
Beogradska defektološka škola –
Belgrade School of Special Education
and Rehabilitation
Vol. 25, No. 1 (2019), str. 71-84

UDK 159.946.3.072-056.36
81'23-056.36
616.89-008.44
Pregledni rad – Literature reviews
Primljen – Received: 28.3.2019.
Prihvaćen – Accepted: 9.5.2019.

*Komunikaciono-pragmatske sposobnosti kod osoba sa intelektualnom ometenošću i pridruženim psihijatrijskim poremećajima – pregled istraživanja**

Mirjana ĐORĐEVIĆ**, Nenad GLUMBIĆ, Branislav BROJČIN
Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Srbija

Intelektualna ometenost je neretko praćena pridruženim psihijatrijskim poremećajima. Prisustvo psihijatrijske simptomatologije nepovoljno utiče na svakodnevno funkcionisanje osoba sa intelektualnom ometenošću.

Pragmatska sposobnost je sačinjena od nekoliko različitih veština koje omogućavaju osobi da integriše informacije tokom konverzacije, kao i da prati mentalna stanja sagovornika.

Cilj ovog rada je da se pregledom literature izdvoje i analiziraju studije u kojima su izučavane komunikaciono-pragmatske sposobnosti osoba sa intelektualnom ometenošću i pridruženim psihijatrijskim smetnjama.

Pri pregledu literature korišćen je servis Konzorcijuma biblioteka Srbije za objedinjenu nabavku – KOBSON, kao i Google Scholar Advanced Search.

Dobijeni rezultati pokazuju da osobe sa intelektuanom ometenošću i pridruženim psihijatrijskim stanjima ispoljavaju izraženije deficite u lingvističkim, paralingvističkim, kao i konverzionim aspektima pragmatike u poređenju sa osobama sa intelektualnom ometenošću bez pridruženih smetnji.

* 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.

** Mirjana Đorđević, mira.djordjevic81@gmail.com

U skladu sa navedenim nalazima, a u cilju planiranja adekvatnog komunikaciono-pragmatskog tretmana, neophodno je uzeti u obzir sve specifičnosti osoba sa intelektualnom ometenošću, uključujući i njihovu sklonost ka ispoljavanju određenih psihijatrijskih stanja.

Ključne reči: *pragmatika, dualne dijagnoze, intelektualna ometenost*

Uvod

Komorbiditet intelektualne ometenosti i psihijatrijskih poremećaja

Intelektualna ometenost je neretko praćena pridruženim psihijatrijskim poremećajima (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). Učestalost komorbidnih psihijatrijskih smetnji povećava se sa težinom intelektualne ometenosti (Bojanin, Kolar, & Kolar, 2002; Smiley et al., 2007), a neki autori ukazuju i na to da se povećano prisustvo ovih smetnji očekuje kod osoba koje žive u institucionalnom smeštaju, koje imaju epilepsiju, kao i kod onih sa nepoznatom etiologijom intelektualne ometenosti (Deb, Thomas, & Bright, 2001).

Prisustvo psihijatrijske simptomatologije nepovoljnije utiče na svakodnevno funkcionisanje osoba sa intelektualnom ometenošću nego što je to slučaj sa osobama prosečnih kognitivnih sposobnosti (Bouras et al., 2004; Dekker & Koot, 2003).

U populaciji osoba sa intelektualnom ometenošću javljaju se isti oblici psihijatrijskih poremećaja, kao i u populaciji osoba prosečnog intelektualnog funkcionisanja. Razlike se ogledaju u načinu ispoljavanja simptoma i njihovom intenzitetu, pa se stoga navodi je psihopatološka simptomatologija u populaciji osoba sa intelektualnom ometenošću jače izražena (Bouras et al., 2004; Bradley, Summers, Wood, & Bryson, 2004). Dalje, autori navode da se prisustvo mentalnih poremećaja u populaciji osoba sa intelektualnom ometenošću češće pojavljuje nego u tipičnoj populaciji (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) i prevalencija se kreće od 14% do 70%, a kao mogući razlozi ovakve pojave se navode: genetska predispozicija, stresna i traumatska iskustva, teškoće u komunikaciji, izloženost stigmati i nisko samopoštovanje (Cooper et al., 2007; Bojanin & sar., 2002; Dykens, 2000; Lakić, 2007; Riches, Parmenter, Wiese, & Stancliffe, 2006; Smiley et al., 2007; Tomić et al., 2012; Tomić & Mihajlović, 2008). Sa druge strane, smatra se da 1,8% osoba sa psihijatrijskim poremećajima funkcionira na nivou intelektualne ometenosti (Morgan, Leonard, Bourke, & Jablensky, 2008).

Prema mišljenju Kolar i saradnika (Kolar & sar., 2003) suštinski faktori koji se dovode u vezu sa vulnerabilnošću osoba sa intelektualnom ometenošću na psihijatrijske poremećaje su usporen razvoj govora i usporen razvoj saznavnih funkcija. Ova dva faktora posledično doprinose otežanoj komunikaciji i socijalnoj interakciji sa okolinom. Pridruženost psihopatoloških stanja intelektualnoj ometenosti je u vezi i sa češćim ispoljavanjem problematičnih obrazaca ponašanja (Hemmings, Gravestock, Pickard, & Bouras, 2006; Kearney & Healy, 2011; Myrbakk & von Tetzchner, 2008).

Najčešće opisivana pridružena psihopatološka stanja u populaciji osoba sa intelektualnom ometenošću jesu različite forme depresivnih stanja (Riches et al., 2006; Tomić & Mihajlović, 2008). Prema Harliju (Hurley, 2008) ključni simptomi depresivnog poremećaja u populaciji osoba sa intelektualnom ometenošću su – tuga, plakanje i nezadovoljstvo, dok se kod anksioznosti izdvajaju problemi sa spavanjem, povlačenje i sklonost ka suicidalnim idejama.

Sa druge strane, osobe sa intelektualnom ometenošću i bipolarnim poremećajem se prema istom autoru mogu prepoznati na osnovu – pojačane verbalizacije, povišenog raspoloženja, preteranog apetita, kao i akutnih faza besa. U domaćim istraživanjima na uzorcima ispitanika sa lakom intelektualnom ometenošću pokazano je da kod jedne četvrtine ispitanika postoje simptomi internalizovanih poremećaja ponašanja, i da postojeći simptomi ne koreliraju sa sposobnošću verbalne produkcije i razumevanja (Brojčin & Glumbić, 2012), ali da se sa druge strane može očekivati negativna povezanost između pragmatskih sposobnosti i ispoljavanja internalizovanih poremećaja (Бројчин, Глумбић, & Банковић, 2009).

U odnosu na starosnu dob, Emerson (Emerson, 2003), ističe da se depresivni poremećaj češće javlja na uzrastu iznad 11 godina kod osoba sa intelektualnom ometenošću. Kada su u pitanju osobe sa lakom intelektualnom

ometenošću simptomatologija depresivnog poremećaja je vrlo slična manifestacijama ovog poremećaja u prosečnoj populaciji (Hurley, 2006), s tim što se ističe da se simptomi poremećaja povećavaju sa godinama (Pope & Tarlov, 1991).

Govoreći o prediktorima depresivnog poremećaja kod osoba sa lakom intelektualnom ometenošću autori navode negativna životna iskustva, prisustvo intruzivnih misli, kvalitet i učestalost podrške, kao i nisko samopoštovanje (McGillivray & McCabe, 2007). Takođe, autori ističu da kod osoba sa lakom intelektualnom ometenošću depresivni poremećaj negativno korelira sa pozitivnim samopoštovanjem i pozitivnim socijalnim poređenjem (Dagnan & Sandhu, 1999), kao i sa učestalim pozitivnim iskustvima u socijalnim interakcijama i pozitivnim atribucionim stilovima, to jest sklonošću ka pridavanju pozitivnog značenja događajima (Hartley & MacLean, 2009).

Depresivni poremećaj se, prema Bojaninu i saradnicima (Bojanin & sar., 2002), kod osoba sa umerenom intelektualnom ometenošću može manifestovati i slabim kontaktom pogledom, regresijom govorne produkcije, kao i gubitkom emocionalnog tonusa. U istraživanju na populaciji osoba sa umerenom intelektualnom ometenošću, uzrasta od 4,5-17,5 godina, primenom Ahenbahovog sistema procene (Achenbach & Rescorla, 2001), ispostavilo se da 75,8% ispitanika nema visoke skorove u oblasti internalizovanih problema u ponašanju. Klinički značajan rezultat u pogledu internalizovanih problema ostvaruje 7,3% osoba sa umerenom intelektualnom ometenošću, s tim što se najviše problema beleži u oblasti povučenosti i depresije (4%), dok se u oblasti anksioznosti klinički značajni rezultati beleže kod 2,4% ispitanika. Takođe, rezultati ovog istraživanja pokazuju da je 8,9% ispitanika sa umerenom intelektualnom ometenošću sklono somatizaciji psihičkih teškoća (Brojčin & Glumbić, 2014). Prema nekim autorima depresivna stanja kod osoba sa lakom i umerenom intelektualnom ometenošću se najčešće razvijaju u adolescentskom periodu usled formiranja negativne slike o sebi, što je prouzrokovano višegodišnjim zadirkivanjem od strane okruženja, torturom i/ili maltretmanom (McGillivray & McCabe, 2007).

Shizofrenija se, prema rezultatima studije iz 2000. godine, javlja kod 17% osoba sa intelektualnom ometenošću (Salvador-Carulla, Rodríguez-Blázquez, & Rodríguez de Molina, 2000) i praćena je dezorganizovanim govorom i ponašanjem, negativnim simptomima, sumanutim idejama i halucinacijama (Bojanin & sar., 2002). Prema rezultatima Morgana i saradnika (Morgan et al., 2008), shizofrenija se u populaciji osoba sa intelektualnom

ometenošću češće javlja od bipolarnog poremećaja i depresivnog poremećaja. Nivo intelektualnog funkcionisanja kod osoba sa shizofrenijom predstavlja značajan prediktor postignuća na testovima za procenu jezičkog razvoja (Rodriguez-Ferrera, McCarthy, & McKenna, 2001). Shizofreni poremećaj karakterišu i 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 (Deljković, Moritz, Von, Klinge, & Randjbar, 2011; Pavlović, 2013; Petrović, 2012; Totić-Poznanović, Pavlović, Đorđević, Pavlović, & Marinković, 2011). Osobe sa intelektualnom ometenošću i pridruženom shizofrenijom su češće sklone suicidu, kao i samopovređivanju, a u skladu sa tim ranije se javljaju službama i servisima za pružanje podrške nego osobe koje su prosečnih kognitivnih sposobnosti i koje imaju shizofreniju (Morgan et al., 2008).

Komunikaciono-pragmatske sposobnosti

U najširem smislu, pragmatika se može definisati kao naučna oblast koja se bavi proučavanjem pravila, principa i praktičnih implikacija sveobuhvatne jezičke performanse (Kristal, 1995). Pojedini autori pod pojmom pragmatike podrazumevaju upotrebu jezika u formalnim i neformalnim interpersonalnim situacijama (Abbeduto & Hesketh, 1997). Kruz (Cruse, 2000, prema Cummings, 2007) smatra da pragmatika izučava jezički prenos informacija koje se ne kodiraju na konvencionalni način i na čije značenje utiče kontekst.

Pragmatska sposobnost je sačinjena od nekoliko različitih veština koje omogućavaju osobi da integriše informacije tokom konverzacije, kao i da prati mentalna stanja sagovornika (van der Lely, 2003). U skladu sa tim, neki autori ističu da je pragmatiski razvoj u čvrstoj vezi, kako sa ostalim aspektima jezičkog razvoja, tako i sa socijalnim i kognitivnim razvojem (Curtiss, 1988; Ninio & Snow, 1996, sve prema Abbeduto & Hesketh, 1997; Moreno Manso, García-Baamonde, Alonso, & Barona, 2010).

Problematika komunikaciono-pragmatskih veština kod osoba sa intelektualnom ometenošću i komorbidnim psihijatrijskim poremećajima je retko obrađivane u naučnoj literaturi, što doprinosi otvaranju nove dimenzije istraživačkog problema.

Cilj

Cilj ovog rada je da se pregledom literature izdvoje i analiziraju studije u kojima su izučavane komunikaciono-pragmatske sposobnosti osoba sa intelektualnom ometenošću i pridruženim psihijatrijskim smetnjama.

Metod

Pri pregledu literature korišćen je servis Konzorcijuma biblioteka Srbije za objedinjenu nabavku – KOBSON, kao i *Google Scholar Advanced Search*. Pretraga je izvršena preko sledećih pretraživača: *Ebscohost*, *ScienceDirect*, *WileyInterScience* i *SpringerLink*. U pretrazi su korišćene sledeće ključne reči: komunikaciono-pragmatske sposobnosti, intelektualna ometenost, komorbidna psihijatrijska stanja i dualne dijagnoze.

Pregled istraživanja

Baken i saradnici (Bakken, Eilertsen, Smeby, & Martinsen, 2008), ukazuju na to da se kod odraslih osoba sa intelektualnom ometenošću i komorbidnim psihijatrijskim poremećajima može uočiti dezorganizovanost u lingvističkoj produkciji koju karakterišu konfuzna i osiromašena govorna ekspresija, zbunjenost, nelagoda i frustriranost izazvana slabim razumevanjem sagovornika, kao i vidno smanjena ili odsutna inicijativa u konverzaciji. Rezultati istraživanja Matsona i saradnika (Matson et al., 2000) pokazuju da ispitanici sa lakom i umerenom intelektualnom ometenošću i komorbidnim psihijatrijskim poremećajima ispoljavaju dezorganizovanost u verbalnoj produkciji, koja može biti praćena umetanjem komentara neprijatnih i/ili bizarnih sadržaja, dok u razumevanju tuđih verbalnih iskaza pokazuju sklonost ka atribucijama koje su neosnovane, kao i pronalasku krivaca u drugim osobama. Takođe, njihovu verbalnu produkciju mogu karakterisati i elementi verbalne agresije, koji se pojavljuju bez vidljivog razloga.

Matson i saradnici (Matson, Terlonge, González, & Rivet, 2006), ispitujući socijalne veštine kod ispitanika sa teškom u dubokom intelektualnom i komorbidnim bipolarnim poremećajem, starosne dobi između 29 i 76 godina, ukazuju na to da ovi ispitanici pokazuju izražene smetnje u verbalnoj

produkciji koje se manifestuju neprikladnom repetitivnom vokalizacijom, neadekvatnim komentarima, kao i psovanjem.

Dorđević i saradnici (Đorđević, Glumbić, & Brojčin, 2018) su ispitali sposobnost razumevanja i produkcije ironičnih i lažnih iskaza kod odraslih osoba sa lakom i umerenom intelektualnom ometenošću i komorbidnim psihijatrijskim stanjima. Rezultati pokazuju da generalno svi ispitanici bolje razumeju i produkuju lažne nego ironične iskaze. U zadacima razumevanja ironije, ispitanici sa intelektualnom ometenošću su značajno uspešniji od ispitanika sa pridruženim psihijatrijskim stanjima.

U istraživanju Matsona i saradnika (Matson et al., 2006), poređenjem ispitanika sa teškom i dubokom intelektualnom ometenošću bez komorbidnih psihijatrijskih poremećaja, sa bipolarnim pridruženim poremećajem, kao i ispitanika sa drugom pridruženom psihopatologijom, nisu pronađene razlike u pogledu neverbalne komunikacije na Pozitivnoj i Negativnoj neverbalnoj skali u okviru Matsonove skale za procenu socijalnih veština kod osoba sa teškom intelektualnom ometenošću (*Matson Evaluation of Social Skills for Individuals with Severe Retardation – MESSIER*; Matson, 1995).

Predmet jednog istraživanja bio je usmeren na paralingvističke pragmatske sposobnosti odraslih osoba sa lakom i umerenom intelektualnom ometenošću i pridruženim psihijatrijskim smetnjama (Đorđević, Glumbić, & Brojčin, 2016). Uzorkom je obuhvaćeno 120 odraslih osoba, podeljenih u dve jednake grupe (grupu bez pridruženih psihijatrijskih smetnji i grupu sa komorbidnim psihijatrijskim stanjima). Dobijeni rezultati pokazuju da osobe sa lakom intelektualnom ometenošću imaju bolje paralingvističke pragmatske sposobnosti od osoba sa lakom intelektualnom ometenošću i pridruženim psihijatrijskim smetnjama. Takođe, rezultati ovog istraživanja pokazuju da na paralingvističke pragmatske sposobnosti utiču nezavisno jedan od drugog i faktor inteligencije i faktor pridruženih psihijatrijskih smetnji, ali da intenzivniji uticaj ima intelektualno funkcionisanje.

Konverzacija osoba sa intelektualnom ometenošću i pridruženim psihijatrijskim poremećajima se može okarakterisati kao besciljna, dezorganizovana, nekoherentna i siromašna (Bakken, Friis, Lovoll, Smeby & Martinsen, 2007; Cherry, Penn, Matson, & Bamburg, 2000). U istraživanju Matsona i saradnika (Matson et al., 2000) na uzorku od 127 ispitanika sa lakom i umerenom intelektualnom ometenošću, starosne dobi od 18 do 80 godina, primenjeni su Instrument za procenu prisustva dualne dijagnoze (*Assessment of Dual Diagnosis – AAD*; Matson, 1997) i Anketa za procenu

socijalnih performansi (*Social Performance Survey Schedule* – SPSS; Matson, Helsel, Bellack, & Senatore, 1983). Dobijeni rezultati pokazuju da se kod ispitanika sa visokim prisustvom psihopatološke simptomatologije beleže slabija postignuća u oblasti pozitivnih društvenih ponašanja, uključujući i same konverzacione sposobnosti. Ispitanici sa dualnim dijagnozama imaju statistički značajno lošije rezultate na ajtemima kojima se procenjuje sposobnost elaboriranja započete teme, kao i prisećanja razgovora koji je ranije vođen. Takođe, ovi ispitanici ređe pokazuju zainteresovanost za sagovornika, postavljajući mu pitanja o tome gde je bio, šta je radio i sl., a samim tim ne pokazuju ni zabrinutost ukoliko je sagovornik uznemiren ili anksiozan. U skladu sa navedenim rezultatima, autori ovog istraživanja dodaju da ovi ispitanici ne znaju kada treba da prekinu konverzaciju, poštujući potrebe sagovornika, pa stoga često upadaju u reč i/ili krše pravila pri menjanju uloga govornika i sagovornika.

Matson i saradnici (Matson et al., 2006) u populaciji osoba sa teškom i dubokom intelektualnom imetenošću i pridruženim bipolarnim poremećajem, primenjujući Vinelandovu skalu (*Vineland Adaptive Behavior Scales* – VABS; Sparrow, Balla, & Cicchetti, 1984) i Matsonovu skalu za procenu socijalnih veština kod osoba sa teškom intelektualnom ometenošću (*Matson Evaluation of Social Skills for Individuals with Severe Retardation* – MESSIER; Matson, 1995), ukazuju na to da ispitanici sa dualnim dijagnozama u konverzaciji pokazuju slabu reakciju na ispravku od strane sagovornika, povećanu sklonost ka prekidanju i ometanju aktivnosti sagovornika, kao i određene poteškoće u čekanju svog reda.

Umesto zaključka

Pregledom izdvojenih radova uočava se postojanje različitosti u pojedinim pragmatiskim aspektima između osoba koje funkcionišu na nivou intelektualne ometenosti i nemaju pridružena psihijatrijska stanja i onih osoba koje uz intelektualnu ometenost imaju i psihijatrijski komorbiditet. Po pravilu, osobe koje imaju pridružene psihijatrijske smetnje ujedno ispoljavaju i izraženije komunikaciono-pragmatске deficite.

U skladu sa navedenim nalazima, a u cilju planiranja adekvatnog komunikaciono-pragmatškog tretmana, neophodno je uzeti u obzir sve specifičnosti osobe sa intelektualnom ometenošću, uključujući i njenu sklonost ka ispoljavanju određenih psihijatrijskih stanja.

Literatura

- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- Bojanin, S., Kolar, D., & Kolar, M. (2002). Mentalna retardacija i psihotični poremećaji. *Psihijatrija danas*, 34(3-4), 327–343.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.

- 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.
- Cummings, L. (2007). Clinical pragmatics: A field in search of phenomena? *Language & Communication*, 27(4), 396–432.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- Dykens, E. A. (2000). Psychopathology in children with intellectual disability. *Journal for Child Psychology and Psychiatry*, 41(4), 407–417.
- Đorđević, M., Glumbić, N., & Brojčin, B. (2016). Paralinguistic abilities of adults with intellectual disability. *Research in Developmental Disabilities*, 48, 211–219. doi:10.1016/j.ridd.2015.11.001.
- Đorđević, M., Glumbić, N., & Brojčin, B. (Online First September, 2018). Irony, deception and theory of mind in people with intellectual disabilities and dual diagnoses. *Vojnosanitetski pregljed*. doi: <https://doi.org/10.2298/VSP180214142D>
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- Hurley, A. D. (2008). Depression in adults with intellectual disability: symptoms and challenging behaviour. *Journal of Intellectual Disability Research*, 52(11), 905–916.
- 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.
- Kolar, D., Bojanin, S., & Kolar, M. (2003). Specifičnosti psihoza mentalno retardirane dece i adolescenata. *Medicinski pregled*, 56(5-6), 251–255.
- Koskentausta, T., Iivanainen, M., & Almqvist, F. (2002). Psychiatric disorders in children with intellectual disability. *Nordic Journal of Psychiatry*, 56(2), 126–131.
- Kristal, D. (1995). *Kembrička enciklopedija jezika*. Beograd: Nolit.
- 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.
- 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.
- 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. (1995). *The Matson evaluation of social skills for individuals with severe retardation*. Baton Rouge: Disability Consultants, LLC.
- Matson, J. L. (1997). *Assessment of Dual Diagnosis Manual*. Baton Rouge: Scientific Publishers, Inc.
- 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 Developmental Disabilities*, 46(90), 15–22.

- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- Myrbakk, E., & von Tetzchner, S. (2008). Psychiatric disorders and behavior problems in people with intellectual disability. *Research in Developmental Disabilities*, 29(4), 316–332.
- Petrović, J. (2012). Socijalna kognicija u shizofreniji. *Aktuelnosti iz neurologije, psihijatrije i graničnih područja*, 20(3-4), 62–65.
- Pope, A. M., & Tarlov, A. R. (1991). *Disability in America: Toward a national agenda for prevention*. Washington: National Academies Press.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.

- 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.
- Sparrow, S., Cicchetti, D., & Balla, D. (2006). *Vineland Adaptive Behavior Scales – Classroom Edition (2nd ed.)*. Bloomington: Pearson Assessments.
- Tomić, K., & Mihajlović, G. (2008). Mentalna retardacija i depresija. *Engrami – časopis za kliničku psihijatriju, psihologiju i granične discipline*, 30(1), 41–52.
- Tomić, K., Mihajlović, G., Janković, S., Đonović, N., Jovanović-Mihajlović, N., & Diligenski, V. (2012). Faktoririzika za bihejvioralne i emocionalne poremećaje kod dece sa lakom intelektualnom ometenošću. *Serbian Journal of Experimental and Clinical Research*, 13(1), 19–24.
- 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.
- Totić-Poznanović, S., Pavlović, D. M., Dorđević, J. R., Pavlović, A. M., & Marinković, D. (2011). Socijalna kognicija osoba sa shizofrenijom. *Srpski arhiv za celokupno lekarstvo*, 139(11–12), 828–833.
- 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.
- 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.
- Бројчин, Б., Глумбић, Н., & Банковић, С. (2009). Прагматска компетенција и проблеми у понашању деце са лаким интелектуалном ометеношћу. *Београдска дефектолошка школа*, 15(2), 77–93.

COMMUNICATION-PRAGMATIC ABILITIES IN PERSONS WITH INTELLECTUAL DISABILITY AND ASSOCIATED PSYCHIATRIC DISORDERS - A RESEARCH REVIEW

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

Abstract

Intellectual disability is often accompanied by associated psychiatric disorders. The presence of psychiatric symptomatology adversely affects daily functioning of persons with intellectual disability.

The pragmatic ability is composed of several different skills that enable a person to integrate information during the conversation, as well as to monitor the mental state of the interlocutor.

The aim of this paper is to review and analyze the studies in which the communication-pragmatic abilities of persons with intellectual disability and associated psychiatric disorders have been surveyed.

The Serbian Library Consortium for Coordinated Acquisition – KoBSON, as well as Google Scholar Advanced Search were used when reviewing the literature.

The results obtained show that people with intellectual disability and associated psychiatric conditions exhibit more pronounced deficits in linguistic, paralinguistic, and conversational aspects of pragmatic compared to those with intellectual disabilities without associated disorders.

In accordance with the above findings, and in order to plan an adequate communication-pragmatic treatment, it is necessary to take into account all the specificities of persons with intellectual disability, including their tendency to manifest certain psychiatric conditions.

Key words: pragmatic, dual diagnoses, intellectual disability