

Univerzitet u Beogradu
Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

9. Međunarodni naučni skup

Specijalna edukacija
i rehabilitacija

DANAS

Zbornik radova

University in Belgrade

Faculty of Special Education and Rehabilitation

The 9th International Scientific Conference

Special education and rehabilitation

TODAY

Proceedings

BEOGRAD 2015.

UNIVERZITET U BEOGRADU
FAKULTET ZA SPECIJALNU EDUKACIJU I REHABILITACIJU
UNIVERSITY OF BELGRADE
FACULTY OF SPECIAL EDUCATION AND REHABILITATION

IX međunarodni naučni skup
**SPECIJALNA EDUKACIJA I
REHABILITACIJA DANAS**

Beograd, 25-27. septembar 2015.

Zbornik radova

The 9th International Scientific Conference
**SPECIAL EDUCATION AND
REHABILITATION TODAY**

Belgrade, September, 25-27, 2015

Proceedings

Beograd, 2015.
Belgrade, 2015

SPECIJALNA EDUKACIJA I REHABILITACIJA DANAS
Zbornik radova
SPECIAL EDUCATION AND REHABILITATION TODAY
Proceedings

IX međunarodni naučni skup
Beograd, 25-27. 09. 2015.
The 9th International Scientific Conference
Belgrade, 25-27. 09. 2015.

Izdavač / Publisher:
Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju
University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation
11000 Beograd, Visokog Stevana 2
www.fasper.bg.ac.rs

Za izdavača / For Publisher:
prof. dr Snežana Nikolić, dekan

Glavni i odgovorni urednik / Editor-in-chief:
prof. dr Mile Vuković

Kompjuterska obrada teksta / Computer word processing:
Biljana Krasić

Zbornik radova Proceedings će biti publikovan
u elektronskom obliku CD.
Proceedings will be published in electronic format CD.

Tiraž / Circulation: 200

ISBN 978-86-6203-069-6

PORODIČNI PRAGMATSKI PROFIL PACIJENTA SA NESPECIFIKOVANOM NEORGANSKOM PSIHOZOM: STUDIJA SLUČAJA¹

Nenad Glumbić, Branislav Brojčin², Mirjana Đorđević

Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

Dijagnoza nespecifikovane neorganske psihoze implicira da kliničke prezentacije ne zadovoljavaju pune dijagnostičke kriterijume za bilo koji poremećaj shizofrenog spektra. U nekim slučajevima, pacijenti sa dijagnozom psihotičnog poremećaja takođe ispunjavaju dijagnostičke kriterijume za poremećaj autističkog spektra. To je i razlog zbog koga je sedamnaestogodišnji mladić sa dijagnozom nespecifikovane neorganske psihoze upućen na defektološku procenu kako bi se dobile dodatne informacije o komorbidnom autističkom poremećaju. Iznenađujuće, njegovi roditelji su takođe ispoljili neobičan i čudan stil komunikacije. Zbog toga je primenjena Komunikaciona čeklista za odrasle (CC-A; Whitehouse & Bishop, 2009), kako bi se procenile komunikacione poteškoće svih članova porodice. Na taj način su dobijena tri kompozitna skora na podskalama: Strukturalni jezik, Pragmatske veštine i Socijalno uključivanje. Ispitanik je ostvario najniže skorove na podskali Socijalno uključivanje, koji su ekvivalentni vrednosti -4 z skora. Skor Pragmatičkih veština odgovara vrednosti -2,6 z skora, dok su skorovi na podskali Strukturalni jezik ekvivalentni vrednosti -1,2 z skora. Njegov otac je takođe ispoljio deficite u sve tri oblasti komunikacione kompetencije (vrednosti z skorova su -2,2; -1,9 i -1,5 za podskale Pragmatske veštine, Socijalno uključivanje i Strukturalni jezik, respektivno). Pored intaktnih strukturalno-jezičkih veština i adekvatnog socijalnog uključivanja, majka ispitivanog mladića je takođe ispoljila značajna ograničenja u pragmatskoj kompetenciji (vrednosti z skora su -1,1). Dobijeni nalazi upućuju na zaključak da pragmatiski poremećaji članova porodice mogu da ukažu na postojanje šireg fenotipa kod ispitanika koji su u srodstvu sa pacijentom obolelim od naslednog mentalnog poremećaja.

Ključne reči: autizam, pragmatске sposobnosti, procena

1 Ovaj rad je rezultat istraživanja na projektu „Socijalna participacija osoba sa intelektualnom ometenošću“ (ev. br. 179 017), koji finansira Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja Republike Srbije.

2 E-mail: branislav06@gmail.com

NESPECIFIKOVANA NEORGANSKA PSIHOZA

Nespecifikovana neorganska psihoza predstavlja rezidualnu dijagnostičku kategoriju u klasifikacionom sistemu Svetske zdravstvene organizacije (ICD-10, 1992). U DSM-5 klasifikaciji Američke asocijacije psihijatarata (APA, 2013) ovaj poremećaj je prepoznat pod nazivom Nespecifikovani poremećaj shizofrenog spektra i drugi psihotični poremećaji. Ova dijagnoza se najčešće daje pacijentima koji, uprkos brojnim simptomima poremećaja shizofrenog spektra, nemaju u punoj meri izraženu kliničku sliku bilo kog specifičnog poremećaja (shizofrenije, drugih psihotičnih poremećaja i shizotipalnog poremećaja ličnosti). Kao primer Porter (2014) navodi pacijente sa izraženim vizuelnim halucinacijama, koji nemaju nijedan drugi simptom psihotičnog poremećaja.

Poznato je da osobe sa poremećajem shizofrenog spektra imaju izrazite pragmat-ske deficite (Perlini et al., 2015; Schneider et al., 2015). Brojna istraživanja ukazuju na pojavu subkliničkih manifestacija shizofrenog spektra kod bliskih rođaka ovih osoba (Brent et al., 2014; Rosenstein, Foltz, DeLisi, & Elvevåg, 2015). Otuda je cilj ovog istraživanja utvrđivanje karakterističnog profila pragmatškog funkcionisanja kod pacijenta sa nespecifikovanom neorganskom psihozom i njegovih roditelja.

METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

Opis slučaja

Sedamnaestogodišnji mladić, A. L., dolazi na konsultativni defektološki pregled kod jednog od autora ovog istraživanja zbog sumnje roditelja da, osim već ustanovljene dijagnoze, ima i Aspergerov sindrom. Konsultacije je zatražio psihijatar, koji smatra da se na osnovu postojećih dijagnostičkih kriterijuma ne može postaviti dijagnoza Aspergerovog sindroma.

A. L. je prohodao i progovorio na vreme. U ranom detinjstvu bio je fasciniran brojevima telefona, zastavama i psima. Često je gledao crtane filmove. Vremenom je razvio motoričke manirizme u formi polisimptomatskog tika i skakutanja u mestu. U šestoj godini dobio je dijagnozu mešovitog specifičnog razvojnog poremećaja, a kasnije je, sve do nedavno, imao dijagnozu opsesivno-kompulzivnog poremećaja. Aktuelna dijagnoza je nespecifikovana neorganska psihoza. Ulaskom u pubertet A. L. počinje da se izoluje, a kliničkom slikom dominiraju intruzivne misli. Zbog navedenog stanja A. L. je više puta hospitalizovan.

Tokom pregleda A. L. izbegava kontakt pogledom, a svaki pokušaj defektologa da uspostavi komunikaciju tumači kao hostilnu nameru. U jednom trenutku se okreće defektologu s neprijateljskim izrazom lica i kaže: „Kako ste mi navukli ove misli tako ih lepo izvcute“. Tokom uzimanja anamnestičkih podataka saznajemo da je A. L. agresivan i da je više puta tukao i pljuvao članove porodice.

Roditelji A. L. su izuzetno obrazovani, verbalno fluentni, sa pomalo neobičnim jezičkim konstrukcijama (pedantan govor) i hipomimičnim licem. To nas je navelo da, osim procene koja je od nas zatražena, izvršimo i dodatnu procenu njihovog komunikacionog profila.

Instrumenti istraživanja

Za procenu simptoma Aspergerovog sindroma korišćena je, osim kliničke procene, Gilijamova skala za Aspergerov poremećaj (*Gilliam Asperger's Disorder Scale, GADS; Gilliam, 2000*). Skala se sastoji iz 32 ajtema grupisanih u četiri podskale koje služe za procenu socijalnih interakcija, ograničenih interesovanja, kognitivnih sposobnosti i pragmatičkih sposobnosti. Sirovi skorovi svake podskale se transformišu u skalirane skorove. Sabiranjem vrednosti skaliranih skorova pojedinačnih podskala dobija se vrednost koeficijenta za Aspergerov sindrom, koja upućuje na verovatnoću da ispitanik ima ovaj pervazivni poremećaj razvoja.

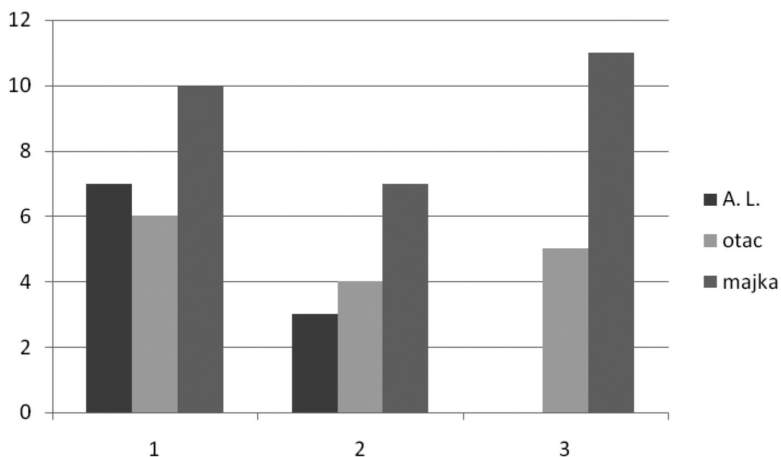
Istraživanja su pokazala da pojedinačne podskale, kao i skala u celini, imaju prihvatljiv nivo relijabilnosti unutrašnje konzistencije (vrednost Kronbahovog alfa koeficijenta se kreće u rasponu od 0,70 do 0,87). Ostale psihometrijske karakteristike ove skale takođe se smatraju prihvatljivim (Campbell, 2005).

Za procenu komunikacionog profila, korišćena je Komunikaciona čeklista za odrasle (*The Communication Checklist – Adult, CC-A; Whitehouse, Bishop, 2009*). Komunikaciona čeklista se koristi za skrining specifičnog poremećaja jezika i poremećaja autističkog spektra, kao i za detekciju suptilnih komunikacionih deficita kod osoba koje su rođaci ispitanika sa navedenim poremećajima. Sastoji se iz 70 ajtema grupisanih u tri podskale: Strukturalni jezik, Pragmatičke veštine i Socijalno uključivanje. Relijabilnost unutrašnje konzistencije svih podskala je veća od 0,9 (Whitehouse, Bishop, 2009).

REZULTATI ISTRAŽIVANJA SA DISKUSIJOM

Rezultati primene GADS-a pokazuju da A. L. ima visoke skorove, koji spadaju u granične vrednosti za Aspergerov sindrom. Razvojna istorija ukazuje na relativno ranu pojavu ograničenih interesovanja, abnormalnih više po intenzitetu, nego po fokusu. Poremećaj recipročnih socijalnih relacija nastao je kasno, ulaskom ispitanika u pubertet. Visoki skorovi na GADS-u i određene bihevioralne manifestacije slične autizmu posledica su bazičnog psihijatrijskog poremećaja, tj. delimičnog preklapanja kliničke slike autizma i mentalnih poremećaja iz oblasti shizofrenog spektra. Naši rezultati su u skladu sa kliničkom procenom nadležnog psihijatra, prema kojoj ispitanik nema komorbidni poremećaj autističkog spektra.

Na Grafikonu 1 prikazane su vrednosti skaliranih skorova sva tri ispitanika na podskalama CC-A.



1 – Strukturalni jezik 2 – Pragmatske veštine 3 – Socijalno uključivanje

Grafikon 1 – Vrednosti skaliranih skorova na podskalama CC-A

A. L. je ostvario najniže skorove na podskali Socijalno uključivanje (0 poena), koji su ekvivalentni vrednosti -4 z skora (skor je niži od prvog percentila normativnog uzorka). Skalirani skor Pragmatskih veština 3 odgovara vrednosti $-2,6$ z skora (0,5 percentila), dok je skor 7 na podskali Strukturalni jezik ekvivalentan vrednosti $-1,2$ z skora, odnosno dvanaestog percentila normativnog uzorka.

Njegov otac je takođe ispoljio deficite u sve tri oblasti komunikacione kompetencije, ostvarivši 6 poena na podskali Strukturalni jezik (z skor $-1,5$), 5 poena na podskali Socijalno uključivanje (z skor $-1,9$) i 4 poena na podskali Pragmatske veštine (z skor $-2,2$). Dobijeni skorovi odgovaraju percentilnim vrednostima 7, 2,9 i 1,4 za podskale Strukturalni jezik, Socijalno uključivanje i Pragmatske veštine, respektivno.

Pored intaktnih strukturalno-jezičkih veština (10 poena; z skor $-0,2$; 42. percentil) i adekvatnog socijalnog uključivanja (11 poena; z skor 0,4; iznad 50. percentila), majka ispitivanog mladića je takođe ispoljila značajna ograničenja u pragmatškoj kompetenciji, ostvarivši na podskali za procenu pragmatške kompetencije 7 poena (vrednosti z skora su $-1,1$ što odgovara 14. percentilu normativnog uzorka).

Dobijeni nalazi su u skladu sa rezultatima istraživanja autora koji su poredili pragmatške veštine pacijenata sa shizofrenijom, njihovih bliskih, nepsihotičnih rođaka i kontrolne grupe ispitanika iz opšte populacije (Mazza, 2008). Pokazalo se da prve dve grupe ispitanika ispoljavaju značajne deficite u oblasti pragmatškog funkcionisanja u poređenju sa kontrolnom grupom. Argentinski autori detektuju značajne poteškoće bliskih rođaka osoba obolelih od shizofrenije u rešavanju zadataka emocionalnog procesiranja i prepoznavanja socijalnih prestupa (de Achával et al., 2010). Kao i u našem istraživanju, autori nalaze da rođaci u prvom stepenu srodstva ispoljavaju slične, ali ne i sasvim identične deficite socijalnog procesiranja, koji se detektuju kod pacijenata sa poremećajem shizofrenog spektra.

ZAKLJUČAK

Dobijeni nalazi upućuju na zaključak da pragmatiski poremećaji članova porodice mogu da ukažu na postojanje šireg fenotipa kod ispitanika koji su u srodstvu sa pacijentom obolelim od naslednog mentalnog poremećaja. Prilikom planiranja psihosocijalnih intervencija usmerenih na zajednicu trebalo bi svakako razmotriti i kapacitete porodičnog okruženja da pruži podršku svom obolelom članu u svakodnevnom suočavanju sa socijalno relevantnim zadacima.

LITERATURA

- APA (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, fifth edition*. Arlington: VA.
- Brent, B. K., Seidman, L. J., Coombs, G., Keshavan, M. S., Moran, J. M., & Holt, D. J. (2014). Neural responses during social reflection in relatives of schizophrenia patients: Relationship to subclinical delusions. *Schizophrenia Research*, 157(1), 292-298.
- Campbell, J. M. (2005). Diagnostic assessment of Asperger's disorder: A review of five third-party rating scales. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 35(1), 25-35.
- de Achával, D., Costanzo, E. Y., Villarreal, M., Jáuregui, I. O., Chiodi, A., Castro, M. N., ... & Guinjoan, S. M. (2010). Emotion processing and theory of mind in schizophrenia patients and their unaffected first-degree relatives. *Neuropsychologia*, 48(5), 1209-1215.
- Gilliam, J. E. (2003). *GADS: Gilliam Asperger's Disorder Scale*. Pearson Assessment: London.
- Perlini, C., Tavano, A., Marinelli, V., Danzi, O., Bellani, M., Rambaldelli, G., ... & GET UP GROUP. (2015). Patterns of pragmatic verbal abilities in subjects with first episode psychosis and matched healthy controls. *European Psychiatry*, 30(1), 275.
- Mazza, M., Di Michele, V., Pollice, R., Casacchia, M., & Roncone, R. (2008). Pragmatic language and theory of mind deficits in people with schizophrenia and their relatives. *Psychopathology*, 41(4), 254-263.
- Porter, D. A. (2014). Unspecified schizophrenia spectrum and other psychotic disorder DSM-5 298.9. Retrieved July 30, 2015. from [http://www.theravive.com/therapedia/Unspecified-Schizophrenia-Spectrum-and-Other-Psychotic-Disorder-DSM--5-298.9-\(298.9\)-\(298.9\)](http://www.theravive.com/therapedia/Unspecified-Schizophrenia-Spectrum-and-Other-Psychotic-Disorder-DSM--5-298.9-(298.9)-(298.9)).
- Rosenstein, M., Foltz, P. W., DeLisi, L. E., & Elvevåg, B. (2015). Language as a biomarker in those at high-risk for psychosis. *Schizophrenia Research*, 165(2-3), 249-250.
- Schneider, S., Wagels, L., Haeussinger, F. B., Fallgatter, A. J., Ehli, A. C., & Rapp, A. M. (2015). Haemodynamic and electrophysiological markers of pragmatic language comprehension in schizophrenia. *The World Journal of Biological Psychiatry*, (0), 1-13.
- SZO (1992). *ICD-10 Klasifikacija mentalnih poremećaja i poremećaja ponašanja*. ZUNS: Beograd.
- Whitehouse, A. J. O., Bishop, D. V. M. (2009). *The Communication Checklist – Adult (CC-A)*. London: Pearson Assessment.

FAMILY PRAGMATIC PROFILE OF THE PATIENT WITH UNSPECIFIED NONORGANIC PSYCHOSIS: A CASE STUDY

Summary

Diagnosis of unspecified nonorganic psychosis implies that clinical presentations do not meet the full criteria for any of the schizophrenia spectrum disorders. In some cases patients, diagnosed with psychotic disorder, also meet diagnostic criteria for autism spectrum disorder. This is the reason a 17-year-old boy, diagnosed with unspecified nonorganic psychosis, was referred to special education assessment in order to provide additional information on co-morbid autistic disorder. He showed significant pragmatic deficits, which could be related to his impaired ability of inferring other people's intentions. Surprisingly, his parents also showed unusual and odd communication style. That is why, the Communication Checklist – Adult (CC-A; Whitehouse & Bishop, 2009) was used, for the assessment of communication difficulties of all family members. As a result three composite scores (Structural Language, Pragmatic Skills and Social Engagement) were obtained. The boy achieved the lowest scores on the Social Engagement subscale, which is equivalent to -4 z-score (lower than the first percentile of the normative sample). The Pragmatic Skills score corresponds to -2.6 z-score, while the Structural Language score is equivalent to -1.2 z-score of the normative sample. His father also showed deficits in all three areas of communication competence (z scores -2.2 , -1.9 , -1.5 of the normative sample for the Pragmatic Skills, Social Engagement and Structural Language composites, respectively). Apart from intact structural language skills and adequate social engagement, his mother also showed significant pragmatic difficulties (-1.1 z-score). It could be concluded that familial pragmatic impairment may be indicative of a broader phenotype in individuals who are related to patients with heritable mental disorders.

Key words: autism, pragmatic abilities, assessment