

Beogradska defektološka škola –  
Belgrade School of Special Education  
and Rehabilitation  
Vol. 22, No. 2 (2016), str. 9-20

UDK 159.942.072-056.34/.36  
616.89-008.44-056.34/.36  
Originalni rad – Empirical studies  
Primljen – Received: 25.4.2016.  
Prihvaćen – Accepted: 12.7.2016.

## Tipovi grešaka u tumačenju primarnih emocija kod odraslih osoba sa intelektualnom ometenošću i dualnim dijagnozama<sup>1</sup>

Mirjana ĐORĐEVIĆ<sup>2</sup>, Nenad GLUMBIĆ, Branislav BROJČIN  
Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Srbija

*Imajući u vidu da se pogrešno prepoznavanje i tumačenje emocionalnih izraza dovodi u vezu sa problemima u socijalnom ponašanju, cilj ovog rada je utvrđivanje najzastupljenijih grešaka koje se javljaju pri prepoznavanju primarnih emocija u komunikaciji kod odraslih osoba sa intelektualnom ometenošću i dualnim dijagnozama.*

*Uzorkom je obuhvaćeno 120 ispitanika, oba pola, starosti između 20 i 56 godina (AS=31,82, SD=8,70). Celokupan uzorak je podeljen na dva poduzorka, ispitanike sa intelektualnom ometenošću (N=60) i ispitanike sa dualnim dijagnozama (N=60).*

*Za procenu sposobnosti razumevanja primarnih emocija u komunikaciji korišćena je skala Razumevanja emocija u komunikaciji iz Baterije za procenu komunikacije (The Assessment Battery for Communication – AbaCo; Sacco et al., 2008).*

*Dobijeni rezultati pokazuju da se najmanja zastupljenost grešaka u obe grupe ispitanika beleži na zadacima za procenu sposobnosti prepoznavanja emocije ljutnje. Za sve ispitanike najslabija postignuća zabeležena su na emociji straha. Slična frekvencija grešaka za obe grupe ispitanika uočava se na emocijama sreće, tuge i straha, dok se u emociji ljutnje uočava nešto drugačiji redosled najzastupljenijih supstitucija.*

**Ključne reči:** intelektualna ometenost, komorbiditet psihijatrijskih poremećaja, supstitucija

1 Rad je nastao kao 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 Mirjana Đorđević, mira.djordjevic81@gmail.com

## Uvod

Prepoznavanje emocija u društvenom kontekstu predstavlja ključnu komponentu socijalne kompetencije koja je u bliskoj vezi sa sposobnošću ostvarivanja socijalnih interakcija (Bornstein & Tamis-LeMonda, 1989, prema Nelson, Welsh, Trup, & Greenberg, 2011). Pogrešno prepoznavanje i tumačenje emocionalnih izraza dovodi se u vezu sa problemima u socijalnom ponašanju (Unoka, Fogd, Füzy, & Csukly, 2011).

Poznato je da nedovoljna ovladanost adaptivnim veštinama u populaciji osoba sa intelektualnom ometenošću (IO), između ostalog, otežava i identifikovanje i razumevanje relevantnih socijalnih signala koji dolaze iz različitih izvora, njihovu integraciju i obradu, pa samim tim i planiranje i realizaciju ponašanja u skladu sa postojećom situacijom (Глумбић, 2005).

Dodatna otežavajuća okolnost je ta što je IO neretko praćena pridruženim psihijatrijskim poremećajima (Cooper, Smiley, Morrison, Williamson, & Allan, 2007; Emerson & Hatton, 2007; Martorell et al., 2009), koji nepovoljno utiču na svakodnevno funkcionisanje ovih osoba (Bouras et al., 2004; Dekker & Koot, 2003). Shizofrenija se u populaciji osoba sa IO češće javlja od bipolarnog poremećaja i depresivnog poremećaja (Morgan, Leonard, Bourke, & Jablensky, 2008), a karakterišu je specifične poteškoće u domenu socijalne kognicije koje se manifestuju problemima u opažanju i obradi socijalnih i emocionalnih signala, objašnjavanju pojava i otkrivanju uzroka pozitivnih i negativnih događaja, kao i problemima u razumevanju i pripisivanju mentalnih stanja sebi i drugima (Totić-Poznanović, Pavlović, Đorđević, Pavlović & Marinković, 2011). Takođe, shizofrena simptomatologija se odražava i na ispoljavanje poteškoća u paralingvističkim aspektima komunikacije, odnosno problemima u prepoznavanju afektivne prozodije i facijalne ekspresije (Colle et al., 2013).

Imajući u vidu da „dualna dijagnoza“ (skraćeno DD) predstavlja odozad sintagmu u stručnim krugovima za označavanje pojave pridruženih psihijatrijskih poremećaja stanju intelektualne ometenosti, u daljem tekstu biće korišćen taj termin.

## *Cilj*

Cilj ovog rada je utvrđivanje najzastupljenijih grešaka koje se javljaju pri prepoznavanju primarnih emocija u komunikaciji kod odraslih osoba sa IO i DD.

## *Metod*

### *Uzorak*

Uzorkom je obuhvaćeno 120 ispitanika, oba pola, starosti između 20 i 56 godina ( $AS=31,82$ ,  $SD=8,70$ ). Celokupan uzorak je podeljen na dva poduzorka, ispitanike sa IO i ispitanike sa DD, sa po 60 ispitanika u svakom poduzorku.

Ispitanici sa DD pripadaju kategoriji shizofrenog spektra poremećaja prema DSM-5 klasifikaciji, ispoljavajući simptopatologiju u najmanje jednoj od navedenih oblasti – deluzije, halucinacije, abnormalno motorno ponašanje, negativni simptomi i dezorganizovan govor i mišljenje. Svi ispitanici sa DD su koristili antipsihotike i u svom medicinskom kartonu su imali podatke o povremenim hospitalizacijama u psihijatrijskim ustanovama, a njihovo sniženo intelektualno funkcionisanje nije bilo izazvano poznatim uzrokom.

Sa druge strane, ispitanici sa IO nisu imali pridružene psihijatrijske poremećaje i nisu koristili medikamentoznu terapiju.

U oba poduzorka nalazilo se po 25 (41,7%) ispitanika sa lakom IO (IQ od 50 do 69) i 35 (58,3%) ispitanika sa umerenom IO (IQ od 35 do 49).

Svi ispitanici su dijagnostikovani u detinjstvu, a nakon prijema u ustanovu socijalne zaštite rađena je ponovna dijagnostika, kao i obavezna psihijatrijska procena. Podaci o stepenu intelektualnog funkcionisanja i DD, preuzeti su iz njihovih ličnih kartona, uz prethodno pribavljenu informisanu saglasnost ispitanika i njihovih roditelja.

Imajući u vidu da su podaci o količniku inteligencije u medicinskoj dokumentaciji ispitanika ukazivali na to da su korišćeni različiti testovi procene, kao i da su procene rađene u različito vreme, a da za neke ispitanike čak nije postojao podatak o količniku inteligencije, već samo o kategoriji ometenosti, mi smo kao kontrolnu varijablu primenili Ravenove progresivne matrice (Raven & Raven, 1998), čime je potvrđeno da svi ispitanici iz našeg uzorka imaju ispodprosečne intelektualne sposobnosti.

U odnosu na polnu distribuciju, uzorci su bili ujednačeni, odnosno u obe grupe ispitanika bilo je po 30 ispitanika muškog i 30 ispitanika ženskog pola. T-testom nezavisnih uzoraka poredene su obe grupe ispitanika prema starosnoj dobi i nisu dobijene statistički značajne razlike ( $t(118)=1,42$ ,  $p=0,158$ ).

Isključujući kriterijumi za formiranje obe grupe su bili: teško oštećenje sluha i vida, dvojezičnost i traumatske povrede mozga.

### *Tehnika istraživanja*

#### *Procena tipova grešaka u tumačenju primarnih emocija u komunikaciji*

Za procenu sposobnosti razumevanja primarnih emocija (sreća, tuga, ljutnja i strah) korišćena je skala Razumevanja emocija u komunikaciji iz Baterije za procenu komunikacije (*The Assessment Battery for Communication – AbaCo*; Sacco et al., 2008).

Ova skala sadrži osam zadataka u obliku video snimaka u okviru kojih glumci simuliraju emocionalna stanja koristeći se prozodijskim i facialnim obeležjima. Da bi se izbeglo oslanjanje na sadržaj verbalne ekspresije, a da bi se uključila sposobnost detektovanja prozodijskih karakteristika, glumci izgovaraju tekst na nepostojećem jeziku (npr. *Ispitanik gleda video zapis u kome je akter vidno ljut dok govori izmišljenim jezikom; od ispitanika se očekuje da odgovori kako se akter oseća, birajući jedan od pet ponuđenih odgovora – srećan, iznenađen, ljut, tužan ili nekako drugačije*).

S obzirom da skala Razumevanje emocija u komunikaciji ima manje od 10 ajtema, za potrebe ovog istraživanja računata je srednja vrednost korelacije između stavki kao mera pouzdanosti. Dobijena vrednost 0,448 je u saglasnosti sa preporučenim vrednostima koje daju Brigs i Čik (Briggs & Cheek, 1986).

#### *Procena intelektualnog funkcionisanja*

Za potvrđivanje nivoa intelektualnog funkcionisanja, korišćene su Ravenove progresivne matrice (Raven & Raven, 1998) koje predstavljaju instrument sačinjen od neverbalnih zadataka namenjenih merenju generalnog faktora inteligencije. Zadaci u okviru ovog testa su organizovani u vidu

„mustri“ (šara), ali tako da uvek jedan segment nedostaje. Od ispitanika se očekuje da uoči pravilo po kom su šare raspoređene i u skladu sa tim odabere onu koja nedostaje od nekoliko ponuđenih. Korišćenu verziju matrica čini 60 zadataka organizovanih u pet serija. Zadaci su poređani po težini, a serije su organizovane u odnosu na teme: dopunjavanje kontinuiranih sklopova, otkrivanje analogija među parovima figura, progresivno menjanje sklopova, permutacija figura i razlaganje figura na delove. Koeficijent relijabilnosti utvrđen par-nepar metodom je visok i iznosi 0,96, dok je test-retest relijabilnost nešto niža (0,88).

Test se može zadavati individualno ili grupno u kontrolisanim uslovima. Za potrebe ovog istraživanja, test je zadavan individualno. Ispitaniku je pokazano i objašnjeno da u svakom zadatku u gornjem delu stranice nedostaje jedan segment, a da se u donjem delu nalaze ponuđeni odgovori. Ispitanik je upoznat s tim da svaki od ponuđenih odgovora ima takav oblik da može da stane u isečeni deo, ali da je ipak samo jedan odgovor tačan. Pre početka procene, ispitaniku je objašnjeno da se od njega očekuje da pokaže prstom onaj odgovor za koji smatra da može pravilno da popuni isečeni deo. Nakon uvodnog objašnjenja zadatka i probnog ajtema, ispitivač je započinjao procenu, krenuvši od prvog seta i prvog zadatka. Ispitivač je upisivao one odgovore koje ispitanik pokaže prstom. Ispitivanje je prekidano ukoliko ispitanik ne završi sve setove u rasponu od trideset minuta.

## Rezultati

### *Analiza grešaka na skali Razumevanje emocija u komunikaciji*

U Tabeli 1 dat je deskriptivni prikaz zastupljenosti grešaka pri prepoznavanju emocija u komunikaciji kod odraslih osoba sa IO i DD.

Tabela 1. Zastupljenost grešaka pri prepoznavanju emocija

Emocija	IO				DD			
	Broj tačnih odgovora		Broj pogrešnih odgovora		Broj tačnih odgovora		Broj pogrešnih odgovora	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Ljutnja	90	75	30	25	90	75	30	25
Sreća	86	71,67	34	28,33	83	69,16	37	30,84
Tuga	76	63,33	44	36,67	83	69,16	37	30,84
Strah	71	59,17	49	40,83	62	51,67	58	48,33

Hi-kvadrat test nezavisnosti nije pokazao postojanje statistički značajnih razlika u broju grešaka na procenjivanim emocijama između ispitanika sa IO i DD ( $p > 0,05$ ).

Greške, nastale usled zamene primarnih emocija nekom od onih koje su bile ponuđene kao odgovori, a nisu bile eksponirane u datom snimku, prikazane su u Tabeli 2.

Tabela 2. Tipovi grešaka pri prepoznavanju emocija u komunikaciji

Emocija	Distribucija grešaka u odnosu na vrstu greške		IO		DD	
			N	%	N	%
Ljtnja	Supstitucija					
	tuga	6	20	9	30	
	nešto drugo	9	30	6	20	
	iznenađenje	15	50	2	6,67	
Sreća	sreća	0	0	13	43,33	
	iznenađenje	17	50	18	48,66	
	nešto drugo	3	8,82	3	8,10	
	ljtnja	13	38,24	15	40,54	
Tuga	tuga	1	2,94	1	2,70	
	stid	15	34,10	13	35,14	
	uplašnost	2	2,27	0	0	
	nešto drugo	9	20,45	5	13,51	
Strah	ljtnja	16	36,36	19	51,35	
	sreća	3	6,82	0	0	
	nešto drugo	18	36,73	11	18,97	
	tuga	22	44,90	41	70,69	
	ljtnja	4	8,17	4	6,89	
	sreća	5	10,20	2	3,45	

## Diskusija

Na zadacima za procenu emocije straha javlja se oko 40% pogrešnih odgovora kod obe grupe ispitanika, pri čemu svi ispitanici ekspresiju straha najčešće mešaju sa emocijom tuge, ali i sa „nečim drugim“, pokazujući da ne razumeju koncept ove emocije, niti njena osnovna paralingvistička obeležja. Sa druge strane, interesantan je podatak da rezultati drugih istraživanja pokazuju da ispitanici sa IO značajno češće i više ispoljavaju emociju straha u poređenju sa osobama tipične populacije (Neimeyer, Wittkowski, & Moser, 2004). Autori čak navode da se slaba sposobnost prepoznavanja i opisivanja emocija dovodi u vezu sa povećanom sklonošću ka ispoljavanju

anksioznog poremećaja (Dagnan & Mellor, 2004, prema Mellor & Dagnan, 2005), kao i da teškoće u razumevanju situacija koje izazivaju osećaj straha i anksioznosti zahtevaju razvoj i primenu programa intervencije sa ciljem unapređenja strategija emocionalne regulacije (Pereira & de Matos Faria, 2015). Coi i saradnici (Tsoi et al., 2008) ukazuju na to da osobe koje pripadaju shizofrenom spektru nisu ovladale jasnim kriterijumima za detekciju emocije straha, što doprinosi učestalim greškama, ali i sklonosti da se druge emocije pogrešno detektuju kao stanje uplašenosti.

Na celokupnom uzorku beleži se oko 70% tačnih odgovora na zadacima za procenu emocije sreće. Svi ispitanici su u oko 50% grešaka smatrali da je ekspresija sreće u stvari ekspresija iznenađenja, što i ne iznenađuje toliko, imajući u vidu da njihova paralingvistička obeležja mogu biti donekle slična. Sa druge strane, neobično je to da je u 38% grešaka kod ispitanika sa IO, a u 40,54% kod osoba sa DD, došlo do supstitucije emocije sreće i ljutnje. Slične rezultate u grupi ispitanika sa IO Plesa-Sker i saradnici (Plesa-Skwerer, Faja, Schofield, Verbalis, & Tager-Flusberg, 2006) su pokušali da objasne sličnim akustičkim karakteristikama ove dve emocije. U našem istraživanju, u obe emocije, akteri su izgovarali sadržaje (izmišljenim jezikom) bržim tempom, jačim intenzitetom, i energičnije, u poređenju sa emocijom straha i tuge, što je zaista moglo dovesti do konfuzije i zamene emocije sreće i ljutnje. Međutim, pojava da pojedine odrasle osobe sa IO i DD permutuju emociju sreće i ljutnje, ukazuje na to da ove osobe imaju poteškoće da razlikuju pozitivnu i negativnu emociju, što se posledično odražava na njihovo socijalno ponašanje. Owen i Maratos (Owen & Maratos, 2016) smatraju da, usled ovakvih odgovora, osobe sa IO mogu praviti greške u socijalnim interakcijama, procenjujući da u nekoj situaciji treba da priđu drugim akterima, umesto da budu na distanci i obratno.

Ljutnja, predstavlja emociju koju ispitanici sa IO i DD, podjednako dobro, a ujedno i najbolje prepoznaju. Akteri sa paralingvističkim obeležjima emocije ljutnje šalju ispitanicima neku vrstu socijalne pretnje, njihova poruka ih upozorava i ukazuje na moguće neprijatne posledice. Postoji mogućnost da tokom svog života ispitanici sa IO i DD imaju relativno često priliku da se sreću sa ekspresijom ljutnje u svom okruženju i da su usled tog iskustva uspešni u njenom prepoznavanju. Takođe, Koler i saradnici (Kohler et al., 2003), iako su očekivali veći procenat grešaka na emociji ljutnje zbog prisustva paranoidnih misli kod osoba sa shizofernijom, dobili su da su ove osobe relativno uspešno tumačile emociju ljutnje. Međutim, naši rezultati pokazuju da osobe sa IO emociju ljutnje ne supstituišu emocijom sreće, dok su

se kod osoba sa DD ovakve greške javile u 43,33%. Ovakav rezultat se može pravdati navodima da ispitanici sa lakom i umerenom IO i komorbidnim psihijatrijskim poremećajima u razumevanju tuđih iskaza pokazuju sklonost ka atribucijama koje su neosnovane (Matson, Anderson, & Bamburg, 2000).

Tuga, pored ljutnje, predstavlja emociju u kojoj su ispitanici sa IO i DD ostvarili relativno slična postignuća, mada su u njoj generalno svi bili manje uspešni. Praveći greške u oko 36% slučajeva, ispitanici sa IO su za emociju tuge najčešće mislili da je u pitanju ekspresija stida ili ljutnje, dok su osobe sa DD tugu najučestalije supstituisali sa ljutnjom (51,35%). Pretpostavljamo da je emocija tuge permutovana sa emocijom stida zbog potencijalnih zajedničkih obeležja ove dve ekspresije, kao što su tiha i usporena produkcija, sa elementima koji ukazuju na plač. Sa druge strane, moguće je da su pojedini ispitanici zbog negativne valence smatrali da ekspresija tuge odgovara emociji ljutnje.

Pogrešna tumačenja emocionalnih izraza se mogu sagledati i kroz prizmu emocionalne pristrasnosti ispitanika, s obzirom na to da postoje navodi da trenutno subjektivno raspoloženje ispitanika utiče na njegovo zaključivanje o nečijim emocijama (npr. oni koji se osećaju tužno češće će u nekom drugom emocionalnom izrazu detektovati tugu) (Grubišić, 2011). U skladu sa tim, u buduća istraživanja bi trebalo uvrstiti i kontrolnu varijablu emocionalne pristrasnosti.

### *Umesto zaključka*

Dobijeni rezultati pokazuju da nema statistički značajnih razlika u pogledu zastupljenosti pogrešnih odgovora između ispitanika sa IO i ispitanika sa DD.

Najmanja zastupljenost grešaka u obe grupe ispitanika beleži se na zadacima za procenu sposobnosti prepoznavanja emocije ljutnje. Ispitanici sa IO i DD ostvaruju jednak broj tačnih odgovora na ovoj emociji. Za sve ispitanike najslabija postignuća zabeležena su na emociji straha. Ispitanici sa IO imaju više uspeha u prepoznavanju emocije sreće od emocije tuge, dok su osobe sa DD podjednako uspešne u detektovanju ova dva emocionalna izraza.



Slična frekvencija grešaka za obe grupe ispitanika uočava se na emocijama sreće, tuge i straha, dok se u emociji ljutnje uočava nešto drugačiji redosled najzastupljenijih supstitucija. Osobe sa IO i DD najčešće emociju sreće detektuju kao emociju iznenađenja, emociju tuge kao izraz ljutnje, a ekspresiju straha kao emociju tuge.

Osobe sa IO ljutnju najčešće permutuju sa iznenađenjem, zatim sa nečim drugim, i na kraju sa emocijom tuge. Za razliku od njih osobe sa DD emociju ljutnje najčešće supstituišu sa srećom, potom sa tugom i nečim drugim, i na kraju, u najmanjem procentu sa iznenađenjem.

### *Literatura*

- 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.
- Briggs, S. R., & Cheek, J. M. (1986). The role of factor analysis in the development and evaluation of personality scales. *Journal of Personality*, 54(1), 106–148.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- Глумбић, Н. (2005). Квалитет социјалне партиципације деце са умереном менталном ретардацијом. *Социјална мисао*, 12(2-3), 143–154.

- Grubišin, J. (2011). The significance of anhedonia and deficits in emotion perception for global functioning in schizophrenia (Doctoral dissertation, Medicinski fakultet, Sveučilište u Zagrebu).
- Kohler, C. G., Turner, T. H., Bilker, W. B., Brensinger, C. M., Siegel, S. J., Kanes, S. J.,... & Gur, R. C. (2003). Facial emotion recognition in schizophrenia: intensity effects and error pattern. *American Journal of Psychiatry*, 160(10), 1768–1774.
- 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.
- 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.
- Mellor, K., & Dagnan, D. (2005). Exploring the concept of alexithymia in the lives of people with learning disabilities. *Journal of Intellectual Disabilities*, 9(3), 229–239.
- 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.
- Neimeyer, R. A., Wittkowski, J., & Moser, R. P. (2004). Psychological research on death attitudes: An overview and evaluation. *Death Studies*, 28(4), 309–340.
- Nelson, K. E., Welsh, J. A., Trup, E. M. V., & Greenberg, M. T. (2011). Language delays of impoverished preschool children in relation to early academic and emotion recognition skills. *First Language*, 31(2), 164–194.
- Pereira, C. M. G., & de Matos Faria, S. M. (2015). Do you feel what I feel? Emotional development in children with ID. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 165(1), 52–61.
- 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.

- 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.
- Totić-Poznanović, S., Pavlović, M., Đorđević, R., Pavlović, M., & Marinković, D. (2011). Socijalna kognicija osoba sa shizofrenijom. *Srpski arhiv za celokupno lekarstvo*, 139(11–12), 828–833.
- Tsoi, D. T., Lee, K. H., Khokhar, W. A., Mir, N. U., Swalli, J. S., Gee, K. A.,... & Woodruff, P. W. (2008). Is facial emotion recognition impairment in schizophrenia identical for different emotions? *A signal detection analysis. Schizophrenia Research*, 99(1), 263–269.
- Unoka, Z., Fogd, D., Füzy, M., & Csukly, G. (2011). Misreading the facial signs: specific impairments and error patterns in recognition of facial emotions with negative valence in borderline personality disorder. *Psychiatry Research*, 189(3), 419–425.
- Owen, S., & Maratos, F. A. (2016). Recognition of subtle and universal facial expressions in a community-based sample of adults classified with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 60(4), 344–354.

## **ERROR TYPES IN INTERPRETTION OF PRIMARY EMOTIONS IN ADULTS WITH INTELLECTUAL DISABILITIES AND DUAL DIAGNOSIS**

Mirjana Đorđević, Nenad Glumbić, & Branislav Brojčin  
*University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation, Serbia*

### **Abstract**

Bearing in mind that the wrong identification and interpretation of emotional expressions are associated with problems in social behavior, the aim of this study is to determine the most common errors that occur in identifying the primary emotions in communication in adults with intellectual disabilities and dual diagnoses.

The sample consisted of 120 subjects of both genders, aged between 20 and 56 years ( $AS = 31.82$ ,  $SD = 8.70$ ). The entire sample was divided into two subsamples, those with intellectual disabilities ( $N = 60$ ) and those with dual diagnoses ( $N = 60$ ). For assessing the ability to understand primary emotions in communication we have used the scale of Understanding emotions in communication from The Assessment Battery for Communication – AbaCo (Sacco et al., 2008).

The obtained results show that the lowest presentation of errors in both groups of respondents occurred on the task of assessing the ability to recognize the emotions of anger. For all respondents, the weakest achievements were recorded in the emotion of fear. A similar frequency of errors for both groups of respondents are observed in the emotions of happiness, sadness and fear, while the emotion of anger sees a slightly different sequence of the most common substitutions.

**Key words:** intellectual disability, comorbidity of psychiatric disorders, substitution