R., & O'Connor, N. (1960). A study of the oral vocabularies of severely subnormal patients. *Journal of Intellectual Disability Research, 4* (2), 130–143.
402. Merrell, K. (1993). Using behavior rating scales to assess social skills and antisocial behavior in school settings. *School Psychology Review, 22* (1), 115–134.
403. Merrell, K. W., & Gimpel, G. (2014). *Social skills of children and adolescents: Conceptualization, assessment, treatment*. New York: Psychology Press.
404. Meuris, K., Maes, B., De Meyer, A. M., & Zink, I. (2014). Manual signing in adults with intellectual disability: influence of sign characteristics on functional sign vocabulary. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 57* (3), 990–1010.
405. Michelson, L., Sugai, D. P., Wood, R. P., & Kazdin, A. E. (1983). *Social skills assessment and training with children: An empirically based approach*. New York: Plenum.

406. Милачић-Видојевић, И., & Глумбић, Н. (2010). Стигма према особама са менталном болешћу. *Београдска дефектолошка школа*, 16 (2), 419–430.
407. Miller, C. A. (2001). False-belief understanding in children with specific language impairment. *Journal of Communication Disorders*, 34 (1), 73–86.
408. Miller, C. A. (2006). Developmental relationships between language and theory of mind. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 15 (2), 142–154.
409. Milligan, K., Astington, J. W., & Dack, L. A. (2007). Language and theory of mind: meta-analysis of the relation between language ability and false-belief understanding. *Child Development*, 78 (2), 622–646.
410. Miniscalco, C., Rudling, M., Råstam, M., Gillberg, C., & Johnels, J. Å. (2014). Imitation (rather than core language) predicts pragmatic development in young children with ASD: a preliminary longitudinal study using CDI parental reports. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 49 (3), 369–375.
411. Mišković-Luković, M. (2006). *Semantika i pragmatika iskaza: markeri diskursa u engleskom jeziku*. Beograd: Filološki fakultet.
412. Mittal, V. A., Tessner, K. D., McMillan, A. L., Delawalla, Z., Trotman, H. D., & Walker, E. F. (2006). Gesture behavior in unmedicated schizotypal adolescents. *Journal of Abnormal Psychology*, 115 (2), 351.
413. Miyake, A., Friedman, N. P., Emerson, M. J., Witzki, A. H., Howerter, A. & Wager, T. D. (2000). The unity and diversity of executive functions and their contributions to complex „frontal lobe“ tasks: a latent variable analysis. *Cognitive Psychology*, 41 (1), 49–100.
414. Mooney, C. M. (1957). Age in the development of closure ability in children. *Canadian Journal of Psychology*, 11 (1), 216–226.
415. Moore, D. G. (2001). Reassessing emotion recognition performance in people with mental retardation: A review. *American Journal on Mental Retardation*, 106 (6), 481–502.
416. Moore, D. G., Hobson, R. P., & Anderson, M. (1995). Person perception: Does it involve IQ-independent perceptual processing? *Intelligence*, 20 (1), 65–86.

417. Moreno Manso, J. M., García-Baamonde, M. E., Alonso, M. B., & Barona, E. G. (2010). Pragmatic language development and educational style in neglected children. *Children and Youth Services Review*, 32 (7), 1028–1034.
418. Morgan, C. N., Roy, M., & Chance, P. (2003). Psychiatric comorbidity and medication use in autism: A community survey. *Psychiatric Bulletin*, 27 (10), 378–381.
419. Morgan, V. A., Leonard, H., Bourke, J., & Jablensky, A. (2008). Intellectual disability co-occurring with schizophrenia and other psychiatric illness: population-based study. *The British Journal of Psychiatry*, 193 (5), 364–372.
420. Morillo, C., Belloch, A., & García-Soriano, G. (2007). Clinical obsessions in obsessive-compulsive patients and obsession-relevant intrusive thoughts in non-clinical, depressed and anxious subjects: where are the differences. *Behaviour Research and Therapy*, 45 (6), 1319–1333.
421. Moris, D. (1979). *Otkrivanje čoveka kroz gestove i ponašanje*. Beograd: Jugoslavija.
422. Moris, D. (2005). *Otkrivanje čoveka. Vodič kroz govor tela*. – Prevod Ivana Savić. Niš: Zograf.
423. Morris, C. (1938). *Foundations of the Theory of Signs*. Chicago, IL: University of Chicago Press.
424. Morrison, A. P. (2001). The interpretation of intrusions in psychosis: an integrative cognitive approach to hallucinations and delusions. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 29 (3), 257–276.
425. Müller-Liu, P. E. (2004). *The suprasegmental signaling of attitude in German and Chinese: A phonetically oriented contribution to intercultural communication*. Doctoral dissertation. Universitätsbibliothek.
426. Muris, P., Merckelbach, H., & Horselenberg, R. (1996). Individual differences in thought suppression. The White Bear Suppression Inventory: factor structure, reliability, validity and correlates. *Behaviour Research and Therapy*, 34 (5–6), 501–513.
427. Murphy, M. M., & Abbeduto, L. (2003). Language and communication in fragile X syndrome. *International Review of Research in Mental Retardation*, 27, 83–119.

428. Murphy, M. M., & Abbeduto, L. (2005). Indirect genetic effects and the early language development of children with genetic mental retardation syndromes: The role of joint attention. *Infants & Young Children, 18* (1), 47–59.
429. Myrbakk, E., & von Tetzchner, S. (2008). Psychiatric disorders and behavior problems in people with intellectual disability. *Research in Developmental Disabilities, 29* (4), 316–332.
430. Nabuzoka, D., & Smith, P. K. (1999). Distinguishing serious and playful fighting by children with learning disabilities and nondisabled children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 40* (6), 883–890.
431. Nader-Grosbois, N., Houssa, M., & Mazzone, S. (2013). How could Theory of Mind contribute to the differentiation of social adjustment profiles of children with externalizing behavior disorders and children with intellectual disabilities? *Research in Developmental Disabilities, 34* (9), 2642–2660.
432. Najmi, S., Riemann, B. C., & Wegner, D. M. (2009). Managing unwanted intrusive thoughts in obsessive-compulsive disorder: relative effectiveness of suppression, focused distraction, and acceptance. *Behaviour Research and Therapy, 47* (6), 494–503.
433. Nerlich, B., & Clarke, D. D. (1994). Language, action and context linguistic pragmatics in Europe and America (1800–1950). *Journal of Pragmatics, 22* (5), 439–463.
434. Ninio, A., & Snow C. E. (1996). *Pragmatic development*. Boulder: Westview Press.
435. Norbury, C. F. (2005). The relationship between theory of mind and metaphor: Evidence from children with language impairment and autistic spectrum disorder. *British Journal of Developmental Psychology, 23* (3), 383–399.
436. Noreau, L., Fougereyrollas, P., & Vincent, C. (2002). The LIFE-H: Assessment of the quality of social participation. *Technology and Disability, 14* (3), 113–118.
437. Nowicki Jr, S., & Duke, M. P. (1994). Individual differences in the nonverbal communication of affect: The diagnostic analysis of Nonverbal Accuracy Scale. *Journal of Nonverbal Behavior, 18* (1), 9–35.

438. Nuyts, J. (2004). The cognitive-pragmatic approach. *Intercultural Pragmatics*, 1 (1), 135–149.
439. Nuyts, J. (2005). Brothers in arms? On the relations between cognitive and functional linguistics. *Cognitive Linguistics: Internal dynamics and Interdisciplinary Interaction*, 32, 69–100.
440. Oetting, J. B., & Rice, M. L. (1991). Influence of the social context on pragmatic skills of adults with mental retardation. *American Journal on Mental Retardation*, 95 (4), 435–443.
441. Osman, B. B. (1987). Promoting social acceptance of children with learning disabilities: An educational responsibility. *Reading, Writing and Learning Disabilities*, 3 (2), 111–118.
442. Owen, A., Browning, M., & Jones, R. S. (2001). Emotion recognition in adults with mild-moderate learning disabilities an exploratory study. *Journal of Intellectual Disabilities*, 5 (3), 267–281.
443. Özçalışkan, Ş., & Goldin-Meadow, S. (2005). Gesture is at the cutting edge of early language development. *Cognition*, 96 (3), 101–113.
444. Ozonoff, S., & Miller, J. N. (1996). An exploration of right-hemisphere contributions to the pragmatic impairments of autism. *Brain & Language*, 52 (3), 411–434.
445. Paal, T., & Berezkei, T. (2007). Adult theory of mind, cooperation, Machiavellianism: The effect of mindreading on social relations. *Personality and Individual Differences*, 43 (3), 541–551.
446. Panić, N. (2012). *Prozodijski markeri citiranog govora u razgovornom jeziku*. Doktorska disertacija. Univerzitet u Beogradu – Filološki fakultet.
447. Panić-Cerovski, N. M. (2012). Accompanying nonverbal elements in informal discourse in Serbian public media. *Zbornik Matice srpske za slavistiku*, 82, 121–140.
448. Papp, S. (2006). A relevance-theoretic account of the development and deficits of theory of mind in normally developing children and individuals with autism. *Theory & Psychology*, 16 (2), 141–161.
449. Parkinson, L., & Rachman, S. (1981). Part II. The nature of intrusive thoughts. *Advances in Behaviour Research and Therapy*, 3 (3), 101–110.

450. Pavlović, D. M. (2013). Social cognition: The brain, the individual and society. *Aktuelnosti iz neurologije, psihijatrije i graničnih područja*, 21 (1–2), 30–38.
451. Pavlović, D. M., & Pavlović, A. M. (2011). Frontalni sistem donošenja odluka. *Aktuelnosti iz neurologije, psihijatrije i graničnih područja*, 19 (3–4), 44–47.
452. Peppé, S., McCann, J., Gibbon, F., O'Hare, A., & Rutherford, M. (2006). Assessing prosodic and pragmatic ability in children with high-functioning autism. *Journal of Pragmatics*, 38 (10), 1776–1791.
453. Perner, J., Leekam, S. R., & Wimmer, H. (1987). Three-year-olds' difficulty with false belief: The case for a conceptual deficit. *British Journal of Developmental Psychology*, 5 (2), 125–137.
454. Peskin, J. (1996). Guise and Guile: Children's understanding of narratives in which the purpose of pretense is deception. *Child Development*, 67 (4), 1735–1751.
455. Petrović, J. (2012). Socijalna kognicija u shizofreniji. *Aktuelnosti iz neurologije, psihijatrije i graničnih područja*, 20 (3–4), 62–65.
456. Petrovski, P. & Gleeson, G. (1997). The relationship between job satisfaction and psychological health in people with an intellectual disability in competitive employment. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 22 (3), 199–211.
457. Phelps-Terasaki, D., & Phelps-Gunn, T. (1992). *Test of Pragmatic Language*. East Moline: Linguisticsystems.
458. Piller, I. (2010). *Intercultural communication: A critical introduction*. Edinburgh: Edinburgh University Press.
459. Pinheiro, A. P. (2010). *Language and communication abnormalities in Williams Syndrome and Schizophrenia: Event-related potentials (ERP) evidence*. Tese de Doutorado em Psicologia.
460. Pinheiro, A. P., Galdo-Álvarez, S., Rauber, A., Sampaio, A., Niznikiewicz, M., & Gonçalves, Ó. F. (2011). Abnormal processing of emotional prosody in Williams syndrome: an event-related potentials study. *Research in Developmental Disabilities*, 32 (1), 133–147.

461. Plesa Skwerer, D., Schofield, C., Verbalis, A., Faja, S., & Tager-Flusberg, H. (2007). Receptive prosody in adolescents and adults with Williams syndrome. *Language and Cognitive Processes*, 22 (2), 247–271.
462. Plesa-Skwerer, D., Faja, S., Schofield, C., Verbalis, A., & Tager-Flusberg, H. (2006). Perceiving facial and vocal expressions of emotion in individuals with Williams syndrome. *American Journal on Mental Retardation*, 111 (1), 15–26.
463. Polovina, V., & Panic, N. (2011). Suprasegmentna obeležja u diskursu TV debata. *Obdobja*, 30. Meddisciplinarnost v slovenistiki (ur. Simona Kranjc), Univerza v Ljubljani, Filozofska fakulteta, Oddelek za slovenistiko, Center za slovenščino kot drugi/tuji jezik, Ljubljana, 383–389.
464. Pope, A. M., & Tarlov, A. R. (1991). *Disability in America: Toward a national agenda for prevention*. Washington: National Academies Press.
465. Popović-Deušić, S., Pejović-Milovančević, M., Aleksić-Hil, O., & Garibović, E. (2011). Komorbiditet u psihijatriji razvojnog doba – slučajnost ili realnost. *Psihijatrija danas*, 43 (1), 95–110.
466. Porter, M. A., & Coltheart, M. (2006). Global and local processing in Williams syndrome, autism, and Down syndrome: perception, attention, and construction. *Developmental Neuropsychology*, 30 (3), 771–789.
467. Потіћ, С. (2014). *Значај сензорне информације у моторичком понашању особа са инвалидитетом*. Докторска дисертација. Универзитет у Баограду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију.
468. Prčić, T. (2008). *Semantika i pragmatika reči*. Novi Sad: Zmaj.
469. Price, J., Roberts, J., Vandergrift, N., & Martin, G. (2007). Language comprehension in boys with fragile X syndrome and boys with Down syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research*, 51 (4), 318–326.
470. Price-Williams, D., & Sabsay, S. (1979). Communicative competence among severely retarded persons. *Semiotica*, 26 (1–2), 35–63.
471. Prutting, C. A., & Kittchner, D. M. (1987). A clinical appraisal of the pragmatic aspects of language. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 52 (2), 105–119.
472. Purdon, C. (2001). Appraisal of obsessional thought recurrences: Impact on anxiety and mood state. *Behavior Therapy*, 32 (1), 47–64.

473. Purdon, C., & Clark, D. A. (1993). Obsessive intrusive thoughts in nonclinical subjects. Part I. Content and relation with depressive, anxious and obsessional symptoms. *Behaviour Research and Therapy*, *31* (8), 713–720.
474. Purdon, C., & Clark, D. A. (1994). Obsessive intrusive thoughts in nonclinical subjects. Part II. Cognitive appraisal, emotional response and thought control strategies. *Behaviour Research and Therapy*, *32* (4), 403–410.
475. Rachman, S. (1997). A cognitive theory of obsessions. *Behaviour Research and Therapy*, *35* (9), 793–802.
476. Radomsky, A. S., Alcolado, G. M., Abramowitz, J. S., Alonso, P., Belloch, A., Bouvard, M., . . . Gomez, B. (2014). Part 1–You can run but you can't hide: Intrusive thoughts on six continents. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, *3* (3), 269–279.
477. Raven, J. (2000). The Raven's progressive matrices: change and stability over culture and time. *Cognitive Psychology*, *41* (1), 1–48.
478. Raven, J., & Raven, J. C. (1998). *Priručnik za Ravenove progresivne matrice i ljestvice rječnika. Standardne progresivne matrice*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
479. Razdobudko-Čović, L. (2012). Lingvistička sredstva manipulacije u interpersonalnoj komunikaciji. U Z. Grandov, M. Laketa & S. Jakupović (Ur.), *Zbornik radova sa prvog međunarodnog naučnog skupa "Moć komunikacije 2012"* (str. 39–47). Banja Luka: Panevropski univerzitet Apeiron.
480. Recanati, F. (1995). The alleged priority of literal interpretation. *Cognitive Science*, *19* (2), 207–232.
481. Reddy, V. (1991). Playing with others' expectations: Teasing and mucking about in the first year. In A. Whiten (Ed.), *Natural theories of mind: Evolution, development and simulation of everyday mindreading* (pp. 143–158). Oxford: Blackwell.
482. Reddy, V., Williams, E., & Vaughan, A. (2002). Sharing humour and laughter in autism and Down's syndrome. *British Journal of Psychology*, *93* (2), 219–242.
483. Rice, M. L., Warren, S. F., & Betz, S. K. (2005). Language symptoms of developmental language disorders: An overview of autism, Down syndrome,

- Fragile X, specific language impairment, and Williams syndrome. *Applied Psycholinguistics*, 26 (1), 7–27.
484. Riches, V. C., Parmenter, T. R., Wiese, M., & Stancliffe, R. J. (2006). Intellectual disability and mental illness in the NSW criminal justice system. *International Journal of Law and Psychiatry*, 29 (5), 386–396.
485. Rizvanović, A. (2010). Opće karakteristike Down Sindroma u kontekstu boljeg sagledavanja problematike razvoja i mogućnosti ove kategorije djece. U M. Arnaut (Ur.), *Zbornik radova Pedagoškog fakulteta u Zenici*, (str. 307–328). Zenica: Pedagoški fakultet u Zenici.
486. Rodriguez-Ferrera, S., McCarthy, R. A., & McKenna, P. J. (2001). Language in schizophrenia and its relationship to formal thought disorder. *Psychological Medicine*, 31 (2), 197–205.
487. Rondal, J. A. (1995). *Exceptional language development in Down syndrome*. Cambridge: Cambridge University Press.
488. Rosner, B. A., Hodapp, R. M., Fidler, D. J., Sagun, J. N., & Dykens, E. M. (2004). Social Competence in persons with Prader-Willi, Williams and Down's Syndromes. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 17 (3), 209–217.
489. Rosner, B. A., Hodapp, R. M., Fidler, D. J., Sagun, J. N., & Dykens, E. M. (2004). Social competence in persons with Prader-Willi, Williams and Down's Syndromes. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 17 (3), 209–217.
490. Rot, N. (1982). *Znakovi i značenja: verbalna i neverbalna komunikacija*. Beograd: Nolit.
491. Rot, N. (2004). *Znakovi i značenja*. Beograd: Plato.
492. Rowe, M. L., & Goldin-Meadow, S. (2009). Early gesture selectively predicts later language learning. *Developmental Science*, 12 (1), 182–187.
493. Rowe, M. L., Özçalışkan, Ş., & Goldin-Meadow, S. (2008). Learning words by hand: Gesture's role in predicting vocabulary development. *First Language*, 28 (2), 182–199.
494. Sabsay, S., & Platt, M. (1985). *Weaving the Cloak of Competence*. University of Los Angeles, CA: Mental Retardation Research Center.

495. Sacco, K., Angeleri, R., Bosco, F. M., Colle, L., Mate, D., & Bara, B. G. (2008). Assessment Battery for Communication - ABaCo: A new instrument for the evaluation of pragmatic abilities. *Journal of Cognitive Science*, 9 (2), 111–157.
496. Sacks, H., Schegloff, E. A., & Jefferson, G. (1974). A simplest systematics for the organization of turn-taking in conversation. *Language*, 50 (4), 696–735.
497. Safadi, M., & Valentine, C. A. (1990). Contrastive analyses of American and Arab nonverbal and paralinguistic communication. *Semiotica*, 82 (3–4), 269–292.
498. Šakić, M., Kotrla Topić, M., & Ljubešić, M. (2012). Pristupi procjeni teorije uma u dojenačkoj i predškolskoj dobi. *Psihologijske teme*, 21 (2), 359–381.
499. Salvador-Carulla, L., Rodríguez-Blázquez, C., De Molina, M. R., Pérez-Marín, J., & Velazquez, R. (2000). Hidden psychiatric morbidity in a vocational programme for people with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 44 (2), 147–154.
500. Samanci, O. (2010). Teacher views on social skills development in primary school students. *Education*, 131 (1), 147–157.
501. Sandoval, M., Lemos S., & Vallejo, G. (2006). Self-reported competences and problems in Spanish adolescents: A normative study of the YSR. *Psicothema*, 18 (4), 804–809.
502. Šarić, L. (2006). Formalna analiza značenja u prirodnim jezicima. *Prolegomena: časopis za filozofiju*, 5 (1), 65–88.
503. Sauer, E., Levine, S. C., & Goldin-Meadow, S. (2010). Early gesture predicts language delay in children with pre - or perinatal brain lesions. *Child Development*, 81 (2), 528–539.
504. Sayin, A., Oral, N., Utku, C., Baysak, E., & Candansayar, S. (2010). Theory of mind in obsessive-compulsive disorder: Comparison with healthy controls. *European Psychiatry*, 25 (2), 116–122.
505. Schalick, W. O, Westbrook, C., & Young, B. (2012). *Communication with Individuals with Intellectual Disabilities and Psychiatric Disabilities: A Summary of the Literature*. Michigan: Michigan Retirement Research Center University of Michigan.

506. Schalock, R. L., Luckasson, R. A., & Shogren, K. A. (2007). The renaming of mental retardation: Understanding the change to the term intellectual disability. *Intellectual and Developmental Disabilities, 45* (2), 116–124.
507. Schegloff, E. A. (2007). *Sequence organization in interaction*. London: Cambridge University Press.
508. Schippers, M. B., Roebroek, A., Renken, R., Nanetti, L., & Keysers, C. (2010). Mapping the information flow from one brain to another during gestural communication. *Proceedings of the National Academy of Sciences, 107* (20), 9388-9393.
509. Schwartz, M. F., Segal, M., Veramonti, T., Ferraro, M., & Buxbaum, L. J. (2002). The Naturalistic Action Test: A standardized assessment for everyday action impairment. *Neuropsychological Rehabilitation, 12* (4), 311–339.
510. Scotland, J. L., Cossar, J., & McKenzie, K. (2015). The ability of adults with an intellectual disability to recognise facial expressions of emotion in comparison with typically developing individuals: A systematic review. *Research in Developmental Disabilities, 41*, 22–39.
511. Searle, J. (1991). *Govorni činovi: ogled iz filozofije jezika*. Beograd: Nolit.
512. Searle, J. R. (1969). *Speech acts*. Cambridge: Cambridge University Press.
513. Searle, J. R. (1983). *Intentionality*. Cambridge: Cambridge University Press.
514. Semel, E. M., & Rosner, S. R. (2003). *Understanding Williams syndrome: Behavioral patterns and interventions*. Psychology Press.
515. Setter, J., Stojanovik, V., Van Ewijk, L., & Moreland, M. (2007). Affective prosody in children with Williams syndrome. *Clinical Linguistics & Phonetics, 21* (9), 659–672.
516. Silverstein, M. L., Harrow, M., Marengo, J. T. (1993). Disordered thinking and cerebral dysfunction: laterality effects, language, and intellectual functions. *Archives of Clinical Neuropsychology, 8* (6), 497–509.
517. Simmons, E. S., Paul, R., & Volkmar, F. (2014). Assessing pragmatic language in autism spectrum disorder: The Yale in vivo pragmatic protocol. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 57* (6), 2162–2173.

518. Simon, E. W., Rosen, M., & Ponpipom, A. (1996). Age and IQ as predictors of emotion identification in adults with mental retardation. *Research in Developmental Disabilities, 17* (5), 383–389.
519. Simplican, S. C., Leader, G., Kosciulek, J., & Leahy, M. (2015). Defining social inclusion of people with intellectual and developmental disabilities: An ecological model of social networks and community participation. *Research in Developmental Disabilities, 38*, 18–29.
520. Siperstein, G. N. (1992). Social competence: An important construct in mental retardation. *American Journal on Mental Retardation, 96* (4), 3–6.
521. Škrinjar, J. (1991). Povezanost komunikacije i nepoželjnih oblika ponašanja kod djece s težom mentalnom retardacijom. *Defektologija, 28* (2), 61–78.
522. Slade, L., & Ruffman, T. (2005). How language does (and does not) relate to theory of mind: A longitudinal study of syntax, semantics, working memory and false belief. *British Journal of Developmental Psychology, 23* (1), 117–141.
523. Slavnić, S., & Maćešić-Petrović, D. (2004). Razumevanje govora kod umereno mentalno retardirane dece. *Istraživanja u defektologiji, 5*, 143–148.
524. Slavnić, S., & Maćešić-Petrović, D. (2005). Specifičnosti socijalnog ponašanja dece s umerenom mentalnom retardacijom. *Istraživanja u defektologiji, 6*, 159–169.
525. Smiley, E., Cooper, S. A., Finlayson, J., Jackson, A., Allan, L., Mantry, D., ... & Morrison, J. (2007). Incidence and predictors of mental ill-health in adults with intellectual disabilities Prospective study. *The British Journal of Psychiatry, 191* (4), 313–319.
526. Smith, K. R., & Matson, J. L. (2010). Social skills: Differences among adults with intellectual disabilities, co-morbid autism spectrum disorders and epilepsy. *Research in Developmental Disabilities, 31* (6), 1366–1372.
527. Snow, C. E. (1994). Beginning from baby talk: 20 years of research on input and interaction. In C. Gallaway, & B. J. Richards, (Eds.), *Input and Interaction in Language Acquisition*. Cambridge, (pp 3–12). MA: Cambridge University Press..

528. Sodian, B., & Frith, U. (1992). Deception and sabotage in autistic, retarded and normal children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 33 (3), 591–605.
529. Sparrow, S., Cicchetti, D., & Balla, D. (2006). *Vineland Adaptive Behavior Scales – Classroom Edition (2nd ed.)*. Bloomington: Pearson Assessments.
530. Spencer-Oatey, H. (1993). Conceptions of social relations and pragmatics research. *Journal of Pragmatics*, 20 (1), 27–47.
531. Sperber, D. (1994). The modularity of thought and the epistemology of representations. In L. Hirschfeld & S. Gelman (Eds.), *Mapping the mind: Domain specificity in cognition and culture* (pp. 36–67). New York: Cambridge University Press.
532. Sperber, D., & Wilson, D. (1986). *Relevance*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
533. Sperber, D., & Wilson, D. (1995). *Relevance: Communication and cognition*. Oxford: Blackwell.
534. Spitz, H., Webster, N. & Borys S. (1982). Further studies of the Tower of Hanoi problem-solving performance of retarded young adults and nonretarded children. *Developmental Psychology*, 18 (6), 922–930.
535. Sprong, M., Schothorst, P., Vos, E., Hox, J., & Van Engeland, H. (2007). Theory of mind in schizophrenia meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 191 (1), 5–13.
536. Sprung, M., & Harris, P. L. (2010). Intrusive thoughts and young children's knowledge about thinking following a natural disaster. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51 (10), 1115–1124.
537. Sprung, M. (2010). Clinically relevant measures of children's theory of mind and knowledge about thinking: non-standard and advanced measures. *Child and Adolescent Mental Health*, 15 (4), 204–216.
538. Stajčić, N. (2013). Kodovi neverbalnog komuniciranja. *CM – časopis za upravljanje komuniciranjem*, 8 (27), 67–89.
539. Stanarević, S. (2005). Lingvističke teorije druge polovice 20. st. u svijetu i kod nas. *Aleph*, 12, 156–167.
540. Станар, С. (2011). Комуникација као битан аспект мотивације запослених. *Радови филозофског факултета*, 13 (2), 333–337.

541. Stefanini, S., Caselli, M. C., & Volterra, V. (2007). Spoken and gestural production in a naming task by young children with Down syndrome. *Brain and Language*, *101* (3), 208–221.
542. Sterling, A., & Abbeduto, L. (2012). Language development in school-age girls with fragile X syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research*, *56* (10), 974–983.
543. Stevović, D. (2009). Upravljanje konverzacijom kao preduslov kvaliteta komunikacije u malim grupama. U S. Arsovski (Ur.), *Zbornik radova 36. Nacionalne konferencije o kvalitetu*. Beograd: Asocijacija za kvalitet i standardizaciju Srbije.
544. Stivers, T., Enfield, N. J., Brown, P., Englert, C., Hayashi, M., Heinemann, T., ... & Levinson, S. C. (2009). Universals and cultural variation in turn-taking in conversation. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, *106* (26), 10587–10592.
545. Stojanović Prelević, I. (2013). *Performativi i refleksivna komunikacijska namera*. Doktorska disertacija. Univerzitet u Beogradu – Filozofski fakultet.
546. Stojanović, V. (2011). Prosodic deficits in children with Down syndrome. *Journal of Neurolinguistics*, *24* (2), 145–155.
547. Subotnik, K. L., Nuechterlein, K. H., Green, M. F., Horan, W. P., Nienow, T. M., Ventura, J., & Nguyen, A. T. (2006). Neurocognitive and social cognitive correlates of formal thought disorder in schizophrenia patients. *Schizophrenia Research*, *85* (1), 84–95.
548. Sukumaran, P. S. (2012). Functional social skills of adults with intellectual disability. *Disability, CBR & Inclusive Development*, *23* (2), 72–80.
549. Sullivan, K., Winner, E., & Tager-Flusberg, H. (2003). Can adolescents with Williams syndrome tell the difference between lies and jokes? *Developmental Neuropsychology*, *23* (1–2), 85–103.
550. Surian, L., Baron-Cohen, S., & Van der Lely, H. (1996). Are children with autism deaf to Gricean maxims? *Cognitive Neuropsychiatry*, *1* (1), 55–71.
551. Talman, I. A. (2013). *Dekodiranje manipulacije – razumevanje trikova u komunikaciji*. Beograd: Društvo za unapređenje marketinga.

552. Tanaka, H., Kashioka, H., & Campbell, N. (2011). Laughter as a gesture accompanying speech – towards the creation of a tool for the support of children on the autistic dimension. *Proc. GESPIN, Bielefeld*.
553. Tannen, D. (1994). *Gender & Discourse*. New York: Oxford University Press.
554. Teodorović, B., & Fulgosi-Masnjak, R. (1992). Neke kognitivne karakteristike djece s mentalnom retardacijom. *Defektologija*, 28 (1-2), 1–8.
555. Teodorović, B., Levandovski, D., & Mišić, D. (1994). Kompetentnost odraslih osoba s mentalnom retardacijom. *Defektologija*, 30 (1), 67–82.
556. Terzić, I., & Drljan, B. (2011). Deficiti pojedinih aspekata pragmatike osoba sa poremećajima autističkog spektra. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 10 (2), 285–300.
557. Thirion-Marissiaux, A. F., & Nader-Grosbois, N. (2008). Theory of mind “beliefs”, developmental characteristics and social understanding in children and adolescents with intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 29 (6), 547–566.
558. Thomas, J. (1983). Cross-cultural pragmatic failure. *Applied Linguistics*, 4 (2), 91–112.
559. Tomasello, M. (1999). *The cultural origins of human cognition*. London: Harvard University Press.
560. Tomić, K., & Mihajlović, G. (2008). Mentalna retardacija i depresija. *Engrami – časopis za kliničku psihijatriju, psihologiju i granične discipline*, 30 (1), 41–52.
561. Tomić, K., Mihajlović, G., Janković, S., Đonović, N., Jovanović-Mihajlović, N., & Diligenski, V. (2012). Faktori rizika za bihevioralne i emocionalne poremećaje kod dece sa lakom intelektualnom ometenošću. *Serbian Journal of Experimental and Clinical Research*, 13 (1), 19–24.
562. Tomić, Z. (2003). *Komunikologija*. Beograd: Čigoja štampa.
563. Tomić, Z. (2014). *Razumevanje i nesporazumi*. Beograd: Čigoja štampa.
564. Tonge, B., & Einfeld, S. (2000). The trajectory of psychiatric disorders in young people with intellectual disabilities. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 34 (1), 80–84.

565. Totić-Poznanović, S., Pavlović, D. M., Đorđević, J. R., Pavlović, A. M., & Marinković, D. (2011). Socijalna kognicija osoba sa shizofrenijom. *Srpski arhiv za celokupno lekarstvo*, 139 (11–12), 828–833.
566. Traunmüller, H. (1988). Paralinguistic variation and invariance in the characteristic frequencies of vowels. *Phonetica*, 45 (1), 1–29.
567. Tsao, F. M., Liu, H. M., & Kuhl, P. K. (2004). Speech perception in infancy predicts language development in the second year of life: A longitudinal study. *Child Development*, 75 (4), 1067–1084.
568. Udwin, O., Yule, W., & Martin, N. (1987). Cognitive abilities and behavioural characteristics of children with idiopathic infantile hypercalcaemia. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 28 (2), 297–309.
569. Unger, C. (2002). Cognitive-pragmatic explanations of socio-pragmatic phenomena: The case of genre. *EPICS I Symposium*, Sevilla, (Spain), 10–12 April.
570. Valić Nedeljković, D. (2012). Internetska medijska prezentacija siromaštva sa stanovišta Grajsovog „Principa kooperativnosti“ i Ličovog „Principa učtivosti“. *Annual Review of the Faculty of Philosophy* (str. 251–267). Novi Sad.
571. van der Lely, H. K. J. (2003). Do Heterogeneous Deficits Require Heterogeneous Theories? SLI Subgroups and the RDDR Hypothesis. In Y. Levy, & J. Schaeffer (Eds.). *Language competence across populations: Toward a definition of specific language impairment*, (pp.111–133). LEA: London.
572. van der Schuit, M., Segers, E., van Balkom, H., & Verhoeven, L. (2011). How cognitive factors affect language development in children with intellectual disabilities? *Research in Developmental Disabilities*, 32 (5), 1884–1894.
573. Vandereet, J., Maes, B., Lembrechts, D., & Zink, I. (2011). Expressive vocabulary acquisition in children with intellectual disability: Speech or manual signs? *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 36 (2), 91–104.
574. Vasić, S. (1981). *Govor vašeg deteta*. Beograd: ZUNS.

575. Verpoorten, R. A. W., Noens, I., & van Berckelaer-Onnes, I. (2004). *Voorlopers in Communicatie: ComVoor (Forerunners in Communication: ComFor)*. Leiden, the Netherlands: Afdeling Orthopedagogiek.
576. Vieillevoye, S., & Nader-Grosbois, N. (2008). Self-regulation during pretend play in children with intellectual disability and in normally developing children. *Research in Developmental Disabilities, 29* (3), 256–272.
577. Vladislavljević, S. (1977). *Poremećaji govora u školske i predškolske dece*. Beograd: SDDS.
578. Vogel, J. M., & Vernberg, E. M. (1993). Part 1: Children's psychological responses to disasters. *Journal of Clinical Child Psychology, 22* (4), 464–484.
579. Volden, J., Coolican, J., Garon, N., White, J., & Bryson, S. (2009). Brief report: pragmatic language in autism spectrum disorder: relationships to measures of ability and disability. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 39* (2), 388–393.
580. Vuković, M. (2012). *Poremećaji komunikacije kod traumatskih oštećenja mozga*. Beograd: Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
581. Walton, K. M., & Ingersoll, B. R. (2013). Improving social skills in adolescents and adults with autism and severe to profound intellectual disability: A review of the literature. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 43* (3), 594–615.
582. Wang, A. T., Lee, S. S., Sigman, M., & Dapretto, M. (2006). Neural basis of irony comprehension in children with autism: the role of prosody and context. *Brain, 129* (4), 932–943.
583. Ward, N. (2004). Pragmatic functions of prosodic features in non-lexical utterances. In *Speech Prosody 2004, International Conference*, Nara, Japan.
584. Waters, E., & Sroufe, L. A. (1983). Social competence as a developmental construct. *Developmental Review, 3* (1), 79–97.
585. Wellman, H. M., & Lagattuta, K. H. (2000). Developing understandings of mind. In S. Baron-Cohen, et al. (Eds.), *Understanding other minds* (pp. 21–49). Oxford: Oxford University Press, UK.

586. Wells, A. (1995). Meta-cognition and worry: A cognitive model of generalised anxiety disorder. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 23 (3), 301–320.
587. Wells, A., & Morrison, A. P. (1994). Qualitative dimensions of normal worry and normal obsessions: a comparative study. *Behaviour Research and Therapy*, 32 (8), 867–870.
588. Wells, A., & Papageorgiou, C. (1998). Relationships between worry, obsessive-compulsive symptoms and meta-cognitive beliefs. *Behaviour Research and Therapy*, 36 (9), 899–913.
589. Werkmann, A. (2011). Ironični iskazi i Griceovo načelo suradnje. *Hrvatistika*, 5 (5), 135–144.
590. Wheldall, K. (1979). *Društveno ponašanje*. Beograd: Nolit.
591. White, P., Chant, D., Edwards, N., Townsend, C., & Waghorn, G. (2005). Prevalence of intellectual disability and comorbid mental illness in an Australian community sample. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 39 (5), 395–400.
592. Whitehouse, A. J., & Bishop, D. V. (2009). *The Children's Communication Checklist – Adult version (CC-A)*. London: Pearson.
593. Whitehouse, A. J., Line, E. A., Watt, H. J., & Bishop, D. V. (2009). Qualitative aspects of developmental language impairment relate to language and literacy outcome in adulthood. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 44 (4), 489–510.
594. Wilkins, J., & Matson, J. L. (2008). *A comparison of social skills profiles in intellectually disabled adults with and without ASD*. A Thesis. Louisiana State University, The Department of Psychology.
595. Wilksch, S. R., & Nixon, R. D. V. (2010). Role of prior negative cognitions on the development of intrusive thoughts. *Australian Journal of Psychology*, 62 (3), 121–129.
596. Williams, K. R., Wishart, J. G., Pitcairn, T. K., & Willis, D. S. (2005). Emotion recognition by children with Down syndrome: Investigation of specific impairments and error patterns. *American Journal on Mental Retardation*, 110 (5), 378-392.

597. Williams, K. T. (1997). *Expressive Vocabulary Test*. Circle Pines, MN: American Guidance Service.
598. Wilson, D. (2009). Pragmatika. U A. Kuper, & Dž. Kuper (Ur.), *Enciklopedija društvenih nauka* (str. 1065–1067). Beograd: Službeni glasnik.
599. Wilson, D., & Sperber, D. (1988). Representation and relevance. In R. Kempson (Ed.), *Mental representations*. Cambridge: CUP.
600. Wilson, D., & Wharton, T. (2006). Relevance and prosody. *Journal of Pragmatics*, 38 (10), 1559–1579.
601. Wimmer, H., & Perner, J. (1983). Beliefs about beliefs: Representation and constraining function of wrong beliefs in young children's understanding of deception. *Cognition*, 13 (1), 103–128.
602. Wishart, J. G., Cebula, K. R., Willis, D. S., & Pitcairn, T. K. (2007). Understanding of facial expressions of emotion by children with intellectual disabilities of differing aetiology. *Journal of Intellectual Disability Research*, 51 (7), 551–563.
603. Witzak-Plisiecka, I. (2009). Speech acts and the autonomy of linguistic pragmatics. *Lodz Papers in Pragmatics*, 5 (1), 85–106.
604. Wodak, R. (2009). Sociolingvistika. U A. Kuper, & Dž. Kuper (Ur.), *Enciklopedija društvenih nauka* (str. 1296–1299). Beograd: Službeni glasnik.
605. Woodcock, K. A., & Rose, J. (2007). The relationship between the recognition of facial expressions and self-reported anger in people with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 20 (3), 279–284.
606. Wyer, R. S. & Collins, J. E. (1992). A theory of humor elicitation. *Psychological Review*, 99 (4), 663–688.
607. Yearley, S., & Brewer, J. (1989). Stigma and conversational competence: a conversation analytic study of the mentally handicapped. *Human Studies*, 12 (1), 97–115.
608. Yirmiya, N., Kasari, C., Sigman, M., & Mundy, P. (1989). Facial expressions of affect in autistic, mentally retarded and normal children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 30 (5), 725–735.

609. Ylvisaker, M. (1992). Communication outcome following traumatic brain injury. *Seminars in Speech and Language, 13* (4), 239–251.
610. Young, A., Perrett, D., Calder, A. R., Sprengelmeyer, R. & Ekman, P. (2002). *Facial Expressions of Emotion-Stimuli and Tests (FEAST)*. Oxford: Thames Valley Test Company, Harcourt Assessment.
611. Yule, G. (2010). Definicije i pozadina pragmatike te deiksija i udaljenost (prijevod Josipe Forko). *Hrvatistika, 4* (4), 89–98.
612. Žegarac, V. (2005). *Osnovi teorije relevantnosti*. Beograd: Odsek za opštu lingvistiku Filološki fakultet, Univerzitet u Beogradu.
613. Žegarac, V., & Clark, B. (1999). Phatic interpretations and phatic communication. *Journal of Linguistics, 35* (2), 321–346.
614. Zelazo, P. D., Burack, J. A., Benedetto, E., & Frye, D. (1996). Theory of mind and rule use in individuals with Down's syndrome: A test of the uniqueness and specificity claims. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 37* (4), 479–484.
615. Zinober, B., & Martlew, M. (1985). The development of communicative gestures. In M. D. Barret (Ed.), *Children's single word speech*. Chichester, UK: Wiley.
616. Zion, E. & Jenvey, V. B. (2006). Temperament and social behavior at home and school among typically developing children and children with an intellectually disability. *Journal of Intellectual Disability Research, 50* (6), 445–456.

VIII ПРИЛОЗИ

Прилог 1.

БИОГРАФИЈА АУТОРА

Мирјана Ђорђевић је рођена 6. 2. 1982. године у Шапцу, где је завршила основну школу и гимназију. Дипломирала је на Дефектолошком факултету Универзитета у Београду 2006. године, са просечном оценом 9,45. Специјалистичке академске студије, смер социјална рехабилитација, уписује 2007. године, на Факултету политичких наука Универзитета у Београду, а звање Дипломирани политиколог – специјалиста социјалне рехабилитације стиче 2011. год.

Од 2007. године ради на Факултету за специјалну едукацију и рехабилитацију, у звању сарадника у настави за ужу научну област Специјална едукација и рехабилитација у олигофренологији. У току 2008. године бира се у звање асистента у настави за ужу научну област Специјална едукација и рехабилитација у олигофренологији.

Ангажована је у реализацији вежби на основним академским студијама на предметима *Увод у рехабилитацију интелектуално ометених особа*, *Рехабилитација интелектуално ометених особа* и *Рехабилитација особа са аутизмом*. На мастер академским студијама учествује у реализацији вежби на предметима *Процена потребе за подршком особа са интелектуалном ометеношћу* и *Планирање и програмирање у раду са особама са аутизмом*.

У школској 2008/09. години уписује докторске студије на Факултету за специјалну едукацију и рехабилитацију, које тренутно похађа.

Од 2011. године ангажована је као истраживач на научно-истраживачком пројекту *Социјална партиципација особа са интелектуалном ометеношћу* (бр. 179017), Министарства провете, науке и технолошког развоја Републике Србије.

Похађала је многобројне едукације, објавила више научних и стручних чланака и саопштавала радове на бројним стручно-научним скуповима и научним конференцијама у земљи и иностранству.

Прилог 2.

ИЗЈАВА О АУТОРСТВУ

Ја, Мирјана Ђорђевић, изјављујем и својим потписом потврђујем да је докторска дисертација под насловом *Профил прагматских способности одраслих особа са интелектуалном ометеношћу* резултат сопственог истраживачког рада, да дисертација у целини нити у деловима није била предложена за добијање дипломе било ког степена на другим високошколским установама, да су резултати истраживања коректно наведени, да нису кршена ауторска права и није коришћена интелектуална својина других лица.

У Београду,

Потпис

Прилог 3.

ИЗЈАВА О ИСТОВЕТНОСТИ ШТАМПАНЕ И ЕЛЕКТРОНСКЕ ВЕРЗИЈЕ ДОКТОРСКОГ РАДА

Ја, Мирјана Ђорђевић, изјављујем и својим потписом потврђујем да је штампана верзија докторске дисертације под насловом *Профил прагматских способности одраслих особа са интелектуалном ометеношћу*, која је моје ауторско дело, истоветна електронској верзији предатој на чување Дигиталном репозиторијуму Универзитета у Београду. Дозвољавам објављивање мојих личних података везаних за стицање академског назива доктора наука, попут имена и презимена, године и места рођења и датума одбране дисертације. Наведени лични подаци могу се објавити на мрежним страницама Дигиталног репозиторијума, у електронском каталогу и у публикацијама Универзитета у Београду.

У Београду,

Потпис

Прилог 4.

ИЗЈАВА О КОРИШЋЕЊУ

Ја, Мирјана Ђорђевић, изјављујем и својим потписом овлашћујем Универзитетску библиотеку „Светозар Марковић“ да у Дигитални репозиторијум Универзитета у Београду унесе докторску дисертацију под насловом *Профил прагматских способности одраслих особа са интелектуалном ометеношћу*, која је моје ауторско дело. Докторска дисертација је са свим прилозима предата у електронском формату погодном за трајно архивирање. Докторску дисертацију похрањену у Дигитални репозиторијум Универзитета у Београду могу користити сви заинтересовани, уз поштовање одредби садржаних у одабраном типу лиценце Креативне заједнице (Creative Commons) за коју сам се одлучила:

1. Ауторство
2. Ауторство – некомерцијално
3. Ауторство – некомерцијално – без прераде
- 4. Ауторство – некомерцијално – делити под истим условима**
5. Ауторство – без прераде
6. Ауторство – делити под истим условима

У Београду,

Потпис
