

Obilježja makrostrukture i mikrostrukture osobnih priča osoba s afazijom

Dorčić, Nika

Master's thesis / Diplomski rad

2024

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:158:233670>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-17**



Repository / Repozitorij:

[Faculty of Education and Rehabilitation Sciences - Digital Repository](#)



Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

DIPLOMSKI RAD

Obilježja makrostrukture i mikrostrukture osobnih priča osoba s afazijom

Nika Dorčić

Zagreb, lipanj 2024.

Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

DIPLOMSKI RAD

Obilježja makrostrukture i mikrostrukture osobnih priča osoba s afazijom

Nika Dorčić

Prof. dr. sc. Jelena Kuvač Kraljević

Prof. dr. sc. Tatjana Prizl-Jakovac

Zagreb, lipanj 2024.

Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisala rad *Obilježja makrostrukture i mikrostrukture osobnih priča osoba s afazijom* i da sam njegova autorica. Svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima, jasno su označeni kao takvi te su adekvatno navedeni u popisu literature.

Ime i prezime: Nika Dorčić

Mjesto i datum: Zagreb, lipanj 2024.

Zahvale

Želim se zahvaliti svojoj mentorici prof. dr. sc. Kuvač Kraljević i sumentorici prof. dr. sc. Prizl-Jakovac kao i logopedinji dr. sc. Lice na prenesenom znanju, stručnom vodstvu i pruženoj podršci tijekom pisanja diplomskog rada, ali i tijekom cijelog procesa studiranja.

Želim se zahvaliti i svima onima koji su sudjelovali u istraživanju i podijelili sa mnom neke svoje važne životne događaje, osjećaje i razmišljanja.

Također se želim zahvaliti svim riječkim i zagrebačkim prijateljima zbog kojih, onako sigurno, mogu reći da sam proživjela najbolje studentske dane.

Posebno se želim zahvaliti svojoj dragoj prijateljici i budućoj kolegici HP na konstantnom bodrenju i hrpi profesionalnih i životnih savjeta. Čak nam je i zajedničko učenje za ispite, uz sendviče od lososa u Leggieru, uvijek bilo zabavno.

Najviše od svega, želim se zahvaliti svojoj obitelji na neizmjerljivoj ljubavi, bezuvjetnoj podršci, strpljenju, ali i na mali milijun pripremljenih ručkova.

SAŽETAK

Obilježja makrostrukture i mikrostrukture osobnih priča osoba s afazijom

Nika Dorčić

Prof. dr. sc. Jelena Kuvač Kraljević

Prof. dr. sc. Tatjana Prizl-Jakovac

Logopedija

Sve se veći broj ljudi u današnje vrijeme suočava s moždanim udarom. Kako se postotak osoba koje su preživjele moždani udar također povećava, sve je veći i broj ljudi kod kojih se posljedično javlja afazija. S ciljem prevladavanja nedostataka u postojećim teorijama usmjerenih na pružanje smjernica za procjenu pripovjednih sposobnosti kao i njihovo kasnije poticanje u sklopu tretmana kod osoba s afazijom, Dipper i sur. (2021) razvili su jedinstveni teorijski okvir - Lingvističku podlogu pripovijedanja kod afazije (LUNA). Iako se prema tom okviru procjena pripovjednih sposobnosti može odvijati na četiri razine, ovaj je rad usmjeren na samo neke mjere s razine makrostrukture i mikrostrukture. Tako je cilj ovog rada bio ispitati strukturalna obilježja, obilježja koherencije te jezična obilježja u osobnim pričama osoba s afazijom. U ispitivanju je sudjelovalo 11 osoba s afazijom te 12 osoba urednog jezičnog statusa. Sudionici istraživanja ispitani su Global TALEs protokolom (Westervald i sur., 2022) koji se prethodno prilagodio za odraslu populaciju. Rezultati istraživanja su pokazali da se na makrostrukturalnoj razini osobe s afazijom statistički značajno razlikuju od osoba urednog jezičnog statusa u navođenju rješenja u osobnim pričama te u proizvodnji pogrešaka globalne koherencije. Tako osobe s afazijom rjeđe navode rješenja u pričama te općenito proizvode više pogrešaka globalne koherencije, a gledajući vrste pogrešaka proizvode samo statistički značajno više jednostavnih dopuna. Što se tiče mikrostrukturalne razine, osobe s afazijom proizvode priče koje su značajno kraće te sa značajno više semantičkih i fonoloških pogrešaka u odnosu na osobe urednog jezičnog statusa. Takvi rezultati pokazuju da osobe s afazijom osim očitih teškoća na jezičnoj razini, mogu pokazati i narušeno održavanje strukture priče te globalne koherencije kao elemenata makrostrukturalne razine što posljedično može doprinijeti teškoćama u njihovoj ukupnoj komunikacijskoj kompetenciji.

Ključne riječi: afazija, pripovjedne sposobnosti, LUNA okvir, osobne priče

SUMMARY

The macrostructure and microstructure features of personal narratives in people with Aphasia

Nika Dorčić

Jelena Kuvač Kraljević, PhD

Tatjana Prizl-Jakovac, PhD

Speech and Language Pathology Department

Nowadays, an increasing number of people are facing a stroke. As the percentage of stroke survivors also increases, so does the number of people who develop aphasia as a result. With the aim of overcoming the shortcomings of existing theories aimed at providing guidelines for the assessment of narrative abilities as well as their subsequent stimulation as part of the treatment of people with aphasia, Dipper et al. (2021) developed a unique theoretical framework - Linguistic Underpinnings of Narrative in Aphasia (LUNA). Although according to this framework the assessment of narrative abilities can take place at four levels, this paper is focused only on some measures at the macro-structural and micro-structural level. Therefore, the aim of this paper was to investigate the structural features, coherence features and linguistic features in the personal narratives of people with aphasia. Eleven people with aphasia and twelve people with normal language status participated in the study. Participants were assessed using the Global TALES protocol (Westervald et al., 2022), which had previously been adapted for the adult population. The results of the study showed that at the macrostructural level, people with aphasia differ statistically significant from people with normal language status when it comes to stating solutions in personal narratives and producing errors of global coherence. Thus, people with aphasia are less likely to state solutions in stories and generally produce more errors of global coherence. Looking at the types of errors, they only produce statistically significant more filler utterances. Regarding the microstructural level, the stories of people with aphasia are significantly shorter and contain significantly more semantic and phonological errors than those of people with normal language status. These results show that, in addition to obvious difficulties at the linguistic level, people with aphasia may also show impaired maintenance of the story structure and global coherence as elements of the macrostructural level, which can consequently contribute to difficulties in their overall communication competence.

Key words: aphasia, narrative abilities, LUNA framework, personal stories

Sadržaj

1.	UVOD.....	1
1.1.	Afazija	2
1.1.1.	Uzroci afazije	2
1.1.2.	Simptomi afazije	2
1.1.3.	Podjela afazija	4
1.2.	Diskurs.....	5
1.2.1.	Pripovjedni (narativni) diskurs.....	5
1.2.2.	Osobna priča.....	5
1.3.	Okvir Lingvističke podloge pripovijedanja kod afazija	6
1.4.	Makrostruktura i mikrostruktura	7
1.4.1.	Makrostruktura.....	7
1.4.2.	Mikrostruktura.....	9
1.5.	Obilježja makrostrukture i mikrostrukture kod osoba s afazijom.....	12
1.5.1.	Obilježja makrostrukture kod osoba s afazijom	12
1.5.2.	Obilježja mikrostrukture kod osoba s afazijom.....	14
2.	PROBLEM I CILJ ISTRAŽIVANJA	15
3.	METODE RADA	16
3.1.	Uzorak ispitanika.....	16
3.2.	Mjerni instrumenti	18
3.3.	Postupak prikupljanja podataka.....	20
3.4.	Obrada podataka	20
4.	REZULTATI ISTRAŽIVANJA.....	21
4.1.	Struktura priče	21
4.2.	Globalna koherencija.....	22
4.3.	Produktivnost.....	23
4.4.	Leksičko procesiranje	23
5.	RAPRAVA	24
6.	ZAKLJUČAK	31
7.	LITERATURA.....	33
8.	PRILOZI	39

1. UVOD

Sve se veći broj osoba u današnje vrijeme suočava s moždanim udarom. Iako vjerojatnost njegova pojavljivanja značajno raste s povećanjem dobi, zbog nepovoljnog načina života te nepoželjnih životnih navika sve je češća, nažalost, pojavnost istog i u ranijim godinama života. Dobra je vijest da se u Hrvatskoj posljednjih 20-ak godina uočava pozitivan trend smanjenja standardizirane stope smrtnosti od moždanog udara i drugih krvožilnih bolesti (HZJZ, 2024).

S obzirom na to da se postotak osoba preživjelih od moždanog udara povećava, sve je veći i broj osoba kod kojih se posljedično javlja afazija. Narušenost jezičnih sposobnosti kod osoba s afazijom dovodi i do pragmatičkih teškoća koje se često, između ostalog, očituju kao nedovršen, manje kohezivan, koherentan i kompleksan diskurs što se odnosi i na pripovijedanje kao jednog od diskursnih oblika. Jedan od načina oblikovanja pripovjednog diskursa su i osobne priče. Osobna priča ili narativ uključuje neko osobno iskustvo koje se najčešće pripovijeda u prvom licu. Ona je važna komunikacijska karika za sudjelovanje u društvenom životu te teškoće u sposobnosti oblikovanja osobnih priča imaju negativan utjecaj na funkcionalnu komunikaciju i općenito na sveukupnu kvalitetu života pojedinca.

Istraživanja pripovjednih sposobnosti osoba s afazijom uglavnom uključuju govornike velikih svjetskih jezika. Još je uvijek nedovoljan broj istraživanja o tim sposobnostima u jezicima kojima komunicira manji broj govornika što je slučaj i s hrvatskim jezikom (npr. Jožipović i sur., 2021; Košutar i sur., 2024; Kuvač Kraljević i sur., 2023). Stoga ovaj rad ima za cilj dati mali doprinos objašnjavanju pripovjednih sposobnosti osoba s afazijom koji su govornici hrvatskog jezika i to analizirajući njihovu sposobnost oblikovanja osobnih priča.

1.1. Afazija

Afazija je stečeni jezični poremećaj do kojeg dolazi zbog oštećenja u onim dijelovima mozga dominantne hemisfere koji su odgovorni za kontrolu jezičnog razumijevanja i proizvodnje jezika (ASHA, n.d.). Jezične teškoće tako se mogu manifestirati kroz teškoće različitog stupnja u svim jezičnim sastavnicama te kroz sve modalitete. S obzirom na to da je jezik sredstvo za komunikaciju, postojanje afazije može u velikoj mjeri utjecati na kvalitetu života same osobe s afazijom, ali i njoj bliskih osoba.

1.1.1. Uzroci afazije

Kao najčešći uzrok afazije navodi se moždani udar. Flowers i sur. (2016) navode da se kod čak oko 1/3 osoba koje dožive moždani udar afazija javlja kao posljedica istog. Moždani udar može biti uzrokovan različitim krvožilnim bolestima. Uzevši u obzir krvožilnu patologiju, moždani udari se mogu podijeliti na ishemijske i hemoragijske (Hedge, 2006). Ishemijski moždani udar nastaje kada se u krvnoj žili stvori masa (npr. krvni ugrušak ili nakupina masnoća) koja posljedično blokira ili narušava normalni protok krvi do određene regije u mozgu (ASHA, n.d.). S druge strane, hemoragijski moždani udar je uzrokovan puknućem cerebralne krvne žile, a time i krvarenjem zbog kojeg se posljedično oštećuje okolno moždano tkivo (ASHA, n.d.). Osim navedenog, drugi česti uzroci afazije su i tumori mozga, cerebralne infekcije, operacije mozga te drugi čimbenici koji su povezani s moždanom patologijom, a time posljedično i s afazijom (npr. cerebralna toksemija, epilepsija, progresivne neurološke bolesti; ASHA, n.d.; Hedge, 2006).

1.1.2. Simptomi afazije

Obilježja afazije razlikuju se od osobe do osobe. Naime, čak i kad se u obzir uzme samo jedna osoba s afazijom, simptomi koji su povezani s tim stanjem mogu se značajno promijeniti, pogotovo kroz prvih nekoliko tjedana ili mjeseci od moždanog udara (Sheppard i Sebastian, 2021). Simptomi afazije mogu varirati s obzirom na lokaciju i opseg oštećenja mozga kao i komunikacijske zahtjeve okoline (ASHA, n.d.).

Afazija se manifestira kroz teškoće različitog stupnja u bilo kojem od četiri primarna jezična područja: proizvodnji govornog jezika, razumijevanju govornog jezika, proizvodnji pisanog jezika te čitanju i razumijevanju pročitano (ASHA, n.d.). Tako se na području proizvodnje govornog jezika mogu uočiti teškoće u imenovanju ili pronalaženju točne riječi (anomija), kombiniranje ne-riječi i/ili riječi s ciljem proizvodnje fraza ili rečenica kojima nedostaje semantičko značenje (žargon), korištenje izoliranih riječi ili kraćih fragmentiranih fraza za komunikaciju, stvaranje novih riječi koje pritom nemaju značenje niti su prepoznatljive slušatelju (neologizmi - npr. „satar“ umjesto „urar“), supstitucija glasova (fonemske parafazije - npr. „lampa“ umjesto „rampa“), supstitucija riječi (verbalne parafazije – semantičke (npr. „sin“ umjesto „kći“) i slučajne/nepovezane (npr. „prozor“ umjesto „banana“)) te ispuštanje funkcionalnih riječi (telegrafski govor - npr. ispuštanje pomoćnih glagola; ASHA, n.d.; Hedge (2006)). Osim toga, javlja se i ponavljanje vlastitih prethodno izgovorenih riječi (perseveracije), zamjena slogova unutar fraze ili rečenice (teleskopaži - npr. „Doći sam kušla.“ umjesto „Došla sam kući.“), opširno opisivanje značenja ciljane riječi zbog nemogućnosti prizivanja te riječi (cirkumlokucije), patološka bujica riječi (logoreja), morfološke (npr. ispuštanje gramatičkih markera ili njihovo korištenje na pogrešan način) i sintaktičke pogreške (npr. pogrešan redoslijed riječi u iskazu) kao i manjak svjesnosti o njima te netečan govor ili govor s naporom (ASHA, n.d.; Hedge , 2006).

Na području razumijevanja govornog jezika mogu se uočiti teškoće razumijevanja govornih iskaza općenito, složene gramatike (npr. odnosne rečenice), dužeg ili brzo prezentiranog govora (npr. u složenoj konverzaciji, na televiziji) te govornog jezika koji nije popraćen vizualnom podrškom (npr. radio, telefon). Također, uočavaju se i teškoće s interpretacijom nedoslovnog odnosno prenesenog značenja, produljeno vrijeme za razumijevanje govornih poruka te nedostatak svjesnosti o vlastitim pogreškama (ASHA, n.d., Hedge, 2006).

Kod osoba s afazijom često su prisutne i teškoće u čitanju i razumijevanju pročitano (tzv. aleksija) te u pisanju i pismenom izražavanju (tzv. agrafija; Hedge, 2006). Navedeno se očituje u teškoćama prepoznavanja ili razumijevanja pisanog materijala (na razini grafema, riječi, rečenica, diskursa), teškoćama uparivanja fonema i glasa tijekom izgovaranja riječi te glasova i grafema tijekom čitanja riječi, teškoćama čitanja funkcionalnih riječi kao i teškoćama u interpretaciji značenja napisanih riječi (npr. osoba s afazijom napisanu riječ „kauč“ interpretira kao „stolica“; ASHA, n.d.). Osim toga, prisutne su i teškoće u pisanju, tipkanju ili prepisivanju slova, riječi i rečenica, javlja se supstitucija grafema ili riječi te pisanje isključivo izoliranih riječi, riječi bez značenja kao i pisanje rečenica s nepravilnom gramatikom i/ili sintaksom

(ASHA, n.d.). Općenito, problemi koji se kod osoba s afazijom javljaju u pisanju, odražavaju probleme koji su kod njih vidljivi i u oralnoj komunikaciji (Hedge, 2006).

1.1.3. Podjela afazija

Iako su se kroz povijest, zbog sve većeg znanja i razumijevanja poremećaja, predlagale različite klasifikacije afazija, danas se najčešće koristi klasifikacija prema Boston testu za dijagnostiku afazija (eng. *Boston Diagnostic Aphasia Examination – BDAE - 3*; Goodglass i sur., 2001). Ona se temelji na lokaciji oštećenja mozga i simptomima koji su uočeni na području jezika (Hedge, 2006), a odnose se na fluentnost govora, razumijevanje jezika i mogućnost ponavljanja (Sheppard i Sebastian, 2021). Prema Boston neoklasičnom klasifikacijskom sustavu (eng. *Boston neoclassical classification system*) postoji osam tipova afazije: Brocina, transkortikalna motorička, globalna i miješana transkortikalna kao podvrste nefluentnih afazija te Wernickeova, transkortikalna senzorička, konduktivna i anomička kao podvrste fluentnih afazija. Iako se kod gotovo svih osoba s afazijom barem na nekoj razini javljaju problemi s razumijevanjem, spontanom govorom, čitanjem i pisanjem, dijagnostika i određivanje klasičnog profila afazije (često nazivane i kortikalne afazije) usmjerava se na područja u kojoj konkretna osoba ima najveća odstupanja i teškoće (Sheppard i Sebastian, 2021).

Općenito gledajući, kod osoba s fluentnom afazijom govor je tečan, uredne artikulacije, melodije, tempa i ritma te se izražavaju s malo ili bez dodatnog napora, ali su ti iskazi često besmisleni, puni parafazija i neologizama (Hedge, 2006). Također, ti pojedinci imaju problema sa slušnim razumijevanjem te najčešće nisu svjesni vlastitih teškoća.

S druge strane, kod osoba s nekim od nefluentnih podtipova afazije, prisutne su teškoće u artikulaciji glasova, sporost i oklijevanje pri proizvodnji govora, suženi rječnik i agramatičan ili telegrafski govor, ali i gotovo uredno slušno razumijevanje (Hedge, 2006). Te osobe su najčešće u potpunosti svjesne svojeg stanja zbog čega se posljedično javljaju frustracije i nagle promjene raspoloženja.

1.2. Diskurs

Diskurs se odnosi na proizvodnju jezika na razini višoj od rečenične razine (Armstrong, 2000). Prema Bryant i sur. (2016) postoji četiri žanra diskursa: ekspozitorni diskurs - diskurs čiji je cilj informirati ili objasniti nešto slušateljima (Oxford reference, n.d.), proceduralni diskurs – diskurs kojim se objašnjava izvedba nekog zadatka (Farkas, 1999), konverzijski diskurs – razgovorni diskurs, te pripovjedni ili narativni diskurs koji je, kao predmet ovog rada, detaljnije opisan u nastavku.

1.2.1. Pripovjedni (narativni) diskurs

Aksu-Koc i Aktan-Erciyes (2018) pripovjedni diskurs definiraju kao jezično prezentirane vremenski i uzročno povezane događaje koji mogu biti stvarni (osobne priče) ili fiktivni (izmišljene priče), a koji su organizirani oko određene teme i motivirani kognitivnim i emocionalnim stanjima pripovjedača.

Kako bi pojedinac producirao kvalitetnu priču, potrebna su tri tipa znanja (Aksu-Koc i Aktan-Erciyes, 2018):

1. konceptualno znanje – znanje koje uključuje dvije vrste mentalnih shema: skripte i shemu priče koja je temelj makrostrukture priče (Stein i Glenn, 1979)
2. jezično znanje – znanje potrebno za postizanje adekvatne kohezije diskursa (Hickmann, 2003)
3. pragmatičko znanje – znanje potrebno za odluku o fokusu i sadržaju onoga što se želi izreći na temelju okolinskih (npr. je li govornik u vlastitom domu ili u nekom institucionalnom okruženju), interpersonalnih (tko je slušatelj) i interakcijskih (monitoriranje diskursa kako bi se na isti adekvatno nadovezali – npr. mora li se uvesti nova tema ili se svojim iskazom nadograditi na već postojeću) čimbenika (Dipper i sur., 2021).

1.2.2. Osobna priča

Dok se fiktivna priča odnosi na prepričavanje poznate ili pripovijedanje izmišljene priče, kod osobne priče osoba prepričava neko stvarno iskustvo iz prošlosti (McCabe i sur., 2008). Za

razliku od fiktivne priče, kod kojeg pripovjedač osim prostorno-vremenske perspektive mora promijeniti i perspektivu među likovima, prednost osobne priče očituje se u tome što se oni pripovijedaju u prvom licu, odnosno pripovjedač je ujedno i protagonist vlastite priče (Aksu-Koc i Aktan-Erciyes, 2018). S obzirom na to, potrebna je isključivo promjena u prostorno-vremenskoj perspektivi. Kao još jedno obilježje osobnih priča, ističe se i činjenica da pripovjedač pripovijeda o sebi poznatim temama, ali da u tom slučaju pripovijedanje može ovisiti o sposobnosti pamćenja konkretnog događaja pojedinca (Aksu-Koc i Aktan-Erciyes, 2018). Osobne priče se najčešće izazivaju spontano tijekom razgovora ili predlaganjem teme kao jednim od načina korištenja minimalnog verbalnog inputa. Kako je dijeljenje osobnih događaja ključni element svih društvenih interakcija, važnost sposobnosti stvaranja istih je neupitna (Schank, 1990).

1.3. Okvir Lingvističke podloge pripovijedanja kod afazija

Polazeći od nedostataka u postojećih teorija usmjerenih na procjenu i kasniji tretman poticanja pripovjednih sposobnosti kod osoba a afazijom, Dipper i sur. (2021) uočili su potrebu za stvaranjem jedinstvenog teorijskog okvira pripovijedanja.

Obuhvativši tako široki spektar literature, isti autori razvili su okvir Lingvističke podloge pripovijedanja kod afazija (eng. Linguistic Underpinnings of Narrative in Aphasia (LUNA)).

Prema tom okviru, procjenjivanje pripovjednih sposobnosti, između ostalih i kod osoba s afazijom, može se odvijati na četiri razine: pragmatičkoj razini, razini makrostrukturnog planiranja, propozicijskoj razini te jezičnoj razini (mikrostruktura).

Pragmatička razina djeluje kao svojevrsan „filter“ govornog diskursa na način da govornik o istom donosi odluke na temelju raznih okolinskih, interpersonalnih i interakcijskih čimbenika. Razina makrostrukturnog planiranja uključuje stvaranje organizacijskog okvira diskursa ili njegove makrostrukture. Propozicijska razina odnosi se na razinu misaonog oblikovanja ideja koje će se jezično realizirati na mikrorazini. Jezična razina odgovorna je za realiziranje koncepata oblikovanih na propozicijskoj razini u iskaze.

Iako se razine, kao i njihove komponente, promatraju neovisno, oni su međusobno i ovisni. Kako bi dodatno objasnili odnos među razinama LUNA modela, Dipper i sur. (2021) ga opisuju koristeći analogiju „ruske lutke“. Naime, svaka razina modela zadire u susjednu razinu. Tako se jezični procesi koji će se realizirati na mikrorazini počinju oblikovati unutar propozicijske

razine, kao što se i propozicijski procesi počinju planirati na razini makrostrukture, a makrostrukturno planiranje na pragmatičkoj razini. S obzirom na takvu „konstrukciju“ teorijskog okvira, svaka pojedina razina može utjecati na druge razine. Tako, na primjer, teškoće na razini jezičnog procesiranja posljedično mogu smanjiti kvalitetu proizvedenog diskursa (Dipper i sur., 2021). S obzirom da postoji interakcija makrostrukture i mikrostrukture, Andreetta i sur. (2012) navode da je u nekim slučajevima teško zaključiti radi li se o teškoćama vezanim isključivo za makrostrukturnu razinu ili su te teškoće posljedica pozadinskog leksičkog deficita. Christiansen (1995) u svom istraživanju ističe da nedostaci na razini jezične obrade utječu na koherenciju diskursa. S druge strane, Ulatowska i sur. (1990) navode da je stvaranje koherentnog diskursa moguće čak i unatoč značajnim teškoćama na leksičkoj i sintaktičkoj razini.

1.4. Makrostruktura i mikrostruktura

Iako se procjena pripovjednih sposobnosti može odvijati na četiri prethodno navedene razine, ovaj će rad biti usmjeren na promatranje samo nekih vještina s razine makrostrukture i mikrostrukture. Stoga će te dvije razine biti detaljnije opisane u nastavku.

1.4.1. Makrostruktura

Makrostruktura je organizacija priče na globalnoj razini (Gagarina i sur., 2019). Da bi pojedinac proizveo dobro strukturiranu priču mora poznavati narativne sheme, imati sposobnost promjene perspektive, svjesno planirati tijek priče kao i adekvatno zaključivati o uzročnosti te objašnjavati planove i događaje (Trabasso i Nickels, 1992).

Prema LUNA okviru, elementi koji se mogu procjenjivati na ovoj razini su struktura priče, koherentnost, organizacija, poanta priče, kontekst priče, makrostruktura, okvir i žanrovi, semantičko i epizodičko pamćenje te makro-planiranje (Dipper i sur., 2021).

Iako su svi navedeni elementi od iznimne važnosti da bi pojedinac proizveo dobro oblikovanu priču, ovaj rad bit će usmjeren na procjenu njene strukture i koherencije.

1.4.1.1. *Struktura priče*

Najčešće procjenjivani element makrostrukture priče jest struktura priče. Iako postoji više modela istog (npr. Labov i Waletzky, 1967, Peterson i McCabe, 1983), analiza podataka prikupljenih u ovom radu temeljit će se na modelu gramatike priče (eng. *Story grammar*; Stein i Glenn, 1979).

Prema modelu gramatike priče, priča sadrži kategoriju situacije (eng. *setting category*) u kojoj se slušatelja upoznaje s protagonistom priče te se opisuje vrijeme i mjesto radnje te jednu ili više epizoda – temeljnu jedinicu makrostrukture (Stein i Glenn, 1979). Stein i Glenn (1979) dalje navode da se svaka epizoda sastoji od početnog događaja (npr. osobni problem ili moralna dilema lika), unutarnjeg odgovora (lik odgovara na situaciju te osmišljava plan), pokušaja (lik pokušava riješiti problem), direktne posljedice (uspjeh ili neuspjeh u rješavanju problema) i reakcije (lik reagira na ono što se dogodilo). Ovaj pristup se češće koristi u analizi izmišljenih priča. S obzirom na to koliko prethodno navedenih elemenata pripovjedač upotrijebi unutar pojedine epizode, one mogu varirati u svojoj kompleksnosti te se tako razlikovati u razini strukturalne složenosti (Westby, 2005).

Kako prisutnost afazije podrazumijeva jezične teškoće, u ovom će radu procjena gramatike priče će biti usmjerena samo na definiranje njenih temeljnih elemenata - likova, problema i rješenja.

1.4.1.2. *Koherencija*

Drugi najčešće istraživani element makrostrukture priče jest koherencija koja se definira kao smislenost diskursa kao cjeline (Ulatowska i sur., 2004). Dakle, koherencija se odnosi na sposobnost da se semantički povežu udaljeni iskazi u sklopu diskursa ili teksta (Marini i sur., 2011).

S ciljem stvaranja koherentne priče, potrebno je započeti s orijentacijskim i kontekstualnim informacijama odnosno referencijalnim informacijama (Reese i sur., 2011). Referencijalna funkcija priče sastoji se u tome da se slušatelju pruži dovoljno informacija s ciljem identifikacije likova, mjesta i vremena radnje te konkretnog događaja (Labov i Waletzky, 1967; Olness i Ulatowska, 2011).

Također, da bi priča bila koherentna, ona mora biti i evaluacijski oblikovana (Ulatowska i sur., 2013). Evaluacijska funkcija priče odnosi se na verbalno i neverbalno izražavanje emocija, korištenje metaforičkog jezika, upravnog govora, negacija i ponavljanja s ciljem naglašavanja i sl. (Labov i Waletzky, 1967; Ulatowska i sur., 2013). Prema Labov i Waletzky (1967), evaluacije su temelj osobnih priča jer pokazuju važnost nekog događaja za pripovjedača.

Koherencija se može podijeliti na lokalnu i globalnu koherenciju (Glosser i Deser, 1992). Lokalna koherencija se odnosi na to koliko dobro je sadržaj jedne jedinice diskursa povezan sa sadržajem prethodne jedinice.

S druge strane, globalna koherencija odnosi se na to koliko dobro jedinice diskursa održavaju ukupnu temu. Mjere globalne koherencije ugrubo se dijele u dvije kategorije: mjere kojima se izračunava razina globalne koherencije korištenjem skala procjena (npr. Glosser i Deser, 1991; Wright i sur., 2010) te mjere kojima se izračunava stopa pogrešaka globalne koherencije (npr. Andreetta i sur., 2012; Andreetta i Marini, 2015; Christiansen, 1995; Hazamy i Obermeyer, 2019).

Prema Christiansen (1995), pogreške globalne koherencije priča uključuju proizvodnju tangencijalnih i semantički nekongruentnih iskaza, pojavljivanje propozicijskih ponavljanja te proizvodnju jednostavnih dopuna. Tangencijalni iskazi su iskazi koji „izlaze“ iz tijeka diskursa u odnosu na informacije u prethodnim iskazima. Semantički nekongruentni iskazi odnose se na iskaze koji uključuju ideje koje nisu izravno povezane s poticajem. Propozicijska ponavljanja uključuju sekvence u kojima govornik ponavlja već izrečenu ideju. Jednostavne dopune odnose se na iskaze koji ne pružaju nikakve dodatne informacije.

Postotak pogrešaka globalne koherencije u priči izračunava se dijeljenjem ukupnog broja prethodno navedenih pogrešaka globalne koherencije s brojem iskaza te množenjem tako dobivene vrijednosti sa 100 (Andreetta i Marini, 2015). Uz navedeno, moguća je i analiza kvalitete pogrešaka globalne koherencija, to jest, zastupljenosti pojedinih vrsta pogrešaka.

1.4.2. Mikrostruktura

Procjenom mikrostrukture razine diskursa dobiva se uvid u jezično znanje pojedinca. Elementi ove razine ovise o osobitostima svakog jezika te prema LUNA okviru uključuju opće mjere produktivnosti, označavanje važnog semantičko-konceptualnog sadržaja (leksički aspekt) te proizvodnju različitih lingvističkih jedinica pravilne fonološke, morfološke i sintaktičke

strukture (Dipper i sur., 2021; Gagarina i sur., 2012). Također, procjena mikrostrukture diskursa može se usmjeriti i na proizvodnju lingvističkih jedinica s ciljem adekvatnog označavanja referenata odnosno stvaranja lanaca leksičke kohezije kao i na procjenu dvojezičnih fenomena poput prebacivanja kodova ili kros-lingvističkog transfera (Gagarina i sur., 2012).

S obzirom na to da postoji mnogo mogućnosti, odabir adekvatne mjere za analizu procjene jezika je kompleksan proces, a sami autori najčešće koriste više različitih mjera kako bi dobili što detaljniji opis sposobnosti jezičnog oblikovanja priče nekog govornika .

Iako različiti autori s ciljem procjene mikrostrukture pripovjednog diskursa osoba s afazijom koriste različite mjere poput npr. udjela pojedinih vrsta riječi (Pashek i Tompkins, 2002), mjere gramatičkog strukturiranja (Andreetta i Marini, 2015) ili broja točnih informativnih jedinica (eng. *correct information units* (CIU; Nicholas i Brookshire, 1993), ipak se procjeni njegove mikrostrukture najčešće pristupa iz tri glavne dimenzije: rječničkog bogatstva, sintaktičke složenosti te produktivnosti.

Dimenzija rječničkog bogatstva odnosi se na raznovrsnost i karakteristike riječi koje se upotrebljavaju pri pripovijedanju te uključuje tri mjere: rječničku raznolikost (eng. *lexical diversity*), rječničku gustoću (eng. *lexical density*) te rječničku sofisticiranost (eng. *lexical sophistication*). Rječnička raznolikost donosi informaciju o tome koliko različitih riječi govornik upotrebljava. Tako su najčešće mjere koje se koriste za procjenu iste broj različitih riječi (eng. *number of different words*; Aksu-Koc i Aktan-Erciyees, 2018) te omjer različenica i pojavnica (eng. *type-token ratio* (TTR); Rao i sur., 2017). S obzirom na to da je mjera omjera različenica i pojavnica pod utjecajem duljine jezičnog uzorka, što znači da će omjer uvijek biti manji što je duljina uzorka veća, neki od predloženih rješenja tog problema uključuju ograničavanje veličine uzorka ili uvođenje novih mjera poput npr. prosječnog pomičnog omjera različenica i pojavnica (eng. *moving-average type-token ratio* (MATTR); Covington i McFall, 2010). Kako su navedene mjere osmišljene za engleski jezik koji je po svojoj morfologiji prilično jednostavan, njihovom primjenom u jezicima bogate morfologije, među kojima je i hrvatski jezik, teško će se dobiti realni rezultati. Rječnička gustoća odnosi se na udio punoznačnih riječi koje netko upotrebljava u ukupnom broju riječi unutar jezičnog uzorka (Rao i sur., 2017). Rječnička sofisticiranost pokazuje koliko rjeđih riječi govornik upotrebljava (Kyle i Crossley, 2015).

Sintaktička složenost odnosi se na raspon i vrstu sintaktičkih struktura koje pojedinac proizvodi. Neke od glavnih mjera koje se koriste za procjenu iste su prosječna duljina iskaza

(eng. *mean length of utterance*, MLU), vrsta i udio zavisnosloženih rečenica u ukupnom broju surečenica te gustoća surečenica (eng. *clausal density*; dobiva se izračunavanjem prosječnog broja surečenica po C-jedinici; Mäkinen, Loukusa, Nieminen, Leinonen i Kunnari, 2014).

Osim navedenih mjera, neki autori spominju i mjere koje su pokazatelj leksičkog procesiranja (Andreetta i Marini, 2015). Kako su produktivnost i elementi leksičkog procesiranja predmet ovog istraživanja, o njima će biti više riječi u nastavku.

1.4.2.1. Produktivnost

Produktivnost se mjeri kroz duljinu priče. Ona ne pruža nikakve informacije o kvaliteti jezičnog uzorka, već samo o količini proizvedenog jezičnog materijala. Neke od najčešćih mjera koja se koriste za mjerenje produktivnosti su broj jedinica (eng. *unit count*; uključuje svaku riječ, ne-riječ i pogrešan početak; Andreetta i sur., 2012), broj riječi (uključuje samo fonološki pravilno formirane riječi, dakle, ne uključuje dopune i fonološke pogreške; Andreetta i sur., 2012), prosječna duljina iskaza (eng. *mean length of utterance* (MLU); Andreetta i sur., 2012) i broj komunikacijskih jedinica (eng. *C-unit*) pri čemu svaka jednostavna rečenica kao i svaka zavisno-složena rečenica čini jednu C-jedinicu (MacWhinney, 2000). S obzirom da, za razliku od pisanog jezika, govorni jezik nije moguće jednostavno odijeliti na rečenice, u ovom području se kao glavni problem ističe složenost odjeljivanja govornog diskursa u iskaze kao glavnog preduvjeta za izračunavanje navedenih mjera.

1.4.2.2. Leksičko procesiranje

Leksičko procesiranje se odnosi na sposobnosti govornika da odabere semantički odgovarajuće riječi.

Tako je često korištena mjera istog, postotak semantičkih pogrešaka koje uključuju semantičke i verbalne parafazije (Andreetta i Marini, 2015). Navedeni postotak dobiva se izračunavanjem broja semantičkih i verbalnih parafazija u ukupnom broju sadržajnih riječi te množenjem dobivenog omjera sa 100. Dakle, viši postotak upućuje na veći broj semantičkih pogrešaka unutar priče.

Primjer leksičkog procesiranja su i govornikove fonološke vještine. One se određuju izračunavanjem postotka fonoloških pogrešaka u priči. Naveden postotak dobiva se

izračunavanjem ukupnog broja fonoloških pogrešaka (fonemske parafazije, neologizmi, pogrešni počeci) u ukupnom broju jedinica priče koji se potom množi sa 100 (Andreetta i Marini, 2015).

1.5. Obilježja makrostrukture i mikrostrukture kod osoba s afazijom

S obzirom na činjenicu da je afazija jezični poremećaj, odstupanja su kod ove populacije uočljiva i na razini makrostrukture kao i na razini mikrostrukture.

1.5.1. Obilježja makrostrukture kod osoba s afazijom

Uzimajući u obzir referencijalnu funkciju priče, istraživanja pokazuju da je unatoč nedostacima u toj funkciji kod većine osoba s afazijom, koherencija njihovih priča često uglavnom očuvana zbog različitih čimbenika. Tako npr., prisutnost afazije ne utječe nužno na sposobnost vremensko-uzročne organizacije priče zbog toga što ona ne mora ovisiti ni o kakvim leksičkim i sintaktičkim sposobnostima (Ulatowska i sur., 2004). Naime, pravilan redoslijed događaja moguće je iskazati samo točnim poretkom događaja unutar priče te nije nužno koristiti eksplicitne vremensko-uzročne oznake poput npr. „onda“ ili „tada“. Iste je potrebno iskoristiti jedino kada je priča van slijeda događaja, na primjer, kao u slučajevima retrospekcije (eng. *flashback*) ili prilikom izražavanja pozadinskih ili evaluacijskih informacija (Olness, 2006). Ulatowska i sur. (2013) navode da su kod osoba s afazijom vremensko-uzročne sekvence bile očuvane kod čak 96% ispitanika. Iako iznimke mogu biti prisutne kod govornika s relativno težim oblikom afazije, predvidljiva struktura priče (uključujući i njene elemente) povećava ukupnu koherenciju njihovih osobnih priča (Olness i Ulatowska, 2011). U navedenom aspektu priče, kod osoba s afazijom postoji mogućnost skraćivanja vremensko-uzročnog slijeda događaja (Ulatowska i sur., 2004).

S obzirom na relativno očuvani kronološki redoslijed događaja u pričama osoba s blagim i umjerenim afazijama, ključni elementi priče su u istima ipak bili prisutni (Ulatowska i sur., 1981; Ulatowska i sur., 2013).

Nadalje, sveukupna koherencija osobne priče može biti uglavnom očuvana i zbog uloge konteksta, to jest, pozadinskih informacija (Olness i Ulatowska, 2011). Iako poteškoće označavanja referenata mogu utjecati na jasnoću konteksta, predvidljivost i općepoznato

kulturalno znanje potencijalno olakšavaju koherenciju osobnih priča kod osoba s afazijom (Olness i Ulatowska, 2011). Prisutnost afazije tako neće direktno utjecati na sposobnost odlučivanja koje kontekstualne informacije trebaju biti pružene u priči, a koje mogu ostati neizrečene (Olness i Ulatowska, 2011).

Osim toga, i sama činjenica da se priča o događaju koji je smješten u prošlo vrijeme, što znači označavanje onog glagolskog vremena u kojem se kod osoba s afazijom javljaju gramatičke pogreške, one neće nužno utjecati na koherenciju njihovih priča. Tako, na primjer, ako ispitanik u osobnim pričama ne koristi ili pogrešno koristi morfološke nastavke za prošlo vrijeme, označavanje vremena radnje priče neće nužno biti narušena zbog toga što se podrazumijeva da su se radnje u ispriповijedanim osobnim pričama dogodile u prošlosti (Olness i Ulatowska, 2011). U tom slučaju, korištenje morfoloških nastavaka za prošlo vrijeme je tek redundantni marker.

Kao ni kod referencijalne funkcije, tako ni nedostaci u evaluacijskoj funkciji osobnih priča osoba s afazijom ne narušavaju pretjerano njihovu koherenciju. Razlog tome je to da niti proces odabira priče za pripovijedanje kao ni korištenje evaluacijskih sredstava ne predstavljaju veliki zahtjev za jezični sustav pojedinca (Olness i Ulatowska, 2011). Štoviše, u osobnim pričama osoba s afazijom je uočena značajna količina evaluacijskog jezika (Ulatowska i sur., 2013). Često korištena evaluacijska sredstva tako uključuju zasebne komentare, ponavljanje, upravni govor, negacije te naglašavanje odabranih riječi (Olness, Matteson i Stewart, 2010). S obzirom na jezičnu jednostavnost sredstava, mogu ih koristiti čak i govornici s relativno težim oblikom afazije, iako postoje dokazi koji pokazuju da ti pojedinci koriste previše evaluacijskih sredstava nauštrb jasnog referencijalnog jezika zbog čega se onda smanjuje ukupna koherencija njihovih priča (Olness i sur., 2010).

Ipak, utvrđeno je da su osobe s anomičkom afazijom u svojim pričama proizvele značajno više pogrešaka globalne koherencije u odnosu na osobe urednog jezičnog statusa (Andreetta i sur., 2012). Također, kvalitativnom analizom vrste pogrešaka globalne koherencije, Andreetta i sur. (2012) uočili su da osobe s anomičkom afazijom nisu proizvele tangencijalne niti konceptualno inkongruentne iskaze, nego su njihove pogreške uključivale korištenje propozicijskih ponavljanja i jednostavnih dopuna. Dakle, takva opažanja pokazuju da su ispitanici s anomičkom afazijom razumjeli što je srž priče te da su u pripovijedanju iskoristili sve očekivane koncepte.

1.5.2. Obilježja mikrostrukture kod osoba s afazijom

Usporedba različitih indikatora na razini mikrostrukture između osoba s afazijom i osoba urednog jezičnog statusa pokazuje slabije rezultate osoba s afazijom na većini mjera.

Tako osobe s blagom i umjerenom afazijom općenito proizvode kraće priče u odnosu na osobe urednog jezičnog statusa (Ulatowska i sur., 1981).

Također, prosječna duljina iskaza priče osoba s fluentnim tipom afazije jest značajno niža (Andreetta i Marini, 2015).

Kad se u obzir uzme mjera rječničke raznolikosti, istraživanja ukazuju na to da je omjer različenica i pojavnica osoba s afazijom manji nego kod osoba urednog jezičnog statusa što pokazuje da osobe s afazijom ipak koriste manji fond riječi u svojim pričama (Stark, 2019).

Također, ustanovljeno je i da su pripovjedne sposobnosti osoba s anomičkom afazijom karakterizirane smanjenim sposobnostima pronalaženja riječi (Andreetta i sur., 2012). Naime, skupina osoba s fluentnim tipovima afazije proizvela je značajno više fonoloških i semantičkih pogrešaka u odnosu na osobe urednog jezičnog statusa (Andreetta i Marini, 2015). Kvalitativnom analizom leksičke proizvodnje u pričama kod osoba s afazijom utvrđeno je da se kod čak 32% riječi ne radi o „pravim“ leksičkim pogreškama nego o ponavljanju riječi ili o korištenju leksičkih dopuna te da posljedično, većina tih ponavljajućih izraza i dopuna povećava broj pogrešaka u području globalne koherencije (Andreetta i sur., 2012).

Osobe s afazijom kod kojih su prisutni agramatizmi općenito se izražavaju gramatički jednostavnijim jezikom u odnosu na osobe urednog jezičnog statusa (Armstrong, 2000). Tako je postotak gramatički kompletnih rečenica koje je proizvela skupina osoba s fluentnom afazijom značajno manji nego kod osoba urednog jezičnog statusa (Andreetta i Marini, 2015). Rezultati također pokazuju da se kod osoba s afazijom javlja više zamjena i ispuštanja funkcionalnih riječi i oblikotvornih nastavaka kao i ispuštanja argumenata te različitih gramatičkih struktura poput subjekta rečenice ili glavnog glagola (Andreetta i Marini, 2015; Armstrong, 2000).

Kada se u obzir uzmu gramatičke kategorije, analizom vrsta riječi koje koriste osobe s afazijom, i to primarno one s uočljivim agramatizmima, uočeno je da koriste više imenica nego glagola te manje zamjenica od uobičajenog (Armstrong, 2000).

Osim toga, istraživanja koja su usmjerena na broj točnih informativnih jedinica pokazuju da osobe s afazijom proizvode manji broj istih (Kuvač Kraljević i sur., 2023; Nicholas i Brookshire, 1993).

Što se tiče hrvatskog jezika, postoji nekoliko istraživanja koja su se bavila proučavanjem pripovijedanja kod osoba s afazijom. Jedno od tih istraživanja temeljeno je upravo na LUNA modelu i ono je pokazalo da osobe s afazijom pokazuju slabije rezultate na mjerama produktivnosti (npr. broj riječi, broj T-jedinica) u odnosu na osobe urednog jezičnog statusa (Kuvač Kraljević i sur., 2023). Također, navedenim istraživanjem utvrđeno je i da osobe s afazijom pokazuju značajno slabije rezultate koji se odnose na gustoću surečenica kao mjeru sintaktičke složenosti diskursa.

Osim navedenog, istraživanja provedena s govornicima hrvatskog jezika usmjerila su se i na koheziju. Tako su Jozipović i sur. (2021) svojim istraživanjem utvrdili da kod osoba s afazijom postoje odstupanja u ostvarivanju kohezije. Naime, iako koriste sve vrste kohezivnih sredstava, koriste ih u manjoj količini te ih češće pogrešno upotrebljavaju u odnosu na osobe urednog jezičnog statusa. Također, elemente kohezije proučavali su i Košutar i sur. (2024) usmjerivši se na proučavanje odabira referenata (eng. *referential choice*) kod osoba s afazijom i osoba urednog jezičnog statusa. Rezultati istraživanja pokazali su da osobe s afazijom zamjećuju karakteristike diskursa, ali da imaju ograničenu sposobnost razmatranja znanja slušatelja.

2. PROBLEM I CILJ ISTRAŽIVANJA

S obzirom na mali broj informacija o strukturalnim obilježjima, obilježjima koherencije te jezičnim obilježjima kod osoba s afazijom u hrvatskom jeziku, cilj je ovog rada ispitati neka od obilježja na makrostrukturalnoj i mikrostrukturalnoj razini u osobnim pričama odraslih osoba s afazijom. Problemska pitanja na koja će se ovim istraživanjem dati odgovor su sljedeća:

1. Kakva su strukturalna obilježja i obilježja koherencije osobnih priča kod odraslih osoba s afazijom?
2. Kakva su jezična obilježja osobnih priča kod odraslih osoba s afazijom – produktivnost i leksičko procesiranje?

S obzirom na postavljena problemska pitanja, hipoteze su sljedeće:

1. Osobe s afazijom označit će manji broj temeljnih elemenata priče u odnosu na odrasle osobe urednog jezičnog statusa.

2. Osobe s afazijom proizvodit će veći broj pogrešaka globalne koherencije (tangencijalni iskazi, semantički nekongruentni iskazi, propozicijska ponavljanja, jednostavne dopune) u odnosu na odrasle osobe urednog jezičnog statusa.
3. Osobe s afazijom proizvodit će kraće priče u odnosu na odrasle osobe urednog jezičnog statusa.
4. Osobe s afazijom proizvodit će veći broj pogrešaka leksičkog procesiranja (semantičke pogreške, fonološke pogreške) u odnosu na osobe urednog jezičnog statusa.

3. METODE RADA

3.1. Uzorak ispitanika

Uzorak ispitanika je namjerni i čini ga 11 odraslih osoba s afazijom, pri čemu je petero muškaraca i šest žena. Svi ispitanici su polaznici logopedске terapije u Poliklinici SUVAG u Zagrebu (n = 5) ili u Kliničkom bolničkom centru Split (n = 6). Raspon godina sudionika je od 46 do 77 godina. Prosječna dob ispitanika je 63,91 godina (SD = 10,32). Osnovni demografski podaci sudionika prikazani su u Tablici 1.

Tablica 1. Osnovni demografski podaci odraslih osoba s afazijom.

Šifra ispitanika	Spol	Dob	Stručna sprema	Jednojezičnost
SA1	M	76	VSS	DA
SA2	M	66	SSS	DA
SA3	Ž	59	VSS	DA
SA4	Ž	47	VSS	DA
SA5	Ž	60	NSS	DA
SA6	M	71	VSS	DA
SA7	M	77	VSS	DA
SA8	Ž	64	SSS	DA
SA9	Ž	67	SSS	DA
SA10	Ž	70	SSS	DA

SA11	Ž	46	SSS	DA
------	---	----	-----	----

Podaci o dijagnozi ispitanika prikazani su u Tablici 2.

Tablica 2. Podaci o dijagnozi odraslih osoba s afazijom.

Šifra ispitanika	Uzrok afazije	Vrsta afazije	Težina afazije (prema rezultatu postignutom na CAT-HR*)	Pridružena dijagnoza
SA1	MU	Brocina	blaga	Apraksija
SA2	MU	Anomička	blaga	/
SA3	MU	Miješana transkortikalna	blaga	/
SA4	MU	Miješana transkortikalna	umjerena	/
SA5	MU	Brocina	blaga/umjerena	Apraksija
SA6	MU	Brocina	umjerena	Apraksija
SA7	MU	Konduktivna	blaga	Dizartrija
SA8	MU	Brocina	blaga	/
SA9	MU	Transkortikalna senzorička	umjerena	/
SA10	MU	Transkortikalna motorička	blaga	/
SA11	MU	Transkortikalna motorička	umjerena	/

*Sveobuhvatni test za procjenu afazije - CAT-HR (Swinburn i sur., 2021)

Osim navedene skupine, u istraživanju je sudjelovala i kontrolna skupina – prigodan uzorak 12 odraslih govornika urednog jezičnog statusa. Sudionici navedene skupine nisu dobno upareni s osobama s afazijom jer su u istraživanju sudjelovali s ciljem prikupljanja informacija o kojim temama pripovijedaju odrasle osobe kako bi se Global TALEs protokol (Westervald i sur., 2022) adekvatno prilagodio i primijenio sa skupinom osoba s afazijom. Unutar te skupine bilo je četvero muškarca i osam žena. Raspon godina ispitanika ove skupine kretao se od 31 do 76 godina, a njihova prosječna dob iznosila je 54,17 godina (SD = 12,05). Osnovni demografski podaci odraslih osoba urednog jezičnog statusa prikazani su u Tablici 3.

Tablica 3. *Osnovni demografski podaci odraslih osoba urednog jezičnog statusa.*

Šifra ispitanika	Spol	Dob	Stručna sprema	Jednojezičnost
SU1	Ž	66	SSS	DA
SU2	M	55	VSS	DA
SU3	Ž	50	VSS	DA
SU4	Ž	50	VSS	DA
SU5	M	54	VSS	DA
SU6	Ž	60	SSS	DA
SU7	Ž	37	VSS	DA
SU8	Ž	51	SSS	DA
SU9	Ž	76	SSS	DA
SU10	M	31	VSS	DA
SU11	Ž	59	SSS	DA
SU12	M	61	SSS	DA

3.2. Mjerni instrumenti

Istraživanje je provedeno korištenjem Global TALEs protokola (Westervald i sur., 2022) koji je za potrebe ovog istraživanja prilagođen za odraslu populaciju (obraćanje sa „Vi“ umjesto „ti“ u pitanjima) te dodatno za odrasle osobe s afazijom (ponuda poticaja za pripovijedanje).

Prilagođeni Global TALEs protokol za elicitanje osobnih priča sadržava šest pitanja odnosno poticaja:

- 1) dva poticaja pozitivne prirode (pitanje br. 1: „Ispricajte mi priču o tome kada ste bili uzbuđeni ili jako sretni.“, pitanje br. 4: „Ispricajte mi priču o tome kad ste bili jako ponosni na sebe.“)
- 2) dva poticaja negativne prirode (pitanje br. 2: „Ispricajte mi priču kada ste bili jako zabrinuti ili zbunjeni.“, pitanje br. 3: „Ispricajte mi priču o tome kad ste bili jako uzrujani ili ljuti.“)
- 3) dva poticaja neutralne prirode (pitanje br. 5: „Ispricajte mi priču o tome kada ste imali problem koji ste morali riješiti. Recite što se dogodilo i što ste morali napraviti kako bi

ga riješili.“, pitanje br. 6: „Ispričajte mi priču o nečemu što Vam se dogodilo, a bilo Vam je jako važno.“)

Navedeni poticaji su napisani na karticama te se ispitaniku čitaju naglas po redu, pojedinačno. Ako ispitanik nakon pročitane pitanja ima problema s dosjećanjem događaja, pruža mu se prvi set poticaja – općenite teme o kojima su prethodno ispitanice odrasle osobe urednog jezičnog statusa pripovijedale odgovarajući na konkretno pitanje.

Tako su se kao prvi set poticaja ispitanicima s afazijom pružile sljedeće teme:

- 1) saznanje o rođenju ili rođenju djeteta ili unuka, uspjeh vlastitog djeteta, upoznavanje budućeg životnog partnera te putovanje kao poticaji za osobnu priču kada je ispitanik bio jako sretan ili uzbuđen (pitanje 1)
- 2) zdravlje ili život bliske osobe, financijska situacija te budućnost čovječanstva kao teme za osobnu priču kada je ispitanik bio jako zabrinut ili zbunjen (pitanje 2)
- 3) nepridržavanje pravila i normi ponašanja, problemi u međuljudskim odnosima te problemi na poslu kao poticaj za osobnu priču kada je ispitanik bio jako uzrujan ili ljut (pitanje 3)
- 4) osobna postignuća, roditeljstvo te pomaganje drugima kao poticaj za osobnu priču kada je ispitanik bio jako ponosan na sebe (pitanje 4)
- 5) zdravstveni i financijski problemi, problemi na poslu te svakodnevni problemi kao poticaj za osobnu priču kada je ispitanik morao riješiti neki problem (pitanje 5)
- 6) važni obiteljski događaji, rješavanje stambenog pitanja te napredak u poslu kao poticaj za osobnu priču o važnom događaju za ispitanika (pitanje 6).

Popis svih pojedinačnih tema o kojima su odrasle osobe urednog jezičnog statusa pripovijedale nalazi se u Prilogu 1.

Ako ispitanik na navedene poticaje proizvede samo jednu do dvije rečenice, potrebno je pružiti i drugi set poticaja te dodatne poticaje pri čemu su svi neutralne prirode (npr. „Možete li mi reći malo više?“ ili „A-ha“).

3.3. Postupak prikupljanja podataka

Podaci su prikupljeni u razdoblju od 10 mjeseci (ožujak – prosinac 2023). Nakon djelomične prilagodbe Global TALEs protokola (Westervald i sur., 2022) za odraslu populaciju, prvi korak uključivao je prikupljanje osobnih priča odraslih osoba urednog jezičnog statusa, između ostalog, i s ciljem prikupljanja informacija o kojim temama pripovijedaju. Te teme su se potom objedinile i uvrstile u djelomično prilagođeni Global TALEs protokol kao prvi set poticaja koji se pruža ukoliko se ispitanik s afazijom ne može dosjetiti događaja za pripovijedanje, a čime je onda prilagodba protokola bila potpuna.

Prije prikupljanja osobnih priča odraslih osoba, objašnjen im je postupak ispitivanja te je zatraženo potpisivanje Informiranog pristanka za sudjelovanje u istraživanju. Kod osoba s afazijom, nakon potpisivanja Informiranog pristanka, iz medicinske dokumentacije svakog od ispitanika prikupljeni su i njihovi osobni podaci kao i podaci o dijagnozi.

Osobne priče odraslih osoba urednog jezičnog statusa prikupljene su tijekom individualnih susreta (online i uživo). Osobne priče osoba s afazijom prikupljene su tijekom redovitih logopedskih terapija u Poliklinici SUVAG u Zagrebu i Kliničkom bolničkom centru Split.

Prosječno trajanje razgovora iznosilo je 20 minuta po ispitaniku. Podaci su prikupljeni u skladu s prilagođenim Global TALEs protokolom (Prilog 2). Osobne priče su snimljene uz pomoć diktafona te su potom ti audio-zapisi transkribirani u programu za računalnu obradu zapisa govornog jezika CLAN (*Computerized Language ANalysis*) uz odgovarajući sustav kodiranja CHAT (*Codes for the Human Analysis of Transcripts*; MacWhinney, 2000).

3.4. Obrada podataka

Osobne priče sudionika (osoba s afazijom i osoba urednog jezičnog statusa) analizirane su s obzirom na kriterije strukture priče i koherentnosti kao elemente makrostrukture priče te s obzirom na kriterije produktivnosti i leksičkog procesiranja kao elemente njene mikrostrukture.

Struktura priče promatrala se kroz označavanje temeljnih elemenata priče – likova, problema i rješenja. Kao indikatori koherentnosti promatrani su postotak pogrešaka globalne koherencije te vrsta pogrešaka (tangencijalni iskazi, semantički nekongruentni iskazi, propozicijska ponavljanja, jednostavne dopune). Produktivnost se mjerila brojem fonološki pravilno

oblikovanih riječi. Kao indikatori leksičkog procesiranja promatrani su postotak semantičkih pogrešaka te postotak fonoloških pogrešaka. Načini izračunavanja navedenih mjera, opisani su u prethodnim poglavljima (poglavlje 1.4.1.1. Struktura priče, 1.4.1.2. Koherencija, 1.4.2.1. Produktivnost, 1.4.2.2. Leksičko procesiranje). Primjer analize osobnih priča prema opisanim mjerama nalazi se u Prilogu 3.

Prikupljeni podaci obrađeni su u Programu za statističku obradu podataka SPSS. Izračunati su deskriptivni podaci (medijan, poluinterkvartilno raspršenje) u promatranim mjerama za obje skupine. Razlike među skupinama su zbog malog broja ispitanika testirane korištenjem neparametrijskog testa za nezavisne uzorke (Mann-Whitneyev U-test).

4. REZULTATI ISTRAŽIVANJA

Rezultati će biti prikazani s obzirom na promatrane mjere makrostrukture i mikrostrukture osobnih priča odraslih osoba s afazijom i osoba urednog jezičnog statusa: struktura priče, globalna koherencija, produktivnost i leksičko procesiranje.

4.1. Struktura priče

Srednje vrijednosti za svaku skupinu na mjeri Struktura priče su prikazane u Tablici 4.

Tablica 4. *Medijani (C), poluinterkvartilna raspršenja (Q) i razine značajnosti na mjeri Struktura priče za skupinu osoba s afazijom i skupinu odraslih osoba urednog jezičnog statusa.*

Struktura priče	Osobe s afazijom	Osobe urednog jezičnog statusa	Razina značajnosti
Broj priča u kojima su navedeni likovi	C = 6 Q = 0.5	C = 6 Q = 0	p = 0.110
Broj priča u kojima je naveden problem	C = 4 Q = 1	C = 4 Q = 0.875	p = 0.151
Broj priča u kojima je navedeno rješenje	C = 2 Q = 1	C = 4 Q = 0.875	p = 0.005

Osobe s afazijom i osobe urednog jezičnog statusa se statistički značajno ne razlikuju u navođenju likova ($U = 45.000$, $p = 0.110$) i problema ($U = 43.500$, $p = 0.151$) u osobnim pričama. Međutim, između osoba s afazijom (srednji rang = 7.91) i osoba urednog jezičnog statusa (srednji rang = 15.75) postoji statistički značajna razlika velikog učinka u navođenju rješenja u osobnim pričama ($U = 21.000$, $p = 0.005$, $r = 0.589$). Osobe s afazijom rjeđe navode rješenje u osobnim pričama ($C = 2$, $Q = 1$) u odnosu na osobe urednog jezičnog statusa ($C = 4$, $Q = 0.875$).

4.2. Globalna koherencija

Srednje vrijednosti za svaku skupinu na mjeri Globalna koherencija su prikazane u Tablici 5.

Tablica 5. Medijani (C), poluinterkvartilna raspršenja (Q) i razine značajnosti na mjeri Globalna koherencija za skupinu osoba s afazijom i skupinu odraslih osoba urednog jezičnog statusa.

Globalna koherencija	Osobe s afazijom	Osobe urednog jezičnog statusa	Razina značajnosti
% pogrešaka globalne koherencije	$C = 38.817$ $Q = 11.108$	$C = 20.342$ $Q = 5.5$	$p = 0.031$
% propozicijskih ponavljanja	$C = 13.650$ $Q = 11.925$	$C = 12.917$ $Q = 4.458$	$p = 0.805$
% jednostavnih dopuna	$C = 10.717$ $Q = 5.4$	$C = 3.850$ $Q = 1.642$	$p = 0.031$
% tangencijalnih iskaza	$C = 4.167$ $Q = 5.833$	$C = 3.417$ $Q = 1.969$	$p = 0.497$
% semantički nekongruentnih iskaza	$C = 0.000$ $Q = 0.9$	$C = 0.000$ $Q = 0.000$	$p = 0.300$

Postoji statistički značajna razlika srednjeg učinka u postotku pogrešaka globalne koherencije ($U = 31.000$, $p = 0.031$, $r = 0.449$) između osoba s afazijom (srednji rang = 15.18) i osoba urednog jezičnog statusa (srednji rang = 9.08). Osobe s afazijom proizvode više pogrešaka globalne koherencije ($C = 38.817$, $Q = 11.108$) u odnosu na osobe urednog jezičnog statusa ($C = 20.342$, $Q = 5.5$).

Usporedba s obzirom na vrstu pogrešaka globalne koherencije pokazuje da osobe s afazijom (srednji rang = 15.18) čine statistički značajno više grešaka tipa jednostavnih dopuna u odnosu na osobe bez afazije (srednji rang = 9.08) ($U = 31.000$, $p = 0.031$, $r = 0.450$) dok u drugim vrstama pogrešaka nema statistički značajne razlike. Obje skupine proizvode najviše grešaka koristeći propozicijska ponavljanja i jednostavne dopune.

4.3. Produktivnost

Srednje vrijednosti za svaku skupinu na mjeri Produktivnost su prikazane u Tablici 6.

Tablica 6. *Medijani (C), poluinterkvartilna raspršenja (Q) i razine značajnosti na mjeri Produktivnost za skupinu osoba s afazijom i skupinu odraslih osoba urednog jezičnog statusa.*

Produktivnost	Osobe s afazijom	Osobe urednog jezičnog statusa	Razina značajnosti
Broj riječi	C = 34.333 Q = 13.583	C = 128.583 Q = 63.271	p = 0.003

Postoji statistički značajna razlika velikog učinka u produktivnosti ($U = 17.000$, $p = 0.003$, $r = 0.629$) između osoba s afazijom (srednji rang = 7.55) i osoba urednog jezičnog statusa (srednji rang = 16.08). Osobe s afazijom proizvode kraće osobne priče (C = 34.333, Q = 13.583) u odnosu na osobe urednog jezičnog statusa (C = 128.583, Q = 63.271).

4.4. Leksičko procesiranje

Srednje vrijednosti za svaku skupinu na mjeri Leksičko procesiranje su prikazane u Tablici 7.

Tablica 7. *Medijani (C), poluinterkvartilna raspršenja (Q) i razine značajnosti na mjeri Leksičko procesiranje za skupinu osoba s afazijom i skupinu odraslih osoba urednog jezičnog statusa.*

Leksičko procesiranje	Osobe s afazijom	Osobe urednog jezičnog statusa	Razina značajnosti
% semantičkih pogrešaka	C = 0.600 Q = 1.192	C = 0.000 Q = 0.000	p = 0.006

% fonoloških pogrešaka	C = 12.967 Q = 5.7	C = 3.408 Q = 1.021	p = 0.000
------------------------	-----------------------	------------------------	------------------

Postoji statistički značajna razlika velikog učinka u postotku semantičkih pogrešaka ($U = 28.000$, $p = 0.006$, $r = 0.573$) i postotku fonoloških pogrešaka ($U = 1.000$, $p = 0.000$, $r = 0.834$) između osoba s afazijom (srednji rang - semantičke pogreške = 15.45; srednji rang - fonološke pogreške = 17.91) i osoba urednog jezičnog statusa (srednji rang - semantičke pogreške = 8.83; srednji rang - fonološke pogreške = 6.58). Osobe s afazijom proizvode više semantičkih ($C = 0.600$, $Q = 1.192$) i fonoloških pogrešaka ($C = 12.967$, $Q = 5.7$) u odnosu na osobe urednog jezičnog statusa (za semantičke pogreške $C = 0.000$, $Q = 0.000$; za fonološke pogreške $C = 3.408$, $Q = 1.021$).

5. RAPRAVA

Osnovni cilj ovog istraživanja je bio ispitati neka od obilježja na makrostrukturalnoj i mikrostrukturalnoj razini u osobnim pričama odraslih osoba s afazijom.

Prvi je problem istraživanja bio utvrditi kakva su strukturalna obilježja i obilježja koherencije osobnih priča kod odraslih osoba s afazijom. Očekivalo se da će osobe s afazijom definirati manji broj temeljnih elemenata priče (likovi, problem, rješenje) u odnosu na odrasle osobe urednog jezičnog statusa. Rezultati samo djelomično potvrđuju ovu hipotezu. Naime, statistički značajna razlika između skupine osoba s afazijom i skupine osoba bez afazije postoji samo u navođenju rješenja u pričama, a ne i u navođenju likova i problema (vidi primjere 1, 2, 3 u Tablici 8). Već su rezultati prijašnjih istraživanja pokazali da priče osoba s afazijom sadržavaju ključne komponente strukture priče (Ulatowska i sur., 1981). Razlog postojanju sličnosti u navođenju elemenata gramatike priče kod dviju skupina u ovom istraživanju može biti to što se od osoba s afazijom, s obzirom na njihov jezični deficit, tražilo definiranje samo temeljnih elemenata koji su potrebni za stvaranje priče, a ne svih elemenata njene gramatike. Kako se radi o osobnim pričama, vrlo često su jedini likovi u priči oni sami. Osim toga, moguće je da su upravo teme poticaja za osobne priče olakšale identificiranje i navođenje problema u priči. Navedene rezultate moguće je objasniti i adaptivnom teorijom koja tvrdi da osobe s ne fluentnim tipom afazije (koje su također obuhvaćene ovim istraživanjem) svoju poruku nastoje pojednostaviti kako bi kompenzirale ograničenja u jezičnom i eventualno kognitivnom kapacitetu (Kolk, 1995). Tako je moguće da je usmjeravanje na najvažnije elemente priče, to

jest, navođenje istih, te pritom ispuštanje njenih ostalih dijelova, posljedica načina prilagodbe na njihove teškoće (Kuvač Kraljević i sur., 2023). Analizom transkripata osoba s afazijom iz ovog istraživanja je zaista uočeno da one u osobnim pričama često navode isključivo likove i problem (te puno rjeđe i rješenje).

Tablica 8. *Primjeri navođenja temeljnih elemenata gramatike priče kod osoba s afazijom i osoba urednog jezičnog razvoja.*

<p>Primjer 1. Ispitanik SA6 s afazijom u priči navodi likove, problem i rješenje priče.</p>	<p>SA6: ja sam dobio 0noun. SA6: i <u buljilu sam> [/] u bunilu sam. SA6: i u bunilu sam. SA6: i hitna pomoć je ušla. SA6: i 0prep <bolnicu sam> [/] bolnicu sam došao. SA6: do [/] <došli ste> [* m] u bolnicu. SA6: dob [/] dobro je.</p>
<p>Primjer 2. Ispitanik SA9 s afazijom navodi likove i problem, ali ne i rješenje priče.</p>	<p>SA9: a doša [: došao] 0aux jedan pas. SA9: i mene puc@n 0prep Blato na Cetini [* m]. SA9: a on je bio dobar. SA9: al kasnije mene puc@n. INV: ugrizao? SA9: da [/] da pas. SA9: a bio je do:bar. SA9: a ja san [: sam] njemu do [///] sve [/] sve [/] sve mu donese [* m]. SA9: to [/] to [///] on je dobar [/] dobar. SA9: kasnije mene puc@n. SA9: a šta ja mogu.</p>
<p>Primjer 3. Ispitanik SU2 urednog jezičnog statusa navodi likove, problem i rješenje priče.</p>	<p>SU2: ja sam prilikom pregleda jednog pacijenta u stomatološkoj ordinaciji vidio nekakve sumnjive tvorbe u njegovoj usnoj šupljini. SU2: i: poslao sam ga na maksilofacijalnu kirurgiju na dodatnu kontrolu. SU2: i time su ustanovili da ima karcinom usne šupljine. SU2: ali srećom na vrijeme je došao na taj pregled tako da je produžen mu i kvalitetan život.</p>

Druga hipoteza, prema kojoj se očekuje da će osobe s afazijom proizvesti veći broj pogrešaka globalne koherencije ukupno kao i veći broj svih vrsta pogrešaka globalne koherencije (tangencijalni iskazi, semantički nekongruentni iskazi, propozicijska ponavljanja, jednostavne

dopune) u odnosu na odrasle osobe urednog jezičnog statusa, također je samo djelomično potvrđena. Naime, osobe s afazijom su zaista proizvele više pogrešaka globalne koherencije što je u skladu i s rezultatima mnogih drugih istraživanja (npr. Andreetta i Marini, 2015; Andreetta i sur., 2012; Christiansen, 1995; Wright i sur., 2010). Takve rezultate Christiansen (1995) pripisuje kompenzacijskim strategijama kojima se osobe s fluentnim tipovima afazije koriste zbog prisutnosti anomalije. Manje koherentan ili nekoherentan diskurs kod osoba s afazijom može biti i posljedica problema u pažnji, pamćenju i izvršnim funkcijama koji često koegzistiraju uz afaziju tako da otežavaju praćenje prenesenosti važnih informacija (Murray, 2012). S druge strane, postoje i istraživanja kojima nisu utvrđene razlike u održavanju globalne koherencije između osoba s fluentnim tipom afazije i osoba urednog jezičnog statusa (npr. Glosser i Deser, 1991).

Što se tiče vrsta pogrešaka globalne koherencije u osobnim pričama, uočeno je da između dvije skupine razlika postoji samo u korištenju jednostavnih dopuna, dok u drugim tipovima pogrešaka, suprotno očekivanjima, nema statistički značajne razlike. Moguće objašnjenje nepostojanja statistički značajne razlike između dvije skupine u korištenju propozicijskih ponavljanja je to da osobe urednog jezičnog statusa ponavljanja često koriste s ciljem naglašavanja nekog dijela priče, dok osobe s afazijom ponavljaju određene iskaze zbog nemogućnosti prizivanja odgovarajućih riječi. Kao i u istraživanju Andreetta i sur. (2012) koji su ispitali pogreške globalne koherencije kod osoba s anomičkom afazijom, i u ovom istraživanju je uočeno da su osobe s afazijom najviše narušavale globalnu koherenciju korištenjem propozicijskih ponavljanja (vidi primjer 4 u Tablici 9) i jednostavnih dopuna (vidi primjer 5 u Tablici 9). Prema Andreetta i Marini (2015), postojanje statistički značajne razlike između osoba s afazijom i osoba urednog jezičnog statusa u korištenju propozicijskih ponavljanja i jednostavnih dopuna, potencijalno ukazuje na to da su takve pogreške na makrolingvističkoj razini zapravo posljedica leksičkih teškoća, to jest, teškoća u mikrolingvističkom aspektu njihovih vještina pripovijedanja. Nadalje, u istraživanju od Andreetta i sur. (2012), osobe s afazijom nisu proizvodile tangencijalne niti semantički inkongruentne iskaze, dok su u ovom istraživanju takve vrste pogrešaka ipak bile prisutne (vidi primjere 6, 7 u Tablici 9), iako puno rjeđe od drugih vrsta pogrešaka. U prilog pojavljivanja tangencijalnih te semantički nekongruentnih iskaza kod osoba s afazijom idu i rezultati istraživanja koje su proveli Christiansen (1995) te Andreetta i Marini (2015). Nepostojanje statistički značajne razlike između osoba s afazijom i osoba urednog jezičnog statusa u proizvodnji takvih iskaza ukazuje na to da osobe s afazijom nemaju većih problema u

planiranju i monitoriranju tijeka priče (Andreetta i Marini, 2015). Bez obzira što osobe s afazijom rade više pogrešaka globalne koherencije, one su prisutne i kod osoba urednog jezičnog statusa (vidi primjere 8, 9, 10 u Tablici 9).

Tablica 9. *Primjeri pogrešaka globalne koherencije kod osoba s afazijom i osoba urednog jezičnog razvoja.*

<p>Primjer 4. Ispitanici SA2 i SA9 s afazijom proizvode pogrešku u vidu propozicijskog ponavljanja</p>	<p>SA2: <to možemo> [/] to možemo bit jako ponosni 0prep poznavanje <sa pticama> [: ptica] [* m]. ... SA2: kako sam [//] sad sam sve pomiješao. SA2: i <ponosan sam > [/] isto na [/] na [/] na [//] ponosan sam ja na poznavanje [//] poznavanje ptica.</p> <p>SA9: Zečić se zove. SA9: bio je rat. SA9: i iša je 0prep Dubrovnik. SA9: a bio je rat.</p>
<p>Primjer 5. Ispitanici SA2 i SA7 s afazijom proizvode pogrešku u vidu jednostavne dopune</p>	<p>SA2: na moru blizu Biograda veliko jezero je +... SA2: kako mu je ime? SA2: kako se ne mogu sjetit?</p> <p>SA7: i bio smo [: sam] [* m] jako zb [//] zbunjen. SA7: neke stvari šta iman problema sa +... SA7: ne mogu. SA7: kako ću to reć?</p> <p>... SA7: desni bužb [//] budbred [//] budred [: bubreg] [*p].</p>
<p>Primjer 6. Ispitanici SA8 i SA9 s afazijom proizvode pogrešku u vidu tangencijalnog iskaza</p>	<p>SA8: sin dobio je posao u otp banci. SA8: došao je iz Zagreba.</p> <p>SA8: ja sam bila presretna.</p> <p>SA9: prošetat malo na rivi. SA9: kava kapučino. SA9: ja volin kapučino.</p>

<p>Primjer 7. Ispitanici SA4 i s afazijom proizvode pogrešku u vidu semantički nekongruentnog iskaza</p>	<p>SA4: obično smo tim bili. SA4: ali sad [/] sad štekamo. SA4: ali [/] ali sa [//] snalazimo se. SA4: Goran je moj suprug i moj martner [: partner] [* p]. SA4: i <ima u> [//] ima [: imam] [* p] povjerenja. SA4: i [/] i stalno je tako. SA4: a [//] ako [//] a posao je bitan.</p>
<p>Primjer 8. Ispitanik SU5 urednog jezičnog statusa proizvodi pogrešku u vidu propozicijskog ponavljanja</p>	<p>SU5: i onda su oni svi zato šta ja kao njega znam [//] onda se to odlučilo riješit hitno. SU5: i onda su dotrčali. SU5: bili su preuslužni. SU5: bilo je to bolesno koliko su bili preuslužni.</p>
<p>Primjer 9. Ispitanik SU4 urednog jezičnog statusa proizvodi pogrešku u vidu jednostavne dopune</p>	<p>SU4: on je uspio prodat garažu od njihovog stana. SU4: spustio je cijenu. SU4: mi smo uspjeli zatvorit konstrukciju. SU4: i mi smo sad to u stanu. SU4: mislim s [//] stvarno suludo.</p>
<p>Primjer 10. Ispitanik SU1 urednog jezičnog statusa proizvodi pogrešku u vidu tangencijalnog iskaza</p>	<p>SU1: i ja vidim nema moje torbice. SU1: zovem kolegicu. ... SU1: srećom, <imala sam> [/], što nikad ne radim +... SU1: ali je torbica mala. SU1: poklon od moje kćerke. SU1: i uglavnom imala sam u ruci mobitel i pokaznu kartu tako da sam ušla u tu šesticu.</p>

Drugi problem istraživanja bio je ispitati kakva su jezična obilježja osobnih priča kod odraslih osoba s afazijom – produktivnost i leksičko procesiranje. Prema hipotezi vezanoj uz razlike u produktivnosti između osoba s afazijom i osoba urednog jezičnog statusa, očekivalo se da će osobe s afazijom proizvoditi kraće priče u odnosu na odrasle osobe urednog jezičnog statusa. Ta je hipoteza u potpunosti potvrđena. Osobe s afazijom u prosjeku proizvode čak 94,25 riječi manje od osoba urednog jezičnog statusa u svojim osobnim pričama. Također, s obzirom da osobe s afazijom proizvode i statistički značajno više jednostavnih dopuna od osoba urednog jezičnog statusa, moguće je da je prosječni broj riječi vezanih uz konkretnu priču kod osoba s afazijom ustvari još i manji nego što to prikazuju rezultati. Iako su rezultati ovog istraživanja kontradiktorni s rezultatima nekih drugih istraživanja (Andretta i Marini, 2015; Andretta i

sur., 2012), oni se mogu objasniti time da su u tim istraživanjima u uzorak sudionika s afazijom uključene osobe isključivo s fluentnim tipom afazije. One, za razliku od osoba s nefluentnim tipom afazija, često nemaju problema s produktivnosti te rijetko proizvode fonološke pogreške koje se s ciljem izračunavanja ukupnog broja riječi kao mjere produktivnosti moraju isključiti. S druge strane, ovo istraživanje uključivalo je osobe i s fluentnim i s nefluentnim tipom afazije.

Posljednja hipoteza, prema kojoj se očekuje da će osobe s afazijom proizvoditi veći broj pogrešaka leksičkog procesiranja (semantičke pogreške, fonološke pogreške) u odnosu na osobe urednog jezičnog statusa, je također potvrđena. Rezultati vezani uz semantičke pogreške (vidi primjer 11 u Tablici 10) u skladu su s drugim istraživanjima koja su se bavila istom mjerom (npr. Andreetta i Marini, 2015; Andreetta i sur., 2012) što odgovara opisu profila osoba s afazijom s obzirom da je jedno od njihovih obilježja i proizvodnja semantičkih i verbalnih parafazija. Međutim, rezultati ovog istraživanja vezani uz fonološke pogreške su kontradiktorni u odnosu na rezultate nekih drugih istraživanja koja su koristila navedenu mjeru (npr. Andreetta i sur., 2012). Objašnjenje takvog nesklada može biti u činjenici da su u ovom istraživanju, za razliku od drugih navedenih istraživanja, osim osoba s fluentnim tipovima afazije sudjelovale i osobe s nefluentnim tipom čije je zajedničko obilježje netečnog govora posljedica baš takvih vrsta pogrešaka. Za razliku od osoba s afazijom koje su proizvodile sve vrste fonoloških pogrešaka (vidi primjere 12, 13, 14 u Tablici 10), osobe urednog jezičnog statusa najviše su proizvodile pogreške u vidu pogrešnih početaka (vidi primjer 15 u Tablici 10), dok je fonemskih parafazija (vidi primjer 16 u Tablici 10) bilo tek nekoliko. Također, kod te skupine nije uočen niti jedan neologizam.

Tablica 10. *Primjeri pogrešaka leksičkog procesiranja kod osoba s afazijom i osoba urednog jezičnog statusa.*

<p>Primjer 11. Ispitanici SA3 i SA7 s afazijom proizvode semantičke pogreške.</p>	<p>SA3: i ja bi b [//] bila lijepa [: sretna] [* s] jer nisam bolisna [:bolesna] [* p].</p> <p>SA7: pa smo napravili [: osvojili] [* s] pro [: prvo] [* p] vrem [//] mjesto u Europi.</p>
<p>Primjer 12. Ispitanici SA4 i SA6 s afazijom proizvode fonološke pogreške (pogrešni početci)</p>	<p>SA4: < on nije &-do > [//] on je okej.</p> <p>SA6: i <u buljilu sam> [//] u bunilu sam.</p>

Primjer 13. Ispitanici SA1 i SA5 s afazijom proizvode fonološke pogreške (fonemske parafazije)	SA1: dok sam na selu redio [: radio] [* p] u jednoj ambrant [/] amburanti [: ambulant] [* p]. SA5: med [: meni] [* p] moj muć [: muž] [* p] +//.
Primjer 14. Ispitanici SA1 i SA7 s afazijom proizvode fonološke pogreške (neologizmi)	SA1: i puno sam bucio@n dok nije [: nisam] [* m] prohodao. SA7: i to < je bilo > [/] nije bilo lako da ti taj zomru@n dođe da bude moje.
Primjer 15. Ispitanici SU1 i SU4 urednog jezičnog statusa proizvode fonološke pogreške (pogrešni početci)	SU1: < ona zov(e) > [/] ona kaže da nije u autu. SU4: < ne u > [/] nemam blage ideje kako će to sve izgledat.
Primjer 16. Ispitanici SU1 i SU12 urednog jezičnog statusa proizvode fonološke pogreške (fonemske parafazije)	SU1: a doma je ščekao [: čekao] [* p] sin koji je baš izašao iz bolnice. SU12: i kaže zašto mora ba [/] biš [/] biš [: bit] [*p] tako.

Rezultate ovog istraživanja potrebno je uzeti s oprezom s obzirom na postojanje ograničenja unutar istog.

S obzirom da je uzorak ispitanika istraživanja mali, onemogućeno je poopćavanje dobivenih rezultata. Nadalje, ispitanici dviju skupina nisu adekvatno upareni niti su unutar skupine izjednačeni po osnovnim demografskim podacima. Također, ispitanici s afazijom su u ovom istraživanju, bez obzira na vrstu i jačinu afazije kao i komorbiditet apraksije ili dizartrije, gledani kao jedna skupina. Dakle, ne samo da osobe s afazijom koje su sudjelovale u ovom istraživanju ne dijele zajedničko obilježje koje se odnosi na tečnost govora (podjela na fluentne i nefluentne afazije), nego se i unutar navedenih skupina razlikuju prema svojim jakim i slabim stranama.

Osim toga, još jedno od ograničenja istraživanja odnosi se na varijacije u metodologiji prikupljanja podataka. Naime, u većini istraživanja s kojima su dobiveni rezultati uspoređeni, podaci su uglavnom prikupljeni ili na opisima slike ili na pričanju priča na temelju slika. S obzirom da je takva vrsta zadataka kontekstualno više ograničena u odnosu na pripovijedanje osobne priče, moguće je da osobe s afazijom na različitim zadacima pokazuju i različitu uspješnost u proizvodnji diskursa (Linebarger i sur., 2004). Dakle, jezične kompetencije

pojedinaца nisu uvijek, u svim kontekstima, dovoljno vidljive ili u potpunosti ostvarene u njihovom proizvedenom diskursu zato što su za različiti tip diskursa potrebni i različiti kognitivni i lingvistički zahtjevi.

Također, s obzirom da su se transkribiranje pripovijedanja osobnih priča i analiza transkripata prema promatranim mjerama temeljili na procjeni jednog procjenjivača, ne može se isključiti i mogućnost pogreške od strane istog.

Kako bi se povećala mogućnost generalizacije rezultata, u budućim bi istraživanjima bilo dobro adekvatno upariti sudionike kliničke i kontrolne skupine, ujednačiti osobe s afazijom po relevantnim obilježjima te po mogućnosti povećati uzorak. Osim toga, bilo bi dobro koristiti različite metode za elicitanje diskursa kako bi se rezultati istih sudionika mogli međusobno usporediti. Pri procjeni ciljanih parametara također bi bilo poželjno koristiti više procjenjivača kako bi se umanjila mogućnost pogreške.

6. ZAKLJUČAK

Moždani udar je jedan od vodećih uzroka smrti. U slučaju preživljavanja, njegove posljedice često dovode do afazije. Iako su kod osoba s afazijom najočitije teškoće vidljive na mikrostrukturalnoj odnosno jezičnoj razini LUNA modela, one mogu pokazati i narušeno održavanje strukture priče i globalne koherencije kao elemenata makrostrukturalne razine istog. Navedeno može doprinijeti njihovim teškoćama u ukupnoj komunikacijskoj kompetenciji.

Ovaj rad se tako bavio ispitivanjem nekih od obilježja na makrostrukturalnoj i mikrostrukturalnoj razini u osobnim pričama odraslih osoba s afazijom. Rezultati ovog istraživanja pokazali su da su se po pitanju strukture priče, osobe s afazijom značajno razlikovale od osoba urednog jezičnog statusa samo u navođenju rješenja u osobnim pričama (osobe s afazijom su rjeđe navodile rješenja), ali ne i u navođenju likova i problema u istima. Što se tiče obilježja koherencije, osobe s afazijom su u svojim osobnim pričama u prosjeku proizvodile značajno više pogrešaka globalne koherencije. Analizom vrste navedenih pogrešaka je utvrđeno da se skupina osoba s afazijom od osoba urednog jezičnog statusa značajno razlikovala samo u korištenju jednostavnih dopuna. U ovom istraživanju nije dobivena značajna razlika u korištenju propozicijskih ponavljanja te tangencijalnih i semantički nekongruentnih iskaza između dviju skupina. Po pitanju jezičnih obilježja osoba s

afazijom, točnije produktivnosti, utvrđeno je da je ta skupina u prosjeku proizvela manji broj riječi u odnosu na osobe urednog jezičnog statusa. Također, uzimajući u obzir leksičko procesiranje, utvrđeno je da osobe s afazijom proizvode statistički značajno više semantičkih i fonoloških pogrešaka nego što to čine osobe urednog jezičnog statusa.

Osoba s afazijom koja na razumljiv način uspijeva ispričati priču, bit će percipirana kao osoba koja doprinosi svojoj komunikacijskoj okolini što će olakšati njeno ponovno uključivanje u društvo i posljedično rezultirati boljom kvalitetom života. Upravo je zbog toga važno da se logopedska terapija kod osoba s afazijom usmjeri na poticanje i jačanje pripovjednih vještina.

7. LITERATURA

Aksu-Koç, A. i Aktan-Erciyes, A. (2018). 16. Narrative Discourse: Developmental Perspectives. *Handbook of communication disorders*, 329-56. <https://doi.org/10.1515/9781614514909>

Andreetta, S., Cantagallo, A. i Marini, A. (2012). Narrative discourse in anomic aphasia. *Neuropsychologia*, 50(8), 1787-1793. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2012.04.003>

Andreetta, S. i Marini, A. (2015). The effect of lexical deficits on narrative disturbances in fluent aphasia. *Aphasiology*, 29(6), 705-723. <https://doi.org/10.1080/02687038.2014.979394>

American Speech-Language-Hearing Association. (n.d.). *Aphasia*. (Practice Portal). <https://www.asha.org/practice-portal/clinical-topics/aphasia/> Pristupljeno: 13.2.2024.

Armstrong, E. (2000). Aphasic discourse analysis: The story so far. *Aphasiology*, 14(9), 875-892. <https://doi.org/10.1080/02687030050127685>

Bryant, L., Ferguson, A. i Spencer, E. (2016). Linguistic analysis of discourse in aphasia: A review of the literature. *Clinical Linguistics & Phonetics*, 30(7), 489-518. <https://doi.org/10.3109/02699206.2016.1145740>

Christiansen, J. A. (1995). Coherence violations and propositional usage in the narratives of fluent aphasics. *Brain and Language*, 51(2), 291-317. <https://doi.org/10.1006/brln.1995.1062>

Covington, M. A. i McFall, J. D. (2010). Cutting the Gordian knot: The moving-average type-token ratio (MATTR). *Journal of quantitative linguistics*, 17(2), 94-100. <https://doi.org/10.1080/09296171003643098>

Dipper, L., Marshall, J., Boyle, M., Hersh, D., Botting, N. i Cruice, M. (2021). Creating a theoretical framework to underpin discourse assessment and intervention in aphasia. *Brain Sciences*, 11(2), 183. <https://doi.org/10.3390/brainsci11020183>

Farkas, D. K. (1999). The logical and rhetorical construction of procedural discourse. *Technical communication*, 46(1), 42.

Flowers, H. L., Skoretz, S. A., Silver, F. L., Rochon, E., Fang, J., Flamand-Roze, C. i Martino, R. (2016). Poststroke aphasia frequency, recovery, and outcomes: a systematic review and

meta-analysis. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 97(12), 2188-2201. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2016.03.006>

Gagarina, N., Bohnacker, U. i Lindgren, J. (2019). Macrostructural organization of adults' oral narrative texts. *ZAS Papers in Linguistics*, 62, 190-208. <https://doi.org/10.21248/zaspil.62.2019.449>

Gagarina, N. V., Klop, D., Kunnari, S., Tantele, K., Välimaa, T., Balčiūnienė, I., ... i Walters, J. (2012). MAIN: Multilingual assessment instrument for narratives. *ZAS papers in linguistics*, 56, 155-155. <https://doi.org/10.21248/zaspil.56.2019.414>

Glosser, G. i Deser, T. (1991). Patterns of discourse production among neurological patients with fluent language disorders. *Brain and language*, 40(1), 67-88. [https://doi.org/10.1016/0093-934X\(91\)90117-J](https://doi.org/10.1016/0093-934X(91)90117-J)

Glosser, G. i Deser, T. (1992). A comparison of changes in macrolinguistic and microlinguistic aspects of discourse production in normal aging. *Journal of Gerontology*, 47(4), P266-P272. <https://doi.org/10.1093/geronj/47.4.P266>

Goodglass, H., Kaplan, E. i Barresi, B. (2001). *Boston Diagnostic Aphasia Examination* (3rd ed.) (BDAE-3). Austin: Pro-Ed.

Hazamy, A. A. i Obermeyer, J. (2020). Evaluating informative content and global coherence in fluent and non-fluent aphasia. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 55(1), 110-120. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12507>

Hegde, M. N. (2006). *A coursebook on aphasia and other neurogenic language disorders*. Canada: Delmar Cengage Learning.

Hickmann, M. (2002). *Children's discourse: person, space and time across languages* (Vol. 98). Cambridge University Press.

Hrvatski zavod za javno zdravstvo (2024). Dan Crvenih haljina 2024. <https://www.hzjz.hr/aktualnosti/dan-crvenih-haljina-2024/> Pristupljeno 17.2.2024.

Jozipović, M., Hržica, G. i Košutar, S. (2021). Kohezija u pripovjednom diskursu osoba s afazijom. *Rasprave Instituta za hrvatski jezik i jezikoslovlje*, 47(2). <https://doi.org/10.31724/rihjj.47.2.3>

Kolk, H. (1995). A time-based approach to agrammatic production. *Brain and Language* 50, 282-303.

- Košutar, S., Jozipović, M. i Hržica, G. (2024). Referential choice in the narrative discourse of people with aphasia. *Lingua*, 301, 103676. <https://doi.org/10.1016/j.lingua.2024.103676>
- Kuvač Kraljević, J., Matić Škorić, A. i Lice, K. (2023). Main Concepts in the Spoken Discourse of Persons with Aphasia: Analysis on a Propositional and Linguistic Level. *Languages*, 8(2), 120.
- Kyle, K. i Crossley, S. A. (2015). Automatically assessing lexical sophistication: Indices, tools, findings, and application. *Tesol Quarterly*, 49(4), 757-786. <https://doi.org/10.1002/tesq.194>
- Labov, W. i Waletzky, J. (1967). Narrative analysis. Oral versions of personal experience. U June Helm (Ur.) *Essays on the verbal and visual arts*, 12-44. Hillsdale, New Jersey: University of Washington Press.
- Linebarger, M. C., McCall, D. i Berndt, R. S. (2004). Supported versus unsupported narrative elicitation: Impact on language production in aphasia. *Brain and Language*, 91(1), 44-46. <https://doi.org/10.1016/j.bandl.2004.06.025>
- MacWhinney, B. (2000). The CHILDES Project: Tools for Analyzing Talk. 3rd Edition. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Mäkinen, L., Loukusa, S., Nieminen, L., Leinonen, E. i Kunnari, S. (2014). The development of narrative productivity, syntactic complexity, referential cohesion and event content in four- to eight-year-old Finnish children. *First Language*, 34(1), 24-42. <https://doi.org/10.1177/0142723713511000>
- Marini, A., Andreetta, S., Del Tin, S. i Carlomagno, S. (2011). A multi-level approach to the analysis of narrative language in aphasia. *Aphasiology*, 25(11), 1372-1392. <https://doi.org/10.1080/02687038.2011.584690>
- McCabe, A., Bliss, L., Barra, G. i Bennett, M. (2008). Comparison of personal versus fictional narratives of children with language impairment. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 17(2), ky194-206. [https://doi.org/10.1044/1058-0360\(2008/019\)](https://doi.org/10.1044/1058-0360(2008/019))
- Murray, L. L. (2012). Attention and other cognitive deficits in aphasia: Presence and relation to language and communication measures. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 21(2), S51. [https://doi.org/10.1044/1058-0360\(2012/11-0067\)](https://doi.org/10.1044/1058-0360(2012/11-0067))

Nicholas, L. E. i Brookshire, R. H. (1993). A system for quantifying the informativeness and efficiency of the connected speech of adults with aphasia. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 36(2), 338-350. <https://doi.org/10.1044/jshr.3602.338>

Olness, G. S. (2006). Genre, verb, and coherence in picture-elicited discourse of adults with aphasia. *Aphasiology*, 20(02-04), 175-187. <https://doi.org/10.1080/02687030500472710>

Olness, G. S., Matteson, S. E. i Stewart, C. T. (2010). "Let me tell you the point": How speakers with aphasia assign prominence to information in narratives. *Aphasiology*, 24(6-8), 697-708. <https://doi.org/10.1080/02687030903438524>

Olness, G. S. i Ulatowska, H. K. (2011). Personal narratives in aphasia: Coherence in the context of use. *Aphasiology*, 25(11), 1393-1413. <https://doi.org/10.1080/02687038.2011.599365>

Oxford reference (n.d.). exposition. <https://www.oxfordreference.com/display/10.1093/oi/authority.20110803095805605>

Pristupljeno 25.2.2024.

Pashek, G. V. i Tompkins, C. A. (2002). Context and word class influences on lexical retrieval in aphasia. *Aphasiology*, 16(3), 261-286. <https://doi.org/10.1080/02687040143000573>

Peterson, C. i McCabe, A. (1983). *Developmental psycholinguistics: Three ways of looking at a child's narrative*. New York: Plenum.

Rao, A. P., Reddy, M. B. i Narayanan, S. (2017). Micro and macrostructure discourse analysis in persons with idiopathic Parkinson's disease. *Speech, Language and Hearing*, 20(4), 196-205.

<https://doi.org/10.1080/2050571X.2017.1303026>

Reese, E., Haden, C. A., Baker-Ward, L., Bauer, P., Fivush, R. i Ornstein, P. A. (2011). Coherence of personal narratives across the lifespan: A multidimensional model and coding method. *Journal of cognition and development*, 12(4), 424-462. <https://doi.org/10.1080/15248372.2011.587854>

Schank, R. (1990). *Tell me a story: Narrative and intelligence*. Evanston, IL: Northwestern University Press.

Sheppard, S. M. i Sebastian, R. (2021). Diagnosing and managing post-stroke aphasia. *Expert review of neurotherapeutics*, 21(2), 221-234. <https://doi.org/10.1080/14737175.2020.1855976>

- Stark, B. C. (2019). A comparison of three discourse elicitation methods in aphasia and age-matched adults: Implications for language assessment and outcome. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 28(3), 1067-1083. https://doi.org/10.1044/2019_AJSLP-18-0265
- Stein, N. L. i Glenn, C. G. (1979). An analysis of story comprehension in elementary school. *Discourse processing: Multidisciplinary Perspectives*. Maplewood, New Jersey: Ablex.
- Trabasso, T. i Nickels, M. (1992). The development of goal plans of action in the narration of a picture story. *Discourse processes*, 15(3), 249-275. <https://doi.org/10.1080/01638539209544812>
- Ulatowska, H. K., Allard, L. i Chapman, S. B. (1990). Narrative and procedural discourse in aphasia. In *Discourse ability and brain damage: Theoretical and empirical perspectives* (pp. 180-198). New York, NY: Springer New York.
- Ulatowska, H. K., Freedman-Stern, R., Doyel, A. W., Macaluso-Haynes, S. i North, A. J. (1983). Production of narrative discourse in aphasia. *Brain and language*, 19(2), 317-334. [https://doi.org/10.1016/0093-934X\(83\)90074-3](https://doi.org/10.1016/0093-934X(83)90074-3)
- Ulatowska, H. K., North, A. J. i Macaluso-Haynes, S. (1981). Production of narrative and procedural discourse in aphasia. *Brain and language*, 13(2), 345-371. [https://doi.org/10.1016/0093-934X\(81\)90100-0](https://doi.org/10.1016/0093-934X(81)90100-0)
- Ulatowska, H. K., Olness, G. S. i Williams, L. J. (2004). Coherence of narratives in aphasia. *Brain and Language*, 91(1), 42-43. <https://doi:10.1016/j.bandl.2004.06.024>
- Ulatowska, H. K., Reyes, B., Santos, T. O., Garst, D., Vernon, J. i McArthur, J. (2013). Personal narratives in aphasia: Understanding narrative competence. *Topics in stroke rehabilitation*, 20(1), 36-43. <https://doi.org/10.1310/tsr2001-36>
- Westby, C. E. (2005). Assessing and facilitating text comprehension problems. U H. Catts i A. Kamhi (Ur.) *Language and reading disabilities* (str. 157-232). Boston, MA: Allyn & Bacon.
- Westerveld, M. F., Lyons, R., Nelson, N. W., Chen, K. M., Claessen, M., Ferman, S., ... i Global TALES Consortium. (2022). Global TALES feasibility study: personal narratives in 10-year-old children around the world. *Plos one*, 17(8), e0273114. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0273114>

Wright, H. H., Koutsoftas, A., Fergadiotis, G. i Capilouto, G. (2010). Coherence in stories told by adults with aphasia. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 6, 111-112. <https://doi:10.1016/j.sbspro.2010.08.056>

8. PRILOZI

Prilog 1. Popis pojedinačnih tema o kojima su o pripovijedale odrasle osobe urednog jezičnog statusa.

1. Ispričajte mi priču o tome kada ste bili uzbuđeni ili jako sretni.	
Saznanje o rođenju ili rođenje djeteta ili unuka	rođenje djeteta, rođenje unuke, rođenje djeteta, vijest da će postati baka, rođenje djeteta, rođenje unuke, rođenje djece
Uspjeh vlastitog djeteta	uspjeh sina
Upoznavanje budućeg životnog partnera	upoznavanje buduće supruge
Putovanje	obiteljsko putovanje, putovanje s prijateljima
Ostalo	skupljanje apostola za Veliki četvrtak
2. Ispričajte mi priču o tome kad ste bili jako zabrinuti ili zbunjeni.	
Zdravlje ili život bliske osobe	briga za dijete, dijagnoza karcinoma kod majke, djetetovi zdravstveni problemi, briga za zdravlje djeteta, suprugova nesreća, djetetova nesreća i njegov odlazak od kuće, zabrinutost za brata, djetetovi zdravstveni problemi, djetetovi zdravstveni problemi
Financijska situacija	financijska situacija
Budućnost	budućnost svijeta s obzirom na ratove i COVID
Ostalo	nerazumijevanje pravila na natjecanju
3. Ispričajte mi priču o tome kada ste bili jako uzrujani ili ljuti.	
Nepridržavanje pravila i normi ponašanja	susjedi koji se ne pridržavaju pravila, radnici koji ne obavljaju svoj posao, nepropisno ponašanje u prometu, pokušaj krađe, nepravda
Problemi u međuljudskim odnosima	pravdanje prijatelja drugima, krivo optuženi, neobzirnost drugih ljudi, svekrvino vrijeđanje, prijatelj i bivša djevojka u vezi, zabavljanje ljudi za vrijeme rata
Problemi na poslu	posao
4. Ispričajte mi priču o tome kada ste bili jako ponosni na sebe.	

Osobna postignuća	pohvala za pripremljenu hranu, uređivanje stana, doktoriranje, uspješan ručak, položen vozački ispit, riskiranje
Roditeljstvo	uspjeh dojenja drugog djeteta, sinov uspjeh, odgoj djece
Pomaganje drugima	spašavanje života pacijenta, pomaganje drugima
Ostalo	podizanje stijega za Oluju
5. Ispričajte mi priču o tome kada ste imali problem kojeg ste morali riješiti. Recite što se dogodilo i što ste morali napraviti kako bi ga riješili.	
Zdravstveni problemi	problemi sa zdravljem, nabava lijeka za majku
Financijski problemi	financijski problem, financijski problem stanovanja, stanovanje u izbjeglištvu
Problemi na poslu	zapošljavanje, prikupljanje bodova potrebnih za napredovanje, poslovne obaveze, problem poslovnog poziva
Svakodnevni problemi	gubitak torbice, uspješna reklamacija jakne, postavljanje kućnog interneta
6. Ispričajte mi priču o nečemu što Vam se dogodilo, a bilo Vam je jako važno.	
Važni obiteljski događaji	odluka o vjenčanju, rođenje djece, upoznavanje budućeg supruga, djetetovo ređenje za svećenika, okupljanje obitelji, djetetov upis na fakultet
Rješavanje stambenog pitanja	rješavanje stambenog pitanja, kupnja novog stana, prijateljica koja je dobila stan
Napredak u poslu	lansiranje vlastitog projekta, povišica plaće
Ostalo	riskiranje

Prilog 2. Prilagođeni Global TALES protokol.

Pripovijedanje o osobnom događaju – Protokol za elicitiranje

IALP Child Language Committee

(prilagođeno za odrasle osobe)

Postavit ću Vam šest pitanja. (Pitanja su napisana na karticama i prikazuju se po redu). Svako ću pitanje pročitati naglas. Pitanjem se od Vas traži da ispričate priču o nečemu što Vam se dogodilo. Voljela bih da kažete što više možete, kako bih imala jasnu ideju o tome što se dogodilo. To ne treba biti baš jako dugačko ili nešto jako posebno.

Poslušajte svako pitanje i razmislite o događaju o kojem možete nešto ispričati. Kada ste spremni početi, recite i ja ću uključiti diktafon. Uzmite vremena koliko trebate.

Pročitajte pitanje, a potom pričekajte. Ako se osoba muči s dosjećanjem, pružite joj poticaj. Ne čekajte predugo – ne više od 30 sekundi.

Ako osoba na poticaj odgovori nekom temom (primjerice, „Da, kad sam dobio promociju na poslu!“) nastavite novim poticajem:

Ispričajte mi priču o tome!

Nastojte pružiti samo prvi set poticaja, pokazujući zainteresirano i ohrabrujuće lice. Ako osoba proizvede samo jednu do dvije rečenice, nastavite sa sljedećim poticajima:

Možete li mi reći malo više?

Voljela bih znati više o Vašoj priči.

Postoji li još nešto što mi možete reći?

Možete pružiti dodatne poticaje kako biste ohrabрили osobu da nastavi pričati. Neka ti poticaji budu neutralni (a ne usmjeravajući). Primjerice:

Opa

To je zanimljivo!

A-ha

Svih šest pitanja postavljajte prema utvrđenom redosljedu (od 1 do 6).

Pitanja i poticaji za nastavak:

1. Ispričajte mi priču o tome kada ste bili uzbuđeni ili jako sretni.

Poticaj – Druge osobe Vaših godina pričaju o saznanju o rođenju ili rođenju djeteta ili unuka, uspjehu vlastitog djeteta, upoznavanju budućeg životnog partnera te putovanju.

2. Ispričajte mi priču o tome kada ste bili jako zabrinuti ili zbunjeni.

Poticaj – Druge osobe Vaših godina pričaju o zdravlju ili životu bliske osobe, financijskoj situaciji te o budućnosti čovječanstva.

3. Ispričajte mi priču o tome kada ste bili jako uzrujani ili ljuti.

Poticaj – Druge osobe Vaših godina pričaju o nepridržavanju pravila i normi ponašanja, problemima u međuljudskim odnosima te problemima na poslu.

4. Ispričajte mi priču o tome kada ste bili jako ponosni na sebe.

Poticaj – Druge osobe Vaših godina pričaju o osobnim postignućima, roditeljstvu te pomaganju drugima.

5. Ispričajte mi priču o tome kada ste imali problem koji ste morali riješiti. Recite što se dogodilo i što ste morali napraviti kako bi ga riješili.

Poticaj – Druge osobe Vaših godina pričaju o zdravstvenim i financijskim problemima, problemima na poslu te svakodnevnim problemima.

6. Ispričajte mi priču o nečemu što Vam se dogodilo, a bilo Vam je jako važno.

Poticaj – Druge osobe Vaših godina pričaju o važnim obiteljskim događajima, rješavanju stambenog pitanja te napredovanju u poslu.

Prilog 3. Primjer analize osobnih priča prema odabranim mjerama.

Transkript sudionika SA6:

SA6: ja sam dobio 0noun.

SA6: i &-a <u buljilu sam &+s > [//] u bunilu sam &-a &-a.

SA6: i (.) u (.) &-a &-a bunilu (.) sam.

SA6: i hitna pomoć je ušla.

SA6: i 0prep <bolnicu sam> [/] (.) &-a (..) bolnicu sam došao &-eh.

SA6: do [//] <došli ste> [* m] u bolnicu.

SA6: dob [//] dobro je.

Nakon adekvatnog transkribiranja audio-zapisa, preduvjet za analizu istog bio je pročišćavanje transkripta od dopuna i fonoloških fragmenata (jedinice kodirane s &- ili &+) poslije čega je transkript sudionika SA6 izgledao ovako:

SA6: ja sam dobio 0noun.

SA6: i <u **buljilu sam**> [//] u bunilu sam.

SA6: i u bunilu sam.

SA6: i hitna pomoć je ušla.

SA6: i 0prep <**bolnicu sam**> [/] bolnicu sam došao.

SA6: **do** [//] <došli ste> [* m] u bolnicu.

SA6: **dob** [//] dobro je.

Struktura priče:

Mjera strukture priče se u ovom istraživanju formira na temelju navođenja likova, problema i rješenja u priči. S obzirom da je sudionik SA6 u priči naveo likove („ja“), problem („u bunilu sam“) i rješenje („bolnicu sam došao“) na ovoj je mjeri dobio bod za svaki od temeljnih elemenata njene gramatike.

Globalna koherencija:

Da bi se izračunao postotak pogrešaka globalne koherencije, prvo je bilo potrebno označiti svaki iskaz koji se smatra tangencijalnim ili semantički nekongruentnim kao i one koji se smatraju ponavljanjem ili jednostavnom dopunom. Slijedeći navedeno, ispitanik SA6 je u ovoj osobnoj priči napravio 3 pogreške globalne koherencije (2 ponavljanja: „i u bunilu sam“, „do [//] <došli ste> [* m] u bolnicu“ te 1 dopunu: „dob [/] dobro je“). S obzirom da transkript ukupno sadrži 7 iskaza, te da se od njih 3 iskaza smatraju pogreškama, postotak pogrešaka globalne koherencije iznosi $(3/7) \times 100 = 42,86 \%$.

Kako bi se izračunala zastupljenost pojedinih vrsta pogrešaka globalne koherencije, broj svakih bilo je potrebno podijeliti s ukupnim brojem iskaza u transkriptu. Tako postotak grešaka u vidu korištenja propozicijskih ponavljanja iznosi $(2/7) \times 100 = 28,57 \%$, a jednostavnih dopuna $(1/7) \times 100 = 14,29 \%$. S obzirom da ispitanik SA6 nije napravio niti jednu pogrešku koristeći tangencijalne ili semantički nekongruentne iskaze, postotak takvih pogrešaka iznosi 0 %.

Produktivnost:

Da bi se izračunala mjera produktivnosti sudionika, prvo je bilo potrebno iz transkripta isključiti fonološke pogreške (fonemske parafazije, neologizmi, pogrešni početci) kako bi se prebrojale sve preostale, fonološki pravilno formirane riječi. Slijedeći navedeno, ispitanik SA6 je tako proizveo 26 riječi.

Leksičko procesiranje:

S ciljem izračunavanja postotka semantičkih pogrešaka, potrebno je prebrojati semantičke i verbalne parafazije koje se pojavljuju u transkriptu sudionika kao i ukupan broj sadržajnih riječi. S obzirom da sudionik nije proizveo niti jednu takvu pogrešku, postotak semantičkih pogrešaka u ovom slučaju iznosi 0%.

Kako bi se izračunao postotak fonoloških pogrešaka u transkriptu potrebno je prebrojati sve fonološke pogreške (fonemske parafazije, neologizmi, pogrešni počeci) u istom, kao i ukupni broj jedinica u priči (fonološki pravilno formirane riječi i fonološke pogreške). Dakle, s obzirom da su u navedenom transkriptu uočene 4 fonološke pogreške (podebljani segmenti u transkriptu) te 26 fonološki pravilno formiranih riječi, postotak fonoloških pogrešaka je u ovom transkriptu iznosio $(4/(26+4)) \times 100 = 13,33 \%$.