

Универзитет у Београду  
Факултет за специјалну едукацију  
и рехабилитацију

НАЦИОНАЛНИ НАУЧНИ СКУП

# Методе процене у специјалној едукацији и рехабилитацији

ЗБОРНИК РАДОВА

Београд  
2018.

Универзитет у Београду  
Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију

**НАЦИОНАЛНИ НАУЧНИ СКУП  
„МЕТОДЕ ПРОЦЕНЕ У СПЕЦИЈАЛНОЈ ЕДУКАЦИЈИ И  
РЕХАБИЛИТАЦИЈИ”**

*Београд, 24. децембар 2018.*

**ЗБОРНИК РАДОВА**

Београд, 2018.

„МЕТОДЕ ПРОЦЕНЕ У СПЕЦИЈАЛНОЈ ЕДУКАЦИЈИ И РЕХАБИЛИТАЦИЈИ”  
ЗБОРНИК РАДОВА

научни скуп националног значаја  
Београд, 24. децембар 2018.

Издавач:

Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију (ИЦФ)  
11000 Београд, Високог Стевана 2  
www.fasper.bg.ac.rs

За издавача:

Проф. др Снежана Николић, декан

Главни и одговорни уредник:

Проф. др Миле Вуковић

Уредник:

Проф. др Гордана Одовић

Рецензенти:

Проф. др Драгана Маћешкић-Петровић, Универзитет у Београду – Факултет за  
специјалну едукацију и рехабилитацију

Проф. др Весна Жигић, Универзитет у Београду – Факултет за  
специјалну едукацију и рехабилитацију

Проф. др Јасна Хрнчић, Факултет политичких наука – Универзитета у Београду

Дизајн насловне стране:

Зоран Јованковић

Компјутерска обрада текста:

Биљана Красић

Штампа омота и нарезивање ЦД

Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију (ИЦФ)

Зборник радова је публикован у електронском облику – ЦД

Тираж: 200

ISBN 978-86-6203-120-4

Наставно-научно веће Универзитета у Београду – Факултета за специјалну  
едукацију и рехабилитацију, на седници одржаној 13.12.2018. године,  
Одлуком бр. 3/157 од 14.12.2018. године, усвојило је рецензије рукописа  
Зборника радова „МЕТОДЕ ПРОЦЕНЕ У СПЕЦИЈАЛНОЈ ЕДУКАЦИЈИ И РЕХАБИЛИТАЦИЈИ”.

Зборник је настао као резултат Пројекта „МЕТОДЕ ПРОЦЕНЕ У СПЕЦИЈАЛНОЈ  
ЕДУКАЦИЈИ И РЕХАБИЛИТАЦИЈИ” чију реализацију је сопственим средствима  
подржао Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију.

# ПРОЦЕНА КОГНИТИВНО-ПРАГМАТСКОГ ФУНКЦИОНИСАЊА КАО ПРИЛОГ ДИЈАГНОСТИКОВАЊУ АСПЕРГЕРОВОГ СИНДРОМА У АДУЛТНОМ ПЕРИОДУ

Мирјана ЂОРЂЕВИЋ, Ненад ГЛУМБИЋ

Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију

## Апстракт

*Аспергеров синдром карактеришу квалитативна оштећења комуникације и реципрочних социјалних интеракција и оскудни, репетитивни и стереотипни облици понашања, интересовања и активности. Иако се дијагноза Аспергеровог синдрома најчешће поставља у детињству, неретко се дешава и да се особе у одраслом добу опредељују за дијагностичку процену.*

*Циљ овог рада је приказ одабраног инструментаријума за процену когнитивно-прагматског функционисања као прилог дијагностиковању Аспергеровог синдрома у адултном периоду, као и постигнутих резултата примењене процене.*

*Испитаник Н. Н., стар 44 године, на процену долази по препоруци породице, а и на основу сопственог уверења да је узрок његовог стања Аспергеров поремећај. Користићени су следећи инструменти: Равенове прогресивне матрице, AQ, SQ, EQ тестови, Батерија за процену комуникације, фаих рас приче, задаци за процену вербалне и невербалне инхибиторне контроле, способности планирања, формирања вербалних стратегија, флуентности и пажње.*

*Постигнућа на примењеним тестовима искључују могућност присуства Аспергеровог синдрома. Насупрот томе, тешкоће које се уочавају у когнитивном и прагматском функционисању овог испитаника могу бити последица неких других стања или болести.*

**Кључне речи:** *процена комуникације, дијагноза, прагматика*

## УВОД

Аспергеров синдром је као засебна нозолошка категорија препознат у ICD-10 (WHO, 1993), као и у DSM-IV класификацији (APA, 1994), као поремећај који припада категорији первазивних развојних поремећаја. Карактеришу га квалитативна оштећења комуникације и реципрочних социјалних интеракција и оскудни, репетитивни и стереотипни облици понашања, интересовања и активности. Особе са Аспергеровим синдромом по правилу функционишу на просечном или

изнадпросечном интелектуалном нивоу, имају очувану говорну продукцију, а неке од њих могу бити и моторички невеште. Најупадљивије карактеристике особа са Аспергеровим синдромом често се огледају у педантном и формалном говору, засићеном необичним темама усмереним на уски круг интересовања појединца, које неретко прате синтаксичке и семантичке необичности, као и тешкоће разумевања екстралингвистичких и паралингвистичких аспеката комуникације (Aleksić-Hil, 2012).

Иако се дијагноза Аспергеровог синдрома најчешће поставља у детињству, неретко се дешава и да се особе у одраслом добу опредељују за дијагностичку процену. Некада то особе које сумњају да имају Аспергеров синдром чине самоиницијативно, а понекад по наговору родитеља, супружника или пријатеља. У литератури постоје наводи да су психијатри у неким ситуацијама првобитно постављали дијагнозу атипичне шизофреније или алкохолизма, а затим тим истим особама додељивали дијагнозу Аспергеровог синдрома (Attwood, 1997). Такође, захтев за дијагностичку процену у одраслом добу може бити покренут и од стране неких служби које су се нашле у непосредном контакту са особама које испољавају неубичајено понашање, као што су то полиција, агенције за запошљавање и слично. Дијагностичка процена би поред примене основних дијагностичких критеријума, требало да обухвати испитивање специфичних аспеката социјалних, језичких и когнитивних вештина (Attwood, 1997).

## ЦИЉ

Циљ овог рада је приказ одабраног инструментаријума за процену когнитивно-прагматског функционисања као прилог дијагностиковању Аспергеровог синдрома у адултном периоду, као и постигнутих резултата примењене процене.

## МЕТОДОЛОГИЈА

### *Подаци о испитанику*

Испитаник, Н. Н., је у тренутку процене био стар 44 године. Завршио је средњу трговачку школу, незапослен је и живи

са оба родитеља. У претходном периоду испитаник је био склон прекомерној и дуготрајној употреби алкохола. У периоду пре доласка на процену когнитивно-прагматских способности, у референтној медицинској установи, дијагностикован му је поремећај личности. Говорећи о себи и свом животу, испитаник истиче да нема пријатеље, а ни партнера, као и да контакте одржава само са својим родитељима. Додатно, испитаник истиче да примећује да су му пажња и моторика слабије стране. Извештава о честом искуству анксиозности и емоције туге. Испитаник на процену долази по препоруци породице, а и на основу сопственог уверења да је узрок његовог стања Аспергеров поремећај.

### *Инструменти за процену когнитивно-прагматског функционисања*

За потребе процене нивоа интелектуалног функционисања, коришћене су Равенове прогресивне матрице (Raven & Raven, 1998). Задачи у оквиру овог теста су организовани 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. Задачи 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.

За процену присуства аутистичких црта коришћен је тест AQ (*The autism-spectrum*

*quotient*, Baron-Cohen et al., 2001). AQ је кратак и једноставан за коришћење. Састоји се од 50 питања, подељених у пет различитих области: социјалне вештине, дељење пажње, усмеравање пажње на детаље, комуникација и машта.

*EQ тест* (*The Empathy Quotient*, Baron-Cohen & Wheelwright, 2004) је коришћен за процену емпатије. Овај инструмент је дизајниран тако да има клиничку примену и да буде осетљив на недостатак емпатије као особине психопатије. EQ процењује афективну, когнитивну и мешовиту компоненту емпатије. Садржи 60 питања.

За процену способности систематизације (настојања да се анализира и истражује систем, да се уоче основна правила која регулишу понашање система) коришћен је тест *SQ* (*The Systemizing Quotient*, Baron-Cohen et al., 2003), који обухвата 60 питања.

При процени способности теорије ума коришћене су *Faux pas* приче. У овим причама актери, без намере да неког повреде, изговарају нешто што саговорник не жели да зна/ чује, не схватајући да је то неприкладно или да је повредило нечија осећања. *Faux pas* је сложенији задатак теорије ума. Овај тест мери способност увида у комплекснија ментална стања која су присутна у ненамерним увредама. Задатак подразумева да испитаник уочи *faux pas* у причама, да одговори на питања о разумевању (садржаја) *faux pas* и да идентификује лажно веровање које доводи до *faux pas*.

За процену невербалне инхибиторне контроле коришћен је Крени/стани задатак (Spinella & Miley, 2004). Овај задатак има два сегмента. У првом делу се од испитаника очекивало да произведе супротан одговор од оног који му је презентован. Док се у другом делу захтевало да

моторички одговор буде селективно извршен (односно заустављен) у зависности од датог сигнала.

Задатак Лондонска кула (Shallice, 1982) је коришћен за процену способности решавања проблема, односно способности планирања у невербалном домену.

За процену способности формирања вербалних стратегија при решавању проблема коришћен је задатак Тест 20 питања (Levin et al., 1991). Овај задатак је базиран на игри погађања замишљеног предмета.

Тест контролисаних усмених асоцијација (Strauss, Sherman, & Spreen, 2006) је коришћен за процену вербалне флуентности, односно способности успешног претраживања менталног лексикона. Семантичка флуентност процењена је Тестом категоријалног именовања (Welsh, Pennington, & Groisser, 1991). Струп тест (Golden & Freshwater, 1978) је примењен за процену селективности пажње и вербалне инхибиторне контроле. Тест праћења трага (*Trail Making Test*, Reitan, 1992) како једноставног, тако и сложеног, концептуалног праћења, коришћен је за процену подељене пажње.

У циљу процене прагматских способности, коришћена је Батерија за процену комуникације (*The Assessment Battery for Communication*, ABACo, Sacco et al., 2008) (у даљем тексту користиће се скраћеница ABACo за означавање батерије у целини). Овај 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. ABACo је преведен са италијанског на српски језик коришћењем методе тзв. „дуплог слепог

превода“. 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.

## ПРОЦЕДУРА ИСПИТИВАЊА

Испитаник је на процену долазио четири пута, током четири недеље у континуитету. Свака сесија је трајала између 90 и 110 минута. Процену су одвојено вршила два истраживача.

## РЕЗУЛТАТИ СА ДИСКУСИЈОМ

### *Резултати процене когнитивног функционисања*

Испитаник остварује просечна постигнућа на Равеновим матрицама ( $\Sigma=36$ ), односно на основу сировог скорa, перцентила и хронолошког узраста разврстава се у трећу категорију интелектуално просечних.

На *AQ* тесту, испитаникова постигнућа су нешто виша од просечних ( $\Sigma=22$ ), али и даље нижа од постигнућа која указују на присуство аутистичких црта (постигнућа изнад 32). Када је *EQ* тест у питању, испитаник остварује скор  $\Sigma=46$ , који показује да не постоји сумња на аутистички спектар поремећаја, јер скорови испод 30 указују на могућност постојања овог поремећаја. Постигнућа на *SQ* тесту ( $\Sigma=39$ ), такође

одговарају просечним постигнућима одраслих мушкараца. На основу сва три примењена теста, уочавамо да испитаникове аутистичке црте понашања нису у тој мери испољене да бисмо могли говорити о присуству аутистичког спектра поремећаја, односно Аспергеровог синдрома.

На задацима за процену теорије ума, испитаник показује успех у уочавању «социјалног прекршаја» у девет од 10 презентованих прича, што се може сматрати високим постигнућем. Међутим, у пет прича, одговарајући на питање зашто је то актер урадио, испитаник тежи приписивању хостилних намера учесницима (нпр. «*рекао је то да би га ниподаштавао*», «*да би га психички угрозио*», «*намерно га је провоцирао*» итд.).

У оба дела Крени/стани задатка испитаник остварује максималне резултате.

Када је у питању задатак Лондонска кула испитаник успешно решава четири од 10 задатака, што представља нижи резултат од просечног. Овакав резултат може указати на то да испитаник испољава проблеме у невербалном планирању активности, односно евентуалне потешкоће у стварању менталне репрезентације проблема, као и евалуације неколико могућих начина решавања. При решавању Теста 20 питања испитаник не поставља сувишна питања, не понавља већ постављена питања и нема изгубљене сетове. У шестом постављеном питању успешно решава замишљени предмет.

На сва три задата гласа у оквиру Теста контролисаних усмених асоцијација, у току 60 секунди испитаник продукује укупно 38 речи, при чему прави три грешке. Овај обим продукције је у складу са просечним постигнућима.



Слични резултати забележени су и на семантичкој флуентности. У року од 60 секунди на три задатка испитаник продукује укупно 43 речи. Просечан прој речи по задатом критеријуму одговара очекиваним постигнућима.

У оквиру Струп теста испитаник је за задатак читања речи утרוшио 108 секунди, што одговара просечном времену. У задатку именовања боја, испитанику треба више времена, што је такође очекивано, и дужина тог времена износи 273 секунде. На основу ових резултата закључујемо да кандидат не испољава проблеме у домену селективности пажње и инхибиције снажног дистрактора.

При решавању Теста праћења трага, први део задатка испитаник решава за 41 секунду, што представља нешто виши резултат од просечних вредности (29 секунди), али се не сматра патолошким постигнућима ( $\geq 78$  секунди). Други део задатка решава за 148 секунди, што је такође нешто виша вредност од просечне (75 секунди), при чему се ни овај налаз не сматра патолошким ( $\geq 273$  секунде).

### ***Резултати процене прагматског функционисања***

У погледу лингвистичких прагматских способности кандидат остварује просечна постигнућа ( $\Sigma=86$ ), што указује на то да он успешно користи језичке изразе како би постигао неку активност код саговорника (како би га подстакао да нешто учини) и изразе којима говорник нешто ставља до знања. Такође, испитаник успешно разуме и продукује молбе, захтеве, наредбе, питања и изјаве.

Такође, просечна постигнућа су регистрована и у области екстралингвистичке

прагматике ( $\Sigma=64$ ), што указује на то да кандидат има очувану способност гестуалне продукције питања, тврдњи, молби и наредби, као и разумевања значења знакова који су употребљени у комуникацији.

У погледу паралингвистичких прагматских способности испитаникова постигнућа не одступају од просечних ( $\Sigma=30$ ), што показује да он има очувану способност закључивања о говорниковим ставовима на тему изговорених садржаја или његовим емоционалним реакцијама на основу фацијалне експресије или прозодијских карактеристика.

У области контекстуалних аспеката прагматике, кандидат постиже чак и нешто виша постигнућа у односу на просечна ( $\Sigma=30$ ), што указује на то да је он веома сензитиван на кршење правила у комуникацији, односно да непогрешиво препознаје да ли су изречени садржаји у складу са друштвеним нормама.

Најслабија постигнућа и уједно дупло лошија у односу на просечна испитаник остварује у сфери конверзације ( $\Sigma=10$ ). Кандидат испољава значајне потешкоће у способности одржавања започете теме у конверзацији, могућности увођења нове теме као и давања речи саговорнику.

### **ЗАКЉУЧАК**

Резултати спроведене когнитивно-прагматске процене показују да испитаник Н. Н. има просечне интелектуалне способности, као и да нема изражене сметње у области вербалне и невербалне инхибиторне контроле, примене вербалних стратегија, флуентности, селективности пажње, као и лингвистичких, паралингвистичких и екстралингвистичких прагматских вештина. Постигнућа на



примењеним тестовима за процену способности систематизације, емпатије и аутистичког понашања, заједно са претходно наведеним резултатима искључују могућност присуства Аспергеровог синдрома. Насупрот томе, тешкоће које се уочавају у процесу невербалног планирања, приписивања хостилних намера другим особама, као и неспретност у конверзацији могу бити последица алкохолизма и поремећаја личности.

### ЛИТЕРАТУРА

- Aleksić-Hil, O. (2012). Pervazivni razvojni poremećaji. U S. Bojanin, S. Popović Deušić (ur.) (269-286). *Psijhijatrija razvojnog doba*. Beograd: Dosije studio.
- American psychiatric association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 4th edn (DSM-IV). Washington, DC: APA.
- Attwood, T. (1997). *Asperger's syndrome: A guide for parents and professionals*. Jessica Kingsley Publishers.
- Baron-Cohen, S., & Wheelwright, S. (2004). The empathy quotient: an investigation of adults with Asperger syndrome or high functioning autism, and normal sex differences. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34(2), 163-175.
- Baron-Cohen, S., Richler, J., Bisarya, D., Gurunathan, N., & Wheelwright, S. (2003). The systemizing quotient: an investigation of adults with Asperger syndrome or high-functioning autism, and normal sex differences. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London B: Biological Sciences*, 358(1430), 361-374.
- Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Skinner, R., Martin, J., & Clubley, E. (2001). The autism-spectrum quotient (AQ): Evidence from asperger syndrome/high-functioning autism, males and females, scientists and mathematicians. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 31(1), 5-17.
- Golden, C. J., & Freshwater, S. M. (1978). Stroop color and word test.
- Levin, H. S., Culhane, K. A., Hartmann, J., Evankovich, K., Mattson, A. J., Harward, H., ... & Fletcher, J. M. (1991). Developmental changes in performance on tests of purported frontal lobe functioning. *Developmental Neuropsychology*, 7(3), 377-395.
- Raven, J., & Raven, J. C. (1998). *Priručnik za Ravenove progresivne matrice i ljestvice rječnika. Standardne progresivne matrice*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- 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.
- Shallice, T. (1982). Specific impairments of planning. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London B*, 298, 199-209.
- Spinella, M., & Miley, W. M. (2004). Orbitofrontal function and educational attainment. *College Student Journal*, 38(3).
- Strauss, E., Sherman, E. M., & Spreen, O. (2006). *A compendium of neuropsychological tests: Admini Reitan, R. M. (1992). Trail Making Test: Manual for administration and scoring*. Reitan Neuropsychology Laboratory. *stration, norms, and commentary*. American Chemical Society.
- Welsh, M. C., Pennington, B. F., Groisser, D. B. (1991). A normative-developmental study of executive function: a window on prefrontal function in children. *Developmental Neuropsychology*, 7 (2), 131-149
- World Health Organization (1993). *The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: diagnostic criteria for research*.

# ASSESSMENT OF COGNITIVE- PRAGMATIC FUNCTIONING AS A CONTRIBUTION TO DIAGNOSING ASPERGER SYNDROME IN ADULTHOOD

Mirjana Djordjević, Nenad Glumbić

*University of Belgrade – Faculty of Special  
Education and Rehabilitation*

## Abstract

*Asperger syndrome is characterized by qualitative damage to communication and reciprocal social interactions, and restricted, repetitive and stereotypical forms of behavior, interest and activity. Although the diagnosis of Asperger syndrome is most commonly found in childhood, it often happens that persons in the adult age opt for a diagnostic assessment.*

*The aim of this paper is to present a selected instrument for the assessment of cognitive-pragmatic functioning as a contribution to the diagnosis of Asperger syndrome in adulthood, as well as the achieved results of the applied assessment.*

*Participant N.N, aged 44, is assessed on the recommendation of his family, and on the basis of his own belief that the cause of his condition is Asperger disorder. The following instruments were used: Raven's progressive matrices, AQ, SQ, and EQ tests, The Assessment Battery for Communication, faux pas stories, tasks for assessing verbal and non-verbal inhibitory control, planning skills, verbal strategies formation skills, fluency and attention.*

*The achievements on the test exclude the possibility of the presence of Asperger syndrome. In contrast, the difficulties observed in the cognitive and pragmatic functioning of this subject may be the result of other conditions or illnesses.*

**Key words:** *communication assessment, diagnosis, pragmatics*