

Бранислав БРОЈЧИН  
Ненад ГЛУМБИЋ  
Слободан БАНКОВИЋ

Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију, Београд

## ПРАГМАТСКА КОМПЕТЕНЦИЈА И ПРОБЛЕМИ У ПОНАШАЊУ ДЕЦЕ СА ЛАКОМ ИНТЕЛЕКТУАЛНОМ ОМЕТЕНОШЋУ

Особе са интелектуалном ометеношћу могу стећи проширену прагматску компетенцију, али чак и тада остају теškoће које их могу обележити као "социјално трапаве". Исто тако, од 30% до 60% ових особа има проблеме у понашању. С друге стране, указује се на високу преваленцију поремећаја комуникације код деце која су упућена на третман због емоционалних и поремећаја у понашању.

Циљ овог рада је да испита однос прагматске компетенције деце са интелектуалном ометеношћу и нивоа испољавања проблематичних облика понашања.

Узорак чини 120 испитаника с лако м интелектуалном ометеношћу, хронолошког узраста од 8 до 16 година.

При испитивању прагматске компетенције коришћени су Тест прагматског језика и Скала за процену прагматске компетенције деце са лако м менталном ретардацијом (СППК-ДЛМР), док је ниво испољавања проблематичних облика понашања процењен је наставничком формом Скале за испитивање проблематичног понашања, Система за процену социјалних вештина.

Односи постигнућа на Тесту прагматског језика и процењеног проблематичног понашања не указују на значајне везе, већ пре на тенденцију успостављања извесне међузависности са нивоом испољавања хиперактивних облика понашања и нивоом интернализовања проблема, која се може објаснити контролним варијаблама. Ипак, однос нивоа проблематичних понашања и постигнућа на СППК-ДЛМР сугерише да је боље разумевање прагматских сигнала повезано са ређим испољавањем повишеног нивоа интернализовања проблема.

Кључне речи: лака интелектуална ометеност, прагматска компетенција, проблематична понашања

## УВОД

Прагматика испитује како се наша синтаксичка, фонолошка и семантичка компетенција користи у контексту, како лингвистичком (претходни и наредни искази), тако и ванлингвистичком (телесне манифестације, ниво формалности, друштвене и ситуационе улоге...). Прагматска компетенција се ослања на знање принципа и интернализована правила која управљају комуникацијом у социјалној интеракцији (DeLahunty, Garvey, 1997). Она изучава однос језичких форми и оних који те форме користе. У троделној дистинкцији (семантика, синтакса, прагматика) само прагматика укључује и самог човека у анализу (Yule, 1996).

Усвајање и употреба прагматске компетенције захтева и многобројне помоћне компетенције, као што су овладавање језичким системом (нпр. граматиком), очувани систем процесирања, с приступом богатој бази знања, и способност разумевања и анализирања мисли и поступака других људи (Abbeduto, Hesketh, 1997). Правила конверзације (преузимање улоге говорника и слушаоца, одржавање теме, конверзационе поправке), учтивости, наративног и проширеног дискурса и спровођења комуникационих намера имају јасну развојну путању. Базични прагматски развој, попут комуникационих намера и раног преузимања улоге говорника и слушаоца у односу мајка-дете, представља основу за појаву речника, потом граматике и, коначно, наратије (приповедања). Виши ниво прагматике, попут наративне компетенције, претпоставља адекватно функционисање базичних језичких нивоа, попут граматике и лексикона (речника) (Toppelberg, Shapiro, 2000).

Сматра се да особе са интелектуалном ометеношћу (ИО) достижу комуникацијску компетенцију која не превазилази очекивања базирана на нивоу менталног узраста, што упућује на закључак да за многа прагматска постигнућа постоје важни претходни сазнајни захтеви (Abbeduto, Hesketh, 1997; Fowler, 1998). Међутим, постоје докази да и фактори окружења могу инхибирати усвајање и испољавање прагматских вештина ових особа (Hatton, 1998). Иако особе са ИО могу стећи проширену прагматску компетенцију, чак и тада остају тешкоће које их могу обележити као "социјално трапаве" (Abbeduto, Hesketh, 1997).

Наводи се да је учесталост проблема у понашању код особа са ИО од 30% до 60% (Dekker et al., 2002; Janssen, Schuengel, Stolk, 2002). Новија истраживања функције бихејвиоралних проблема код особа са тешком ометеношћу показују да таква понашања могу бити адаптивна, иако их други могу сматрати непожељнима, а која у неким случајевима настају услед *мањка алтернативних комуникационих способности* (AAMR, 2002). С друге стране, проблематична понашања попут агресије, само-

повређивања, пике, узнемирености и уништавања имовине главни су разлози искључивања из заједнице особа са ИО, посебно теже ометених (Horner, Carr, 1997). Указује се и на високу преваленцију комуникационих поремећаја код деце која су упућена на третман због емоционалних поремећаја и поремећаја у понашању (Gilmour et al., 2004; Prizant et al., 1990). Сматра се и да су деца са поремећајима у понашању под потенцијалним ризиком појаве језичких поремећаја, тако да процена прагматских вештина треба да буде део батерије којом се врши испитивање ове деце (Phelps-Terasaki, Phelps-Gunn, 1992).

### Циљ истраживања

Циљ овог рада је да испита однос прагматске компетенције деце са интелектуалном ометеношћу и нивоа испољавања проблематичних облика понашања.

## МЕТОДОЛОГИЈА ИСТРАЖИВАЊА

### Узорак

Узорак чини 120 испитаника с лаком ИО, хронолошког узраста од 8 до 16 година (по 30 испитаника у групама од 8 година до 9 година и 11 месеци, од 10 година до 11 година и 11 месеци, од 12 година до 13 година и 11 месеци и од 14 година до 15 година и 11 месеци.). Испитаници су уједначени према полу (60 девојчица и 60 дечака), а у узорак нису укључивана деца с очигледним неуролошким, сензорним или комбинованим сметњама. Сви испитаници су ученици школа за децу са лаком ИО, које су смештене на територији централних београдских општина.

### Метод

При испитивању прагматске компетенције примењена су два инструмента *Тест прагматског језика* (Test of Pragmatic Language – TOPL, Phelps-Terasaki, Phelps-Gunn, 1992) и *Скала за процену прагматске компетенције деце са лаком менталном ретардацијом (СППК-ДЛМР)* (Глумбић, Бројчин, 2002). Концептуални оквир првог теста базира се на шест централних субкомпоненти прагматског језика: физичке околности, аудиторијум, тема, сврха (говорни чиновни), визуо-гестуални напути и

апстраховање. Међутим, аутори сматрају да се ове компоненте не могу изоловати у поједним ајтемима, тако да нуде норме само за укупно постигнуће на овом тесту. С друге стране, СППК-ДЛМР, кроз факторе рекогниције и експресије, даје могућност аналитичнијег сагледавања резултата (комуникационе намере и импликатуре, пресупозиције, адекватност коришћења хонорифичких елемената, складност преузимања речи, временска адекватност елаборирања теме, коришћење промене интонације да би се истакло или променило значење речи), али није праћена одговарајућим нормама. Заједно, ови инструменти дају потпунију слику прагматског функционисања испитиваног узорка.

Ниво испољавања проблематичних облика понашања процењен је наставничком формом *Скале за испитивање проблематичног понашања, Система за процену социјалних вештина* (Social Skills Rating System – SSRS, Gresham, Elliot, 1990). Ова скала је састављена од супскала које се односе на екстернализовање проблема (неодговарајуће понашање које укључује испољавање вербалне или физичке агресије према другима, слабу контролу темперамента, склоност расправљању), интернализовање проблема (анксиозност, туга, усамљеност, ниско самопоштовање) и хиперактивност (прекомерно кретање, врпољење и импулсивне реакције). Процена хиперактивних облика понашања је предвиђена само за узраст до 12 година, тако да подузорок при испитивању односа прагматске компетенције и овог облика проблематичног понашања обухвата 60 испитаника. Потребно је поменути да подаци добијени на овај начин не упућују на присуство или одсуство клиничких дијагноза, већ указују да ли се одређени облици понашања испољавају у мери која је изнад уобичајене.

Узимајући у обзир могућност утицаја бројних варијабли на постигнућа наших испитаника контролисан је утицај неких чинилаца за које би се могло претпоставити да ће значајно утицати на испитиване односе, али само уколико је неки од њих био у статистички значајном односу са бар једном од испитиваних варијабли. У том смислу, подаци о хронолошком узрасту, полу, коефицијенту интелигенције и билингвизму добијени су анализом педагошке документације и кроз разговоре са педагошко-психолошким службама школа, док су разумевање и продукција говора процењени *Клиничким скалама рецептивног (С5) и експресивног (С6) говора Лурија-Небраска неуропсихолошке батерије за децу* (Luria-Nebraska Neuropsychological Battery – LNB-C, Golden, 1987).

Применом уобичајених корелационих техника (просте и парцијалне корелације) испитани су односи експерименталних варијабли са контролним варијаблама, као и експерименталних варијабли међу собом. У зависности од својстава варијабли примењиване су Пирсонова

(однос двеју скала), поинт-бисеријална (однос скале и дихотомне варијабле) и  $\phi$ -корелација (однос две дихотомне варијабле). Од контролних варијабли, дихотомне варијабле су *пол* и *билингвизам*, а од зависних екстернализовање, интернализовање и хиперактивност.

## РЕЗУЛТАТИ

**Табела 1 – Корелације постигнућа на Тесту прагматског језика и постигнућа на Скали за процену проблематичног понашања (у целини и по испитиваним компонентама)**

корелација		скала за процену проблематичног понашања												
		скала у целини			екстернализовање			интернализовање			хиперактивност			
		г	р	п	г	р	п	г	р	п	г	р	п	
тест прагматског језика	простакорелација	-0,011	0,467	120	-0,074	0,287	120	-0,144	0,136	120	-0,211	0,053	60	
	парцијална корелација	хронол. узраст	-0,103	0,266	117	0,007	0,938	117	-0,206	0,024	117	-0,227	0,083	57
		пол										-0,236	0,072	57
		IQ	-0,130	0,159	117	0,028	0,760	117	-0,123	0,182	117	-0,162	0,220	57
		клиничка скала рецептивног говора (С5)	-0,035	0,704	117	0,068	0,462	117	-0,117	0,205	117	-0,119	0,362	57
		клиничка скала експресивног говора (С6)	-0,044	0,634	117	0,024	0,793	117	0,186	0,043	117	-0,130	0,324	57

Између успеха на Тесту прагматског језика и процењеног нивоа проблематичног понашања нису добијене статистички значајне корелације, нити са Скалом у целини, ни са нивоом екстернализовања проблема. Корелација са нивоом хиперактивности је готово на самој граници значајности, али је не досеже ( $r = -0,211$ ,  $p = 0,053$ ). Вредности парцијалних корелација не указују на присуство супресивних контролних варијабли.

Однос успеха на Тесту прагматског језика и нивоа интернализовања проблема такође није статистички значајан ( $r = -0,144$ ,  $p = 0,136$ ). Међутим, када се из овог односа искључи утицај хронолошког узраста добијамо ниску и негативну корелацију ( $r = -0,206$ ), значајну на нивоу  $p$

$< 0,05$ , што упућује на супресивни утицај ове контролне вариабле. Исто тако, када се одстрани утицај говорне продукције, добија се корелација значајног нивоа ( $p < 0,05$ ), али занемарљиве висине ( $r = 0,186$ ).

**Табела 2 – Корелације постигнућа на СППК-ДЛМР (у целини и по факторима рекогниције и експресије) и постигнућа на Скали за процену проблематичног понашања (у целини и по испитиваним компонентама)**

СППК-ДЛМР		скала за процену проблематичног понашања												
		у целини			екстернализовање			интернализавање			хиперактивност			
		р	р	п	г	р	п	г	р	п	г	р	п	
скала у целини	проста корелација	-0,273	0,003	120	-0,034	0,714	120	-0,265	0,003	120	-0,218	0,094	60	
	парцијална корелација	хронолошки узраст	-0,158	0,086	117	-0,016	0,860	117	-0,287	0,002	117	-0,193	0,142	57
		пол										-0,146	0,271	57
		IQ	-0,152	0,099	117	0,018	0,848	117	-0,219	0,017	117	-0,153	0,248	57
		С5	-0,063	0,497	117	0,054	0,563	117	-0,229	0,012	117	-0,122	0,358	57
		С6	-0,111	0,228	117	-0,005	0,955	117	-0,278	0,002	117	-0,165	0,222	57
фактор рекогниције	проста корелација	-0,259	0,004	120	-0,010	0,914	120	-0,247	0,006	120	-0,178	0,174	60	
	парцијална корелација	хронолошки узраст	-0,146	0,106	117	0,008	0,927	117	-0,268	0,003	117	0,151	0,253	57
		пол										-0,094	0,477	57
		IQ	-0,151	0,101	117	0,035	0,704	117	-0,206	0,024	117	-0,126	0,341	57
		С5	-0,062	0,502	117	0,075	0,417	117	-0,207	0,024	117	-0,087	0,512	57
		С6	-0,116	0,208	117	0,017	0,856	117	-0,250	0,006	117	-0,130	0,326	57
фактор експресије	проста корелација	-0,208	0,023	120	-0,083	0,369	120	-0,213	0,020	120	-0,220	0,091	60	
	парцијална корелација	хронолошки узраст	-0,122	0,186	117									
		пол										-0,194	0,141	57
		IQ	-0,093	0,315	117	-0,035	0,703	117	-0,163	0,076	117	-0,144	0,277	57
		С5	-0,035	0,703	117	-0,024	0,792	117	-0,171	0,063	117	-0,140	0,289	57
		С6	-0,044	0,633	117	-0,063	0,499	117	-0,217	0,017	117	-0,158	0,231	57

Забележене су негативне и ниске корелације постигнућа на СППК-ДЛМР (у целини и по испитиваним факторима) са Скалом за процену проблематичног понашања у целини. Ниво значајности је у случају

СППК-ДЛМР у целини и фактора рекогниције  $p < 0,01$ , а у случају фактора експресије  $p < 0,05$ . Међутим, у сва три односа искључивњем утицаја хронолошког узраста, коефицијента интелигенције и постигнућа на Клиничким скалама рецептивног и експресивног говора, добијамо статистички безначајне корелације, што значи да се добијени односи највећим делом могу објаснити утицајем ових варијабли.

Негативне и ниске статистички значајне корелације добијене су и довођењем у везу постигнућа на СППК-ДЛМР са нивоом интернализовања проблема испитаника (на нивоу  $p < 0,01$  за СППК-ДЛМР у целини и фактор рекогниције, односно на нивоу  $p < 0,05$  за фактор експресије). Парцијалне корелације СППК-ДЛМР у целини и фактора рекогниције са нивоом интернализовања проблема остају статистички значајне и после искључивања утицаја контролних варијабли на испитивани однос (иако изолацијом утицаја коефицијента интелигенције и разумевања говора ниво значајности пада на  $p < 0,05$ ). За разлику од њих, парцијалне корелације добијене искључивањем утицаја коефицијента интелигенције и разумевања говора на однос фактора експресије СППК-ДЛМР и нивоа интернализовања проблема нису статистички значајне.

Односи СППК-ДЛМР (у целини и по испитиваним факторима) са нивоом екстернализовања проблема и нивоом испољавања хиперактивних облика понашања нису статистички значајни, а парцијалне корелације не указују на супресиван утицај контролних варијабли.

**Табела 3 – Корелације појединих елемената фактора рекогниције СППК-ДЛМР и постигнућа на Скали за процену проблематичног понашања (у целини и по испитиваним компонентама)**

СППК-ДЛМР фактор рекогниције		скала за процену проблематичног понашања												
		у целини			екстернализо- вање			интернализаци- вање			хиперактив- ност			
		г	р	п	г	р	п	г	р	п	г	р	п	
фацијална експресија	проста корелација	-0,022	0,435	120	-0,236	0,035	120	-0,138	0,147	120	-0,276	0,016	<b>60</b>	
	парцијална корелација	хронол. узраст	-0,139	0,133	117	-0,046	0,616	117	-0,242	0,008	117	-0,276	0,035	57
		пол										-0,228	0,082	57
		билингвизам	-0,187	0,042	117	-0,087	0,345	117	-0,197	0,032	117	-0,278	0,033	57
		IQ	-0,173	0,030	117									
		С5	-0,094	0,311	117	-0,010	0,916	117	-0,184	0,045	117	-0,233	0,076	57
С6	-0,140	0,129	117	-0,049	0,595	117	-0,216	0,018	117	-0,262	0,045	57		
комуникац. намере	проста корелација	0,131	0,160	120	0,160	0,110	120	-0,165	0,103	120	0,039	0,383	<b>60</b>	
	парцијална корелација	хронол. узраст	-0,022	0,808	117									
		пол										0,097	0,466	57
		IQ	-0,013	0,887	117	0,150	0,104	117	-0,125	0,176	117	0,071	0,591	57
		С5	0,052	0,571	117	0,176	0,055	117	-0,120	0,193	117	0,147	0,267	57
		С6	0,012	0,897	117	0,135	0,143	117	-0,153	0,196	117	0,094	0,480	57
пресупозиције	проста корелација	0,041	0,379	120	0,000	0,500	120	-0,137	0,148	120	0,040	0,382	<b>60</b>	
	парцијална корелација	хронол. узраст	-0,140	0,128	117									
		Пол										-0,008	0,951	57
		IQ	-0,142	0,122	117									
		С5	-0,088	0,342	117	-0,052	0,575	117	0,148	0,109	117	-0,009	0,943	57
		С6	0,106	0,250	117	-0,077	0,403	117	-0,173	0,060	117	-0,015	0,908	57
к. имплиц. импликац.	проста корелација	0,026	0,421	120	0,035	0,397	120	-0,081	0,270	120	-0,141	0,141	<b>60</b>	
	парцијална корелација	хронол. узраст	-0,043	0,642	117									
		Пол										-0,081	0,544	57
		IQ	-0,026	0,780	117									
		С5	-0,024	0,794	117									
		С6	-0,023	0,799	117									
к. имплиц. и намере	проста корелација	0,053	0,344	120	0,062	0,318	120	-0,098	0,229	120	-0,033	0,401	<b>60</b>	
	парцијална корелација	хронол. узраст	0,003	0,970	117									
		пол										0,023	0,863	57
		IQ	0,042	0,652	117	0,167	0,069	117	0,014	0,883	117	-0,001	0,996	57
		С5	0,102	0,271	117	0,189	0,039	117	0,022	0,814	117	0,046	0,732	57
		С6	0,027	0,774	117									

Добијена вредности простих корелација показује да разумевање фацијалне експресије значајно корелира са нивоом испољавања хиперактивних облика понашања и то негативном корелацијом, ниских вредно-



сти ( $r = -0,276$ ), на нивоу  $p < 0,05$ . Међутим, када у анализу укључимо и контролне варијабле, парцијалне корелације добијене елиминисањем утицаја пола и разумевања говора нису статистички значајне, што значи да се добијени однос највећим делом може описати утицајем ових варијабли.

Исто тако, негативна, ниска и статистички значајна корелација ( $r = -0,236$ ,  $p < 0,05$ ) добијена је и између разумевања фацијалне експресије и нивоа екстернализовања проблема. И у овом случају после уклањања утицаја контролних варијабли добијамо статистички безначајне парцијалне корелације, што значи да се овај однос највећим делом објашњава утицајем разумевања говора, говорне продукције, хронолошког узраста и коефицијента интелигенције испитаника.

С друге стране, иако је проста корелација разумевања фацијалне експресије и нивоа интернализовања проблема статистички безначајна ( $r = -0,138$ ,  $p = 0,147$ ), испитивање утицаја контролних варијабли показује да оне имају супресиван утицај на испитивани однос. Тако, искључивањем утицаја хронолошког узраста и говорне продукције испитаника добијамо негативне корелације ниских вредности (на нивоу значајности  $p < 0,01$  у случају искључивања утицаја хронолошког узраста и  $p < 0,05$  после искључивања утицаја говорне продукције). Изоловањем утицаја билингвизма и разумевања говора испитаника такође добијамо статистички значајан однос ( $p < 0,05$ ), али је висина ових парцијалних корелација статистички занемарљива ( $r < 0,2$ ).

И проста корелација разумевања фацијалне експресије и скорана Скали за процену проблематичног понашања у целини је статистички безначајна ( $r = -0,022$ ,  $p = 0,435$ ), а бележи се и супресивно дејство контролних варијабли. Међутим, иако су парцијалне корелације добијене уклањањем утицаја билингвизма и коефицијента интелигенције испитаника статистички значајне ( $p < 0,05$ ), њихове висине су занемарљиве ( $r < 0,2$ ).

Корелације других елемената фактора рекогниције СППК-ДЛМР са постигнућима на Скали за процену проблематичног понашања (у целини и по испитиваним компонентама) нису статистички значајне, а добијене парцијалне корелације не указују на значајно супресивно дејство контролних варијабли. Изузетак је однос разумевања комуникационих импликатура и комуникационих намера у истом говорном чину са нивоом екстернализовања проблема. И у овом случају проста корелација је статистички безначајна ( $r = 0,062$ ,  $p = 0,318$ ), али се искључивањем утицаја разумевања говора добија значајна корелација, која је ипак занемарљиве висине ( $r = 0,189$ ,  $p < 0,05$ ).



Између појединих елемената фактора експресије и постигнућа на Скали за процену проблематичног понашања (у целини и по испитиваним компонентама) добијена је само једна статистички значајна корелација. Довођењем у однос складности преузимања улоге говорника и слушаоца у комуникационом процесу са нивоом екстернализовања проблема добијена је негативна корелација, ниских вредности ( $r = -0,243$ ), на нивоу значајности  $p < 0,01$ . С обзиром на то да значајне корелације контролних варијабли нису пронађене ни у односима са складношћу преузимања улоге говорника и слушаоца у комуникационом процесу, ни у односима са нивоом екстернализовања проблема, парцијалне корелације у овом случају нису приказане.

Односи других елемената фактора експресије СППК-ДЛМР са Скалом за процену проблематичног понашања (у целини и по испитиваним компонентама) нису статистички значајни, а парцијалне корелације не указују на супресивно дејство контролних варијабли.

Изузетак је однос коришћења промене интонације у циљу истицања или промене значења речи са нивоом интернализовања проблема који достиже статистички значај, али је висина корелације занемарљива ( $r = -0,196$ ,  $p < 0,05$ ). Поред тога, парцијална корелација добијена контролом утицаја билингвизма није статистички значајна, што упућује да се, ионако занемарљив однос, објашњава превасходно утицајем ове контролне варијабле.

Издвајају се и односи адекватности коришћења хонорифичких елемената језика са Скалом за процену проблематичног понашања у целини и складности преузимања улоге говорника и слушаоца са нивоом интернализације проблема. Оба односа имају идентичне вредности, са граничним нивоом значајности, али и занемарљивом висином корелације ( $r = -0,178$ ,  $p = 0,052$ ). Ипак, док су у првом случају све парцијалне корелације безначајне, што значи да се дати однос првенствено може описати дејством приказаних контролних варијабли, однос складности преузимања улоге говорника и слушаоца са нивоом интернализације проблема не може се приписати њиховом утицају, јер ниједна од испитиваних варијабли не корелира значајно, ни са једном од контролних.

## ДИСКУСИЈА

Корелације Теста прагматског језика и Скале за процену проблематичног понашања нису статистички значајне. Само је корелација са нивоом хиперактивности близу граничних вредности ( $r = -0,211$ ,  $p = 0,053$ ), али вредности парцијалних корелација показују да се овај однос може доминантно сагледати кроз утицај контролних варијабли (хронолошки узраст, пол, коефицијент интелигенције, разумевање говора и говорну продукцију). Такође, после уклањања утицаја хронолошког узраста на однос успеха на Тесту прагматског језика и нивоа интернализовања проблема добијамо негативну статистички значајну корелацију, али је њена висина врло близу занемарљивих вредности ( $r = -0,206$ ,  $p < 0,05$ ). Поред тога, висине парцијалних корелација говоре да се овај однос у великој мери може објаснити утицајем коефицијента интелигенције и разумевања говора испитаника. Узевши заједно ове податке, они не потврђују значајну везу прагматских способности и нивоа испољавања проблематичног понашања.

Однос постигнућа на СППК-ДЛМР даје сложенију, али не толико различиту слику, односа са нивоом испољавања проблематичног понашања. СППК-ДЛМР у целини као и фактори ове скале корелирају значајно и негативно, у оквиру ниских вредности са Скалом за процену проблематичног понашања у целини. Иако, су корелације СППК-ДЛМР у целини ( $r = -0,273$ ,  $p < 0,01$ ) и фактора рекогниције ( $r = -0,259$ ,  $p < 0,01$ ) нешто више и на вишем нивоу статистичке значајности од корелације фактора експресије чија је висина близу занемарљивих вредности ( $r = -0,208$ ,  $p < 0,05$ ), у сва три случаја добијене корелације се могу објаснити утицајем хронолошког узраста, коефицијента интелигенције и језичких способности, тј. корелације добијене после контроле ових варијабли нису статистички значајне. Дакле, испитаници боље прагматске компетенције испољавају значајно мање проблематичног понашања, али се ове разлике могу везати за варијабилност у погледу контролних варијабли.

Ипак, анализа односа супскала Скале за процену проблематичног понашања са СППК-ДЛМР показује да се теза о објашњењу односа проблематичног понашања и прагматских способности не може у потпуности свести на утицај контролних варијабли. Док ниво екстернализовања проблема не успоставља значајне односе са СППК-ДЛМР (ни у целини, ни по испитиваним факторима), а ниво хиперактивности са СППК-ДЛМР у целини и фактором рекогниције успоставља односе који се приближавају статистички значајним вредностима, али их не досеже, односи нивоа интерализовања проблема са СППК-ДЛМР дају

другачију слику. Наиме, СППК-ДЛМР у целини ( $r = -0,265$ ,  $p < 0,01$ ) и фактор рекогниције ове скале ( $r = -0,247$ ,  $p < 0,01$ ) корелирају значајно и негативно са нивоом интернализовања проблема, а упркос ниским вредностима корелација, значајност остаје и после искључивања утицаја контролних варијабли. Проста корелација фактора експресије СППК-ДЛМР са нивоом интернализовања проблема такође је значајна, ниска и негативна ( $r = -0,213$ ,  $p < 0,05$ ), али даља анализа показује да се добијени однос може објаснити разликом у коефицијенту интелигенције и разумевању говора наших испитаника. Дакле, испитаници боље прагматске компетенције, посебно њене рекогнитивне компоненте имају значајно мању склоност ка повишеном интернализовању проблема, што се може објаснити већом способношћу разумевања намера других, а делимично, и бољом способношћу да на њих адекватно одговоре, што оставља више простора за решавање проблема интеракцијом, уместо повлачењем.

Ови налази подржавају гледишта Кеванове (Kevan, 2003) која наглашава везу рецептивних комуникационих вештина и проблема у понашању. Она истиче да су ови аспекти комуникације често занемарени чак и у парадигмама третмана који прихватају став да је велики део проблема у понашању социјално условљен, нпр. да му је функција да привуче или избегне социјалну пажњу. Према овим гледиштима, проблеми у понашању се могу јавити ако особи нису доступне успешније и прихватљивије форме експресивне комуникације (Carr, Durand, 1994, према Kevan, 2003). Ова понашања се мање посматрају као "маладаптивна", а више као адаптивна, у складу са могућностима и потребама индивидуе и "изазовним" окружењем (McGill, 1993, према Kevan, 2003). Међутим, интервенција у оквиру овог приступа се фокусира на дефицит експресивних вештина и подучавање новим експресивним понашањима која су функционални еквивалент проблематичног понашања, али су успешнија и прихватљивија за одашиљање поруке, док се рецептивне вештине подразумевају и прецењују и поред мишљења да тешкоће у разумевању језика могу водити тешкоћама у решавању задатка, што заузврат подстиче појаву понашања која имају за циљ избегавање одређених акција или ситуација (Sigafoos, 2000, према Kevan, 2003). Резултати добијени у овом истраживању потврђују да нека проблематична понашања (интернализовање проблема) могу бити снажније повезана са рецептивним, него са експресивним комуникационим вештинама.

Међу појединим елементима фактора рекогниције значајни односи су добијени само довођењем у везу разумевања фацијалне експресије са нивоом екстернализовања проблема и нивоом испољавања хиперактивних облика понашања. Испитаници који боље разумеју фацијалну

експресију значајно ређе показују повишен ниво екстернализовања проблема ( $r = -0,236$ ,  $p < 0,05$ ), али се ова разлика може објаснити разликама испитаника у хронолошком узрасту, коефицијенту интелигенције и језичким способностима. Слично томе, код испитаника који боље тумаче фацијалну експресију значајно ређе се региструје повишен ниво испољавања хиперактивних облика понашања ( $r = -0,276$ ,  $p < 0,05$ ), али ова разлика нестаје узимањем у обзир пола испитаника и њиховог разумевања говора. Насупрот томе, проста корелација разумевања фацијалне експресије и нивоа интернализовања проблема није значајна, али, када се уклони супресорски утицај хронолошког узраста ( $r = -0,242$ ,  $p < 0,01$ ) и говорне продукције ( $r = -0,216$ ,  $p < 0,05$ ) добијамо негативне, ниске и статистички значајне корелације. Супресорски утицај на овај однос испољавају и разумевање говора и билингвизам, али су висине овако добијених корелација занемарљиве. Ипак, можемо закључити да између фацијалне експресије и нивоа интернализовања проблема постоји извесни степен међузависности, али је он маскиран утицајем других варијабли, међу којима су вероватно и неке које нису укључене у ово истраживање.

Значајан однос се успоставља између складности преузимања улоге говорника и слушаоца у комуникационом процесу и нивоа екстернализовања проблема – он је ниских вредности, али високог нивоа значајности ( $r = -0,243$ ,  $p < 0,01$ ). С обзиром на висок проценат успешних испитаника при преузимању речи (94,17%) ово је прилично неочекиван резултат који показује да већина испитаника која нескладно преузима реч има повишен ниво екстернализовања проблема, што накнадна анализа и потврђује. Наиме, док у групи испитаника који складно преузимају реч ( $n = 113$ ), њих 40 има повишен ниво екстернализовања проблема, од 7 испитаника који нескладно преузимају реч, њих 6 има повишен ниво екстернализовања проблема. С обзиром на мали број испитаника који нескладно преузимају реч тешко је извлачити далекосежније закључке, али је свакако могуће говорити о јасној тенденцији да испитаници који имају проблема у преузимању улоге говорника и слушаоца имају шансе да значајно чешће испољавају вербалну или физичку агресију, слабу контролу темперамента или склоност расправљању. Пошто се основе складног преузимања речи усвајају врло рано, могуће је да се ради о посредној вези, која указује на слично порекло обе врсте проблема, а која је вероватно везана за одређени неуролошки супстрат, тј. органску основу, како ових проблема, тако и ИО. Описан однос је и једини значајан однос који се успоставља између појединих елемената фактора експресије и Скале за процену проблематичног понашања.

### ЗАКЉУЧАК

Подаци о односу Теста прагматског језика и Скале за процену проблематичног понашања не указују на значајне везе, већ пре на тенденцију успостављања извесне међузависности са нивоом испољавања хиперактивних облика понашања и нивоом интернализовања проблема, која се може објаснити контролним варијаблама. С друге стране, СППК-ДЛМР корелира са овом Скалом у оквиру значајних, niskих и негативних корелација. Међутим, контролом варијабли утврђено је да се и у случају СППК-ДЛМР добијени однос може објаснити утицајем хронолошког узраста, коефицијента интелигенције и језичких способности испитаника. Ипак, СППК-ДЛМР у целини, као и фактор рекогниције ове скале негативно су повезани са нивоом интернализовања проблема, чак и после испитивања утицаја контролних варијабли, што упућује на закључак да је боље разумевање прагматских сигнала повезано са ређим испољавањем повишеног нивоа интернализовања проблема. Исто тако, пронађено је да већина испитаника који нескладно преузимају улогу говорника и слушаоца испољава повишен ниво екстернализовања проблема, али због малог броја ових испитаника треба бити уздржан при доношењу закључака и генерализацији резултата. Подаци показују да између разумевања фацијалне експресије и нивоа интернализовања проблема постоји одређена међузависност која је маскирана утицајем других варијабли (хронолошки узраст, говорна продукција, разумевање говора, билингвизам). Остаје отворено питање да ли поред наведених још неки фактори утичу на супресију овог односа.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Abbeduto, L., and Hesketh, L. J. (1997): *Pragmatic development in individuals with Mental Retardation: Learning To Use Language In Social Interactions*, *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews* 3(4), 323–333.
2. American Association on Mental Retardation (2002): *Mental Retardation: Definition, Classification, and Systems of Supports (10th ed.)*, Washington DC, USA.
3. Dekker, M. C., Koot, H. M., Van der Ende, J., and Verhulst, F. C. (2002): *Emotional and behavioral problems in children and adolescents with and without intellectual disability*, *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 43(8), 1087–1098.
4. Delahunty, G., and Garvey, J. (1997): *The Development of Language*, Colorado State University, English Department, <http://writing.colostate.edu/assignments/archives/e323/acquis.htm>.
5. Fowler, E. A. (1998): *Language in mental retardation: Associations with and dissociations from general cognition*, in Burack, J. A., Hodapp, R. M., and Zigler, E. (Eds.), *Handbook of mental retardation and development*, pp. 290–333, Cambridge University Press, UK.
6. Gilmour, J., Hill, B., Place, M., and Skuse, D. H. (2004): *Social communication deficits in conduct disorder: a clinical and community survey*, *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 45(5), 967–978.
7. Глузбић, Н. и Бројчин, Б. (2002): *Скала за процену прагматске компетенције деце са лакоом менталном ретардацијом*, Београдска дефектолошка школа 1-2, 163–176, Дефектолошки факултет, Београд.
8. Golden, C. J. (1987): *Luria-Nebraska Neuropsychological Battery – Children' Revision: Manual*, Western Psychological Services, Los Angeles, USA.
9. Gresham, F. M., and Elliot, S. N. (1990): *Social Skills Rating System*, American Guidance Service, USA.
10. Horner, R. H., and Carr, E. G. (1997): *Behavioral Support for Students with Severe Disabilities: Functional Assessment and Comprehensive Intervention*, *The Journal of Special Education* 31(1), 84–104.
11. Janssen, C. G. C., Schuengel, C., and Stolk, J. (2002): *Understanding challenging behaviour in people with severe and profound intellectual disability: a stress-attachment model*, *Journal of Intellectual Disability Research* 46(6), 445–453.
12. Kevan, F. (2003): *Challenging behaviour and communication difficulties*, *British Journal of Learning Disabilities* 31, 75–80.
13. Phelps-Terasaki, D., and Phelps-Gunn, T. (1992): *Test of Pragmatic Language – Examiner's Manual*, Pro-ed, inc., Austin, Texas.
14. Prizant, B., Audet, L., Burke, G., Hummel, L., Maher, S., and Theodore, G. (1990): *Communication disorders and emotional/behavioral disorders in children and adolescents*, *Journal of Speech and Hearing Disorders* 55, 179–192.
15. Toppelberg, C. O. and Shapiro, T. (2000): *Language Disorders: A 10-Year Research Update Review*, *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 39(2), 143–152.
16. Yule, G. (1996): *Pragmatics*, in Widdowson, H.G. (Series Ed.), *Oxford Introductions to Language Study*, Oxford University Press, UK.



## PRAGMATIC COMPETENCE AND BEHAVIORAL PROBLEMS OF THE CHILDREN WITH MILD INTELLECTUAL DISABILITY

BRANISLAV BROJČIN, NENAD GLUMBIĆ, SLOBODAN BANKOVIĆ  
Faculty of Special Education and Rehabilitation, Belgrade

### SUMMARY

Although individuals with intellectual disability may obtain broadened pragmatic competence, remaining difficulties may still label them as socially clumsy. In addition, 30-60% of these individuals show behavioral problems. On the other hand, high prevalence of communication disorders is observed in children directed to treatment due to emotional and behavioral disorders.

The aim of this work is to examine the relationship between pragmatic competence in children with intellectual disability and level of their problem behaviors.

The sample consisted of 120 participants with mild intellectual disability, aged from 8 to 16.

The Test of pragmatic language and the Scale for assessment of pragmatic competence in children with mild mental retardation are applied for investigation of the pragmatic competence, whereas level of problem behavior was determined by teacher form of Problem Behavior Scale of the Social Skills Rating System.

The correlations between results on the Test of Pragmatic Language and assessed problem behavior do not indicate significant relationship, but rather tendency of establishing certain mutual relations with hyperactivity behavior and internalizing behavior, which could be explained by control variables. However, relation between problem behavior and achievement on the scale, which is used for pragmatic skills assessment in children with intellectual disability, suggests that higher understanding of pragmatic signals relates to seldom manifestation of internalizing behavior.

*Key words:* mild intellectual disability, pragmatic competence, problem behavior



УДК 376.4  
Примљено: 30.4.2009.  
Оригинални научни чланак

**Драгана МАЋЕШИЋ-ПЕТРОВИЋ,**  
Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију, Београд

## ИНТЕЛЕКТУАЛНА ОМЕТЕНОСТ И САЗНАЈНО ПОСТИГНУЋЕ

*У раду је третиран и разматран проблем сазнајног постигнућа деце с лакоом интелектуалном ометеношћу, посматран кроз интеракцију различитих функционално и развојно специфичних способности које детерминишу квалитет сазнајног постигнућа деце испитаног узорка. Рад такође указује у складу са добијеним резултатима истраживања на потребу измене професионалне улоге стручњака који се баве едукацијом и рехабилитацијом ове деце уз могућности превенције синдрома професионалног сагоревања у овој области професионалног ангажовања.*

*Кључне речи: лака интелектуална ометеност, сазнајно постигнуће, синдром професионалног сагоревања, едукација, рехабилитација.*

### УВОД

Према теоријама развојне неуропсихологије, квалитет сазнајног функционисања одређен је интеракцијом гностичких и праксичких функција са когнитивним структурама и квалитетом развоја говора и психомоторике. Према концепту Жибела, дискогниције у развојном периоду углавном се могу свести на дисгнозије и диспраксије (Маћешкић-Петровић, 1998, 2006).

Као критеријум когнитивне ефикасности деце с лакоом интелектуалном ометеношћу, у овом истраживању изабрано је њихово постигнуће у области математичког мишљења и матерњег језика. За овај критеријум определили смо се због тога што се проблем дискогниције, без обзира на ниво интелектуалног функционисања, најчешће манифестује кроз отежан развој и формирање појмова и способности у области

математичког мишљења и матерњег језика (Говедарица, 1989; Повше-Ивкић, 2000).

Недовољна заступљеност целовитих истраживања овог типа у популацији деце с интелектуалном ометеношћу истиче се у наводима бројних аутора. Парцијална истраживања у овој области обухватају анализу појединих неуропсихолошких функција значајних за расветљавање когнитивног функционисања ове деце.

Сложенија истраживања когнитивних процеса лица с интелектуалном ометеношћу срећемо у студијама чији је аутор Matthews C.G.. Неуропсихолошком композитном батеријом тестова испитане су способности аудитивне, визуелне и тактилне гнозије, затим вербалне, мнестичке и концептуалне функције, као и невербалне функције пажње. Когнитивно постигнуће у домену едукације посматрано је кроз способности читања, писања и математичког мишљења. Овим истраживањима указано је на ометен развој испитаних когнитивних функција код већине интелектуалном ометених субјеката, а истакнута је и значајна прогностичка вредност ових способности као критеријума успешне рехабилитације ове деце (Крстић и сар., 1994; Речицки и сар., 2002; Монтесори, 2003; Бранковић и сар., 2008).

Имајући у виду недовољну испитаност ових проблема, определили смо се ово истраживање са покушајем расветљавања општег истраживачког проблема који се односи на питање како се квалитет сазнајног развоја одражава на способности учења и адаптивног функционисања деце с лаком интелектуалном ометеношћу?

## ЦИЉЕВИ ИСТРАЖИВАЊА

Формулисањем теоријског и емпиријског оквира истраживања дефинисани су општи и специфични истраживачки проблеми који су детерминисали природу циљева истраживања. Основни циљ истраживања односи се на дефинисање и разраду олигофренолошког третмана и програма едукације деце са интелектуалном ометеношћу. Овај глобално постављени циљ операционално је дефинисан у виду више специфичних циљева који су детерминисани специфичним проблемима истраживања и то:

1. Испитати успех у учењу и школско постигнуће деце обухваћене узорком
2. Утврдити корелацију испитаних способности и функција у релацији са утврђеним карактеристикама когнитивног понашања и сазнајног постигнућа деце у узорку.

Овако постављени циљеви садрже интенцију сагледавања квалитета когнитивног функционисања и постигнућа деце с лаком интелектуалном ометеношћу кроз анализу међусобне интеракције когнитивних функција различитог степена сложености што је у овом истраживању постављено као основа процене ефеката примењеног дефектолошког третмана.

### ХИПОТЕЗЕ

Постављени циљеви истраживања детерминисали су природу постављених хипотеза, и то:

1. Између испитаних развојних детерминанти способности и сазнајног постигнућа у испитаном узорку постићи статистички значајна корелација.

### МЕТОДОЛОГИЈА ИСТРАЖИВАЊА

Финални узорак формиран је од 124 испитаника, оба пола који похађају II, III, IV i V разред основних школа у Београду. Количник интелигенције деце у узорку креће се од 51 до 70, процењен WISC скалом интелектуалних способности. Критеријуми предвиђени за избор испитаника у узорак обухватили су следеће захтеве:

1. Количник интелигенције од 51-70 процењен WISC скалом
2. Odsustvo neuropsihijatrijskih, senzornih i kombinovanih smetnji
3. Распон календарског узраста према нивоу едукације до 2,5 године (од 8,0 година до 13,5 година)
4. Ниво едукације у распону од II до V razreda.
5. Остали подаци неопходни за извођење истраживања као што су резултати нивоа интелектуалног функционисања, затим подаци о школском успеху испитаника (општи школски успех и постигнуће из наставних дисциплина математике и српског језика) као и подаци о социо-економском статусу породица испитаника добијени су стандардном процедуром анализе школске документације.

Подаци неопходни за извођење истраживања као што су резултати нивоа интелектуалног функционисања, затим подаци о школском успеху испитаника (општи школски успех и постигнуће из наставних дисциплина математике и српског језика) као и подаци битни за ме-

тодолошки истраживачки поступак добијени су стандардном процедуром анализе школске документације.

Резултати статистичког истраживања приказани су табеларно и графички, а у обради добијених података примењене су следеће статистичке методе:

- мере централне тенденције (аритметичка средина, стандардна девијација)
- $\chi^2$  тест
- Пирсонов “ $r$ ” коефицијент корелације.

Као услов за примену Пирсоновог  $r$  коефицијента корелације примењен је статистички метод теста линеарности регресије -  $F$  тест - који се у статистици најчешће користи са овим циљем (образац 14.6). Провера значајности добијених резултата Пирсоновог  $r$  коефицијента корелације утврђена је  $t$  сразмером или Студентовим  $t$  тестом (образац 8.13) (Маћешић-Петровић, 1998, 2006).

## РЕЗУЛТАТИ

### 1. Резултати процене школског успеха

Табела број 1

	Општи шк. успех		Успех из матем.		Успех из српског	
	број	%	број	%	број	%
5	34	27.4	35	28.2	36	29.1
4	45	36.4	22	17.7	25	20.1
3	34	27.4	27	21.8	35	28.2
2	7	5.6	35	28.2	24	19.4
1	4	3.2	5	4.1	4	3.2
Укупно	124	100	124	100	124	100

Добијени резултати указују да већина испитаног узорка у свим испитаним областима постиже одличан, врло добар и добар успех. Знатно мањи број испитане деце постиже довољан и недовољан успех што је очекиван податак ако се има у виду да се школовањем деце с интелектуалном ометеношћу жели избећи свака њихова непотребна

фрустрација. С друге стране, остаје нерешен проблем фрустрација ове деце наставним садржајима које је неопходно савладати ангажовањем способности механичког меморисања.

## 2. Резултати процене општег школског успеха према школском узрасту

Табела број 2

ОУ	II р.		III р.		IV р.		V р.		Укупно	
	број	%	број	%	број	%	број	%	број	%
5	9	7.3	11	8.9	8	6.5	6	4.8	34	27.5
4	11	8.9	6	4.8	12	9.7	16	12.9	45	36.3
3	7	5.6	10	8.1	9	7.3	8	6.5	34	27.4
2	1	0.8	3	2.4	2	1.5	1	0.8	7	5.6
1	3	2.4	1	0.8	0	0	0	0	4	3.2
Укуп	31	25	31	25	31	25	31	25	124	100

Општи школски успех испитаника дистрибуиран према нивоу едукације указује да већи број испитаника у узорку постиже одличан, врло добар и добар општи школски успех (27,4% - 36,3%) док је број испитаника са довољним и недовољним успехом знатно нижи (3,2% - 5,6%).

## 3. Резултати процене школског успеха из математике према школском узрасту

Табела број 3

Мат.	II р.		III р.		IV р.		V р.		Укупно	
	број	%	број	%	број	%	број	%	број	%
5	9	7.3	11	8.9	7	5.6	8	6.5	35	28.2
4	4	3.2	4	3.2	7	5.6	7	5.6	22	17.8
3	4	3.2	6	4.8	7	5.6	10	8.1	27	21.8
2	11	8.9	9	7.3	9	7.3	6	4.8	35	28.2
1	3	2.4	1	0.8	1	0.8	0	0	5	4.0
Укуп	31	25	31	25	31	25	31	25	124	100

У вези са школским успехом испитаног узорка из математике можемо констатовати да преовлађују ученици са одличним успехом, изузев у II разреду где највећи број испитаника постиже довољан успех у савлађивању наставе математике. То је очекиван податак имајући у

виду потребе испитане деце млађег школског узраста за продуженом адаптацијом на школску ситуацију и наставу уопште.

Несклад у односу великог броја испитаника са високим оценама из математике према малом броју оних испитаника који су у математици реално успешни може бити основа нереалне процене сопствених могућности као и нереалне процене детета од стране околине. То може резултирати формирањем нереалних очекивања у даљем школовању, а такође може довести до непотребних фрустрација које настају сагледавањем односа сопствених могућности према потребама да се савладају програмом предвиђени захтеви из математике.

#### 4. Резултати процене школског успеха из српског језика према школском узрасту

Табела број 4

Срп.	II р.		III р.		IV р.		V р.		УКУПНО	
	број	%	број	%	број	%	број	%	број	%
5	8	6.5	10	8.1	7	5.6	11	8.9	36	29.0
4	6	4.8	3	2.4	7	5.6	9	7.3	25	20.2
3	8	6.5	8	6.5	9	7.3	10	8.1	35	28.2
2	7	5.6	9	7.3	7	5.6	1	0.8	24	19.4
1	2	1.6	1	0.8	1	0.8	0	0	4	3.2
Укуп	31	25	31	25	31	25	31	25	124	100

Анализом оцена из српског језика уочено је да највећи број испитаника постиже одличан успех (29,0%), а затим следе добар успех са учесталашћу од 28,2% и врло добар успех (20,2%). Највише одличних ученика заступљено је у II, III и V разреду, а у IV разреду највише је добрих ученика.

И овде је проценат одличних ученика знатно већи у односу на проценат испитаника чији развој графомоторних способности и лексичке функције протиче без већих сметњи. Разлоге томе налазимо у чињеници да се оцена из овог наставног предмета формира на бази бројних критеријума, а не само на основу успеха у писању и читању. Такође треба имати у виду стимулативне циљеве оцењивања у школи овог типа што је један од разлога великог броја ученика са високим оценама из српског језика.



## 5. Корелација квалитета испитаних способности са сазнајним постигнућем у математици

Табела број 5

Корелација испитаних варијабли	Математика	
	р	р
Општи школски успех	0,373	$p < 0,01$
Оцена из математике	0,555	$p < 0,01$
Писање	0,699	$p < 0,01$
Читање	0,725	$p < 0,01$

Анализа је у овом делу истраживања такође указала и на статистички високо сигнификантну корелацију између оцене и постигнућа из математике. Тиме је указано да се ова оцена највероватније базира на развојним критеријумима који се огледају у томе да се оценом, као нумеричким скором, указује на то шта једно лако интелектуално ометено дете може да постигне у настави математике. Стога примарна функција наставе математике, као наставне дисциплине у школама за ову децу, има рехабилитациони задатак одржавања или проширивања представног нивоа који у овој популацији деце није довољно развијен или стабилан. Овој деци наставом математике треба омогућити уважавање и очвршћивање представног нивоа мишљења и антиципаторних функција менталних процеса.

### ФИНАЛНА РАЗМАТРАЊА

Резултати школског успеха испитаника, постигнутог у наставним дисциплинама математике и матерњег језика као и општег школског успеха указују да је више од половине испитаника оцењено одличним и врло добрим оценама у свим испитаним наставним сегментима. Ови подаци у супротности су са резултатима добијеним у нашем истраживању где је уочено да више од половине узорка показује знаке отежаног развоја и неуспешног постигнућа у већини испитаних области развоја и примењених тестова. То нас наводи на закључак да оцена, у основној школи за децуса лако интелектуалном ометеношћу, као мерило знања, а не развоја, тежи да буде стимулативна. Са тог аспекта она испуњава своју сврху.

Међутим, савремени концепт приступа деци са сметњама развоја и интелигенције, заснован у земаљама енглеског језичког подручја,

указује на потребу оцењивања базираног на процени развојних специфичности интелектуално ометеног детета. Тиме је указано на потребу дефинисања методике наставе у правцу методике рада на развоју способности и функција које су у основи учења, а нарочито у правцу формулисања појма едукативне (специјалне) дијагностике чиме би се ослободили класичне оцене знања, а више усмерили на процену успешности развоја индивидуе (Маћешкић-Петровић, 2006).

Један од могућих разлога неуспеха у овом делу истраживања огледа се и у структури програмских садржаја математике као наставне дисциплине. Њима се од испитаника са интелектуалном ометеношћу захтева ангажовање представних нивоа мишљења, који су код ове деце недовољно развијени, а засићеност наставног градива апстрактним садржајима онемогућава испитану децу да разумеју и савладају са успехом наставу математике (Крстић и сар., 1994; Говедарица, 1989; Повше-Ивкић, 2000, Монтесори, 2003).

Могуће разлоге неуспеха учачамо и у непримереним методама и условима рада где се настава математике у већини школа изводи класичним методама преузетим из школа масовне популације деце, у условима класичног наставног часа који нису примерени развојним специфичностима и потребама деце с интелектуалном ометеношћу. Овде истичемо као веома значајне ставове Пијажеа и Каменова, којима је указано на значај деље активности у развоју сазнајних функција.

Према ставовима Пијажеа, појам представља једну форму понашања, а не чулности и опажања. Имајући у виду овај став, веома је значајно у школама за децу са интелектуалном ометеношћу створити услове за такве облике понашања и активности које воде развоју и формирању појмова, а не инсистирати круто на вербалном излагању наставних садржаја и наставним средствима које су опажајне природе.

Имајући у виду значај активности детета у формирању појмова, долазимо до опште прихваћене тезе о игри као централној активности детињства и њеном изузетном значају у деље интелектуалном развоју. Концепт "наставе кроз игру" постављен је проблемима интелектуалном ометене деце која су за класично, апстрактно, интелектуално учење ограничена и незаинтересована, а у првом реду неуспешна.

Значај игре у наставном раду са овом децом огледа се у чињеници на коју указују когнитивне теорије да постоји повезаност између начина деље игре и њихове интелигенције као и у томе да је игром могуће плански и организовано деловати на развој менталних функција. С друге стране, атрактивни потенцијали игре огледају се у могућностима коришћења игре за активирање деље интересовања и свођења апстрактних наставних садржаја на конкретнији ниво који је примеренији спо-

собностима лако интелектуално ометене деце (Маћешкић-Петровић, 1998).

Имајући у виду да бројне наставне методе у својој основи садрже различите врсте игара и дечјих активности, можемо закључити да би примена савремених приступа и нових метода у развоју и формирању математичких појмова и способности делимично олакшала извођење и савлађивање наставе математике, како ученицима тако и дефектолозима (Речицки и сар., 2002; Бранковић и сар., 2008).

Нижи ниво сазнајне ефикасности деце испитаног узорка, детерминисан сметњама развоја и учења, упућује на могуће слабости у едукацији ове деце. Оне се огледају у недовољној примерености наставних планова и програма развојним могућностима и потребама деце с лако интелектуалном ометеношћу. Непримереност рада са овом популацијом огледа се и у сувише честим изменама наставних планова и програма као и у форсирању традиционалног оквира едукације, којим се акценат ставља на стицање знања, а не на развој способности које су у основи учења и стицања сазнања детета.

Тиме је указано на потребу увођења нових метода и поступака у раду са децом са интелектуалном ометеношћу као на потребу измена наставних садржаја наставног плана и програма које су у току. Под новим методама подразумева се и увођење нових метода евалуације професионалних потенцијала, усмерених ка превенцији професионалног сагоревања.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Говедарица, Т., (1989): Општа реедукација психомоторике, ИМЗ, Београд.
2. Крстић, Н., Гојковић, М. (1994): Увод у неуропсихолошку дијагностику, Савез Друштвава Психолога Србије, Београд.
3. Монтесори М.(2003): Упијајући ум, ДН Центар, Београд.
4. Бранковић, М., Мандић, Д.( 2003): Методика информатичког образовања са основама информатике, Бања Лука.
5. Маћешкић-Петровић Д. (1998): Ментална ретардација-когниција и моторика, Задужбина Андрејевић, Београд.
6. Маћешкић-Петровић Д. (2006): Настава и сазнајне специфичности деце с лако менталном ретардацијом, Дефектолошки факултет и ЦИДД, Београд.
7. Повше-Ивкић V., Говедарица, Т., (2000): Практикум опште дефектолошке дијагностике, ИМЗ, Београд.
8. Речицки Ж., Гиртнер Л. Ж. (2002): Дете и компјутер, ЗУНС, Београд.

**INTELLECTUAL DISABILITY AND COGNITIVE ACHIEVEMENT**

DRAGANA MAĆEŠIĆ-PETROVIĆ,  
Faculty of Special Education and Rehabilitation, Belgrade

**SUMMARY**

The paper treats the relationship between mild intellectual disability and cognitive achievement with respect of the quality of development which determine the conceptual functioning of the tested children. The paper also reflects the possibility to change the curriculum same as the professional role of the special educator in respect of prevention the possible burn out syndrome in this area of professional interest.

*Key words:* mild intellectual disability, cognitive achievement, burn out syndrome, education, rehabilitation.

УДК 376.4  
Примљено: 20.6.2009.  
Оригинални научни чланак

**Слађана ВАСОЈЕВИЋ**

Дом за децу и омладину ометену у менталном развоју, Сремчица

**Фадиљ ЕМИНОВИЋ**

**Радмила НИКИЋ**

Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију, Београд

## СТАМБЕНЕ ЗАЈЕДНИЦЕ ЗА ОСОБЕ СА ИНТЕЛЕКТУАЛНОМ ОМЕТЕНОШЋУ У СРБИЈИ

*Стамбене заједнице у Србији су настале као потреба за решавањем проблема дуготрајног боравка особа са интелектуалном ометеношћу у институционалном окружењу и отпуста одраслих, радно оспособљених корисника. Циљ овог истраживања је утврдити да ли корисници стамбених заједница комуницирају са својим окружењем и какав је квалитет комуникације и подршке непосредног социјалног окружења (комшије, вршњачке групе). Истраживањем су обухваћени домови за децу, омладину и одрасле особе са интелектуалном ометеношћу у којима се спроводи процес деинституционализације путем организовања стамбених заједница на територији Републике Србије. Основне методе прикупљања података у овом истраживању су: полустандардизованог интервјуа, анализе садржаја докумената и статистичке методе. Стамбене заједнице отвореног модела у свим психосоцијалним аспектима, са већом или мањом успешношћу, интегришу своје кориснике у нормалне токове живота заједнице. Она се може назвати и успешном уколико се она упореди са интеграцијом корисника институционалног модела.*

*Кључне речи: стамбене заједнице, интелектуална ометеност, деинституционализација*

### Увод

Основна улога савременог друштва састоји се у заштити својих чланова као и стварање услова за остваривање људских права. Једна од тих права су и социјална, која подразумевају једнакост људи у задово-

љавању својих потреба и живот по одређеним стандардима. Међутим, друштво не чине хомогене групе људи изједначене по социјалном, економском, материјалном и психофизичком статусу, већ индивидуе са различитим способностима и могућностима. Захтеви за индивидуализацијом, прихватање различитости темељи су демократичности и друштвеног развоја.

Крајњи циљ рехабилитације особа са менталном ретардацијом је интеграција у друштвену средину. Потпуна социјална интеграција особа са менталном ретардацијом подразумева узајамне социјалне односе и припадност, како групи са сметњама у развоју, тако и групи особа уопште. Социјална интеграција као најпотпунији облик интеграције настаје стварањем међусобних контакта и међусобне комуникације са непосредним друштвеним окружењем.<sup>1</sup>

Директан утицај на развој и приступ особа са инвалидитетом социјалним услугама у локалној заједници имало је усвајање социјалног модела у развијеним европским земљама и одбацивањем функционалног модела посматрања инвалидности (Бркић, 2002). Социјални модел посматра инвалидност као последицу друштвених баријера тј. скуп препрека које друштво намеће особама ометеним у развоју и које их хендикепирају (економска зависност, ставови друштва, стигма у језику, изолација и сегрегација, страх и незнање, недостатак законских регулатива против дискриминације, гетоизам и специјално организовано становање, незапосленост, предрасуде, презаштићавање од стране породице, недостатак приступа различитим спектима живота<sup>2</sup>. Основна идеја овог модела је да оштећење које објективно постоји не треба негирати, али оно не умањује вредност особе као људског бића.

Инвалидност се сада посматра као питање људских права. Та права подразумевају живот особа са инвалидитетом унутар заједнице и потпуно учешће у друштвеном, културном, политичком и економском животу.<sup>3</sup> У складу са тим схватањем успостављају се нови концептуални модели за дефинисање менталне ретардације у оквиру које се интелектуална ометеност сагледава у контексту карактеристика личности, фактора средине и потребе за индивидуализованом и друштвеном подршком (Глигоровић, 2004:24).

У Србији живи око 800.000 особа са инвалидитетом, од тога: 192.000 чине особе са менталном ретардацијом и 32.000 особа које имају комби-

<sup>1</sup> Лакићевић М. (2006): Методе и технике социјалног рада III, ФПН, Београд;

<sup>2</sup> Арсенивић-Павловић, М. (2003): Предлози за програме за развој будућих дефектолога, Истраживања у дефектологији ИИ, Дефектолошки факултет, Београд;

<sup>3</sup> Теодоровић Б. 1997): Инклузија и ментална ретардација, Наш пријатељ;

новане менталне и сензорне поремећаје.<sup>4</sup> Иако се институционални смештај посматра као рестриктивна мера он је у Србији доминантан облик заштите за особе са менталном ретардацијом. Према подацима из Стратегије<sup>5</sup> развоја социјалне заштите деца са менталном ретардацијом су посебно угрожена зато што најчешће остају читав живот у институционалном окружењу. Временом установе које су првобитно биле намењене деци постају установе и за смештај одраслих. Њих одликује велики број корисника (од 300 до 650), деце и одраслих у распону од 4 до 50 година.

Стамбене заједнице у Србији су настале као потреба за решавањем проблема дуготрајног боравка особа са менталном ретардацијом у институционалном окружењу и отпуста одраслих, радно оспособљених корисника. Уз подршку Министарства рада, запошљавања и социјалне политике, Фонда за социјалне иновације, као и других међународних и домаћих донатора, у сарадњи са невладиним организацијама и установама за смештај корисника формиране су прве стамбене заједнице за особе које напуштају домове. Стратегију развоја социјалне заштите, Национална стратегија за унапређење положаја особа са инвалидитетом као и одлука на нивоу града Београда о посебним облицима социјалне заштите (становање уз подршку и привремено становање) стимулишу и подржавају развој стамбених заједница у Србији.

Стамбене заједнице се могу дефинисати као организовано друштвено деловање, сарадња државног и невладиног сектора у циљу пружања неопходне подршке особама са менталном ретардацијом којом се промовише самосталност, инклузија и достојанство ове социјалне групе.<sup>6</sup> На настанак стамбених заједница, као право на избор места становања и начина живота, утицао је покрет за деинституционализацију социјалне заштите. Деинституционализација се посматра као процес у коме се систем заштите, првобитно намењен заштити особа са инвалидитетом тако што их искључује из друштва, трансформише у систем помоћи и подршке, омогућавајући учешће у друштво, нудећи широк спектар услуга обезбеђених на нивоу заједнице, а поштујући притом принципе избора и одлучивања (Џоте, 2004:28).

Стамбене заједнице које су формиране у Србији у циљу унапређења квалитета живота особа са менталном ретардацијом остварују два циља:

<sup>4</sup> Хаџи-Видановић (2006): Стање људских права лица са хендикепом у Србији, Београдски центар за људска права;

<sup>5</sup> Стратегија развоја социјалне заштите, Службени гласник РС, 7;

<sup>6</sup> Савески З. (1990): Стамбене васпитне групе, Покрајински завод за социјална истраживања, Нови Сад;

- Превенцију институционализације која обухвата организовање различитих служби подршке у локалној средини које ће омогућити породици и особама са менталном ретардацијом задржавање у познатој социјалној средини и спречити институционално збрињавање. Овакав модел стамбеног организовања у Србији је редак. Постоји само једна стамбена заједница која окупља одрасле особе са менталном ретардацијом, родитеље, локалну самоуправу и НВО у решавању животних проблема ове категорије и спречава одлазак у институције.
- У Србији су доминантне оне стамбене заједнице које се организују у процесу трансформације и деинституционализације социјалне заштите. Организовање деинституционализације пружањем самосталног живота у којем се одраслим особама са менталном ретардацијом осигурава се смештај у станове у заједници уз пружање подршке самосталног живота. У Србији су реализовани пројекти развоја отворених модела помоћи и подршке особама са менталном ретардацијом у Дому у Сремчици, Ветернику, Стамници и Јабуци.

Практична импликација овог истраживања огледа се у могућности дефинисања нових модела помоћи и подршке особама са менталном ретардацијом у отвореној заједници.

## МЕТОДОЛОГИЈА ИСТРАЖИВАЊА

Општа претпоставка од које смо кренули у овом истраживању је да живот у отвореној друштвеној заједници особа са менталном ретардацијом, омогућава уклањање предрасуда о њиховој трајној неспособности, зависности и немогућности самосталнијег живота код људи из локалне заједнице.

Теоријско-практична основа на којој се заснива истраживање су људска права, пре свих: право на живот по одређеним стандардима, самосталност у одлучивању, спречавање дискриминације.

## Циљ истраживања

Основни циљ овог истраживања је утврдити да ли корисници стамбених заједница комуницирају са својим окружењем и какав је квалитет комуникације и подршке непосредног социјалног окружења (комшије, вршњачке групе).



## Предмет истраживања

Процена квалитета психосоцијалне интеграције особа са менталном ретардацијом у стамбеним заједницама у локалној заједници у односу на:

- припадност групама у заједници
- комуникацију са околином
- подршку локалне заједнице

## Узорак

Истраживањем су обухваћени домови за децу, омладину и одрасле особе са менталном ретардацијом у којима се спроводи процес деинституционализације путем организовања стамбених заједница на територији Републике Србије.

Истраживањем је интервјуисано 161 особа са менталном ретардацијом. Ова група испитаника је подељена у три групе: I групу - чине 82 особе са менталном ретардацијом које се налазе у институционалном моделу; II група - 43 корисника стамбених заједница које се налазе у непосредном окружењу дома (полуинституционални модел); III групу - чине 36 особа са менталном ретардацијом које се налазе у посебним стамбеним заједницама у отвореној друштвеној заједници.

У узорку је подједнака заступљеност мушких и женских испитаника. У односу на категорију којој припадају, најзаступљеније су особе са умереном менталном ретардацијом (55,9%), што је и очекивано обзиром да су истраживањем обухваћени домови за смештај наведене категорије. У узорку је подједнако заступљено особа са лаком (14,9%) и тешком менталном ретардацијом (15,5%). Особе са тежом менталном ретардацијом су присутне у 13,6%. Већина особа са менталном ретардацијом долази из непотпуних породица 60,2% , које су лошег здравственог стања 51,5%, са недовољним и лошим економским приликама 78,2%.

Узорак особа са менталном ретардацијом је формиран на основу следећих критеријума:

- Особе са менталном ретардацијом су корисници домовна за збрињавање деце, омладине и одраслих особа са менталном ретардацијом који спровode процес деинституционализације, било самостално или кроз подршку разних социјалних актера;
- Особе са менталном ретардацијом се налазе на институционал-

- ном смештају минимум пет година, како би се утврдио утицај институционализације на пасивизацију и зависност корисника;
- Постојање различитих степена менталне ретардације и то особе са лаком, умереном, тежом и тешком менталном ретардацијом;
  - Корисници институционалног модела имају 20 или више година, прошли су програм оспособљавања у складу са способности-ма;
  - Истраживањем су обухваћени сви корисници стамбених заједница које егзистирају најмање шест месеци, како би се добили релевантни подаци о укључености у живот заједнице након почетног адаптационог периода;

Методе и технике истраживања

Основне методе прикупљања података у овом истраживању су: полустандардизованог интервјуа, анализе садржаја докумената и статистичке методе.

## РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА СА ДИСКУСИЈОМ

### 1.1. Психосоцијални аспект интеграције - комуникација са околином

Процес социјалне интеграције обухвата материјалне и психосоцијалне елементе. У материјалне спадају: здравље, образовање, материјална помоћ, обучавање и запошљавање. Психосоцијални аспект обухвата: идентитет, самопоуздање, подршку одраслих, социјалну компетенцију, подршку вршњака и припадништво локалној заједници.

Каква је интеграција особа са менталном ретардацијом може се делимично утврдити на основу следећих показатеља: да ли корисници стамбених заједница комуницирају са својим окружењем и какав је квалитет комуникације и подршке непосредног социјалног окружења (комшије, вршњачке групе).

*Табела 1: Излазак ван дома-стана*

Да ли излазиш ван дома/стана:			
	Институцио- нални	Полуинститу- ционални	Отворени
Да	61 (74,4%)	40 (93,0%)	36 (100%)
Не	21 (25,6%)	3 (7,0%)	0 (0%)

Сви корисници стамбених заједница који се налазе у отвореном моделу су одговорили да излазе из својих станова, насупрот корисника домског смештаја који су у 25,0% одговорили да не излазе ван дома. Разлози домске изолације су следећи: 57,4% је одговорило да им није дозвољено да излазе ван дома, 28,6% да не знају разлоге своје искључености из живота заједнице а само 14,3% је самостално одлучило да то не жели.

*Табела 2: Колико су чести изласци ван дома/стана*

Колико често излазиш ван дома/стана:			
	Институцио- нални	Полуинститу- ционални	Отворени
- сваки дан	18 (29,5%)	7 (17,5%)	35(97,2%)
- једном недељно	18 (29,5%)	13 (32,5%)	1 (2,8%)
- једном месечно	8 (13,1%)	5 (12,5%)	0 (0%)
- више пута недељно	17 (27,9%)	15 (37,5%)	0 (0%)

Резултати истраживања нам показују да корисници стамбених заједница у отвореном моделу не само да излазе ван свог стана већ то чине сваки дан. Као разлози се наводе: посао, школа, шетња, свакодневне активности везане за набавку хране или плаћање рачуна. Корисници институционалног и полуинституционалног модела излазе ређе него њихови вршњаци у отвореном моделу. Поред тога изласци варирају од једном недељно до свакодневног. Обавезе које се завршавају ван дома су: школа, шетња или најчешће присутан одговор - одлазак до оближње продавнице.

## 1.2. Психосоцијални аспект интеграције - припадништво групама у заједници

Припадност локалној заједници особа са менталном ретардацијом се одређивало припадношћу локалним вршњачким групама, прихватању од стране суседства.

*Табела 3: Припадност вршњачким групама*

Да ли имаш другова у околини дома/стана:			
	Институцио- налан	Полуинсти- туционалан	Отворен
- да	23 (28,0%)	19 (44,2%)	35(97,2%)
- не	59 (72,0%)	24 (55,8%)	<b>1 (2,8%)</b>

Сви корисници стамбених заједница изузев једног наводи постојање другарских и комшијских односа. Корисници домског и полуотвореног модела се у високом проценту не друже са локалним становништвом. Заправо њих 72,0% у домском и 55,8% у полуинституционалном моделу. Најчешће су присутни следећи разлози недружења: у домском смештају 64,4% износи да не познаје никог из окружења дома, 28,8% не жели да се путем дружења повеже са својом локалном заједницом, 3,4% сматра да је проблем у установи која им не дозвољава, а само 3,4% корисника домског модела сматра да нису прихваћени и да локално становништво не жели дружење са њима. У полуинституционалном моделу је слична ситуација са већом учесталошћу одговора да не желе контакте са локалном средином.

Резултати овог истраживања нас морају навести на следеће размислање: да ли је проблем у локалној заједници која својим погрешним ставом или присутним предрасудама према особама са менталном ретардацијом представља препреку ка њиховој интеграцији, или је разлог негде друго. Резултати који говоре о прихватању корисника у отвореном моделу, враћају нас на кориснике који живе у домовима. Већа изолација корисника у дому и полуинституционалном моделу од локалне заједнице је можда повезана са начином живота и рада самих домова. Спровођење васпитно-образовног програма у домовима, рад у радионицама и повремене ванинституционалне активности могу само да продубе јаз и присутне предрасуде код чланова локалне заједнице које почивају на незнању и необавештености.

### 1.3. Психосоцијални аспект интеграције - подршка локалне заједнице

У зависности од подршке коју пружа локално становништво особама са менталном ретардацијом, а која се може манифестовати у виду прихвата или не прихватања ове групе, одређује се ниво психосоцијалне интеграције.

*Табела 4: Понашање локалног становништва према особама са менталном ретардацијом*

Како се понашају људи према теби ван дома/стана:			
	Институцио- нални	Полуинститу- ционални	Отворени
- уступе ми место у аутобусу	1 (1,5%)	0 (0%)	2 (5,6%)
- ругају ми се	7 (10,3%)	10 (23,3%)	1 (2,8%)
- не обраћају пажњу на мене	22 (32,4%)	12 (27,9%)	13(36,1%)
- добро	38 (55,9%)	21 (48,8%)	<b>20(55,6%)</b>

Стручни радници који раде у институционалном моделу су као посебан проблем особа са менталном ретардацијом у стаменим заједницама изнели проблем неприхватања од стране локалног становништва. Међутим, резултати испитивања корисника стамбених заједница говоре другачије. Највећи број 91,7% особа у стамбеним заједницама сматра да се локално становништво добро понаша према њима или да не обраћају пажњу на њих. Проблем неприхватања запажа само 2,8% испитаника. Неприхватање је према резултатима веће у дому односно у полуинституционалном моделу. Корисници домског модела су у 11,8% препознали неприхватање, као и 23,3% корисника полуинституционалног модела. Наравно да се на основу овога не могу извести закључци о постојању дискриминације особа са менталном ретардацијом. Оно што је важно је да корисници отвореног модела сматрају да су прихваћени што је несумњиво јака основа за успешнију социјалну интеграцију.

## 2. КВАЛИТЕТ ЖИВОТА У ЗАЈЕДНИЦИ

Квалитет живота дефинише се као оптимални ниво менталног, физичког и социјалног функционисања, затим функционисања у испуњавању улога (радних, пријатељских), као и у комуникацијама са околином и задовољство животом (Јовановић, 2002:38).

### 2.1. Културни живот

Културни живот се процењивао на основу укључености особа са менталном ретардацијом у неки облик друштвених збивања: посете позоришта, биоскопа, изложби, концерата као и самосталних или групних јавних наступа.

*Табела 5. Процена квалитета домског живота/живота у стамбеној заједници*

Културни живот			
	Институционални	Полуинституционални	Отворени
1. не посећујем	36 (43,9%)	12 (27,9%)	4 (11,1%)
2. једном месечно	45 (74,4%)	29 (67,4%)	17 (47,2%)
3. једном недељно	2 (2,4%)	2 (4,7%)	<b>15 (41,7%)</b>

Особе са менталном ретардацијом које живе у отвореном моделу помоћи и подршке чешће посећују културна дешавања. Наиме, 41,7% испитаних особа у овом моделу једном недељно је укључено у културна дешавања. Корисници који се налазе у институционалном и полуинституционалном моделу то чине знатно ређе (2,4% корисника домског и 4,7% корисника полуинституционалног модела). Особе које живе у домском и у полуинституционалном моделу у великом броју не посећују културна дешавања, што може негативно да утиче на њихову интеграцију у заједницу.

Међутим, већа укљученост корисника који се налазе у отвореном моделу у културна дешавања има и своје логично објашњење. Стамбене заједнице отвореног модела су организоване махом у градовима односно тамо где су и најчешћа културна дешавања. Већа слобода и неза-

висност као и поштовање индивидуалних потреба и жеља коју истичу као предност стамбених заједница и корисници и стручни радници, одражава се и на њихову већу слободу кретања. Посета културним дешавањима се остварује индивидуално и групно у зависности од потреба корисника. Корисници полуинституционалног као и домског модела су у поређењу са корисницима отвореног модела у незавидном положају. Прво, просторно су изоловани од свих оних дешавања која представљају нормалан живот заједнице у која спадају и културна дешавања зато што су домови махом саграђени на даљој периферији градова или у селу. Друго, у складу са начином живота и рада у домовима за посету културним дешавањима потребна је посебна организација на нивоу установе која би омогућила групно присуство овим дешавањима. С обзиром да полуинституционални модел помоћи и подршке за особе са менталном ретардацијом представља посебне стамбене јединице у непосредном окружењу дома, објашњење великог броја неукључених корисника се можда може наћи у истим разлозима.

## 2.2. Рекреативни одмор

Организована групна или индивидуална посета градова, одлазак на море, планину или бању су елементи који побољшавају квалитет живота сваког човека. Управо на основу тих критеријума се посматрало и учешће корисника у рекреативним одморима.

*Табела 7: Процена квалитета домског живота/живота у стамбеној заједници*

Рекреативни одмор			
	Институционални	Полуинституционални	Отворени
1. не идем	19 (23,2%)	3 (7,0%)	3 (8,3%)
2. једном годишње	24 (29,2%)	30 (69,8%)	31 (86,1%)
3. два пута годишње	39 (47,6%)	10 (23,2%)	2 (5,6%)

У стамбеним заједницама у отвореној заједници се организују рекреативни одмори најчешће једном годишње 86,1% док два пута годишње

проводи време на мору, планини или бањи 5,6% корисника. Мали број 8,3% није никада био на одмору. Организовани одласци два пута годишње се остварују у домовима 47,6%, и полуотвореном моделу 23,2%. Једном годишње бораве на рекреативном одмору корисници дома са 29,2%, док на полуинституционалном смештају њих 69,8%. На рекреативни одмор 23,2% корисника дома, односно 7% корисника који се налазе у полуинституционалном моделу никада нису били на одмору.

На основу резултата истраживања можемо видети да корисници већином иду на рекреативни одмор. Већа учесталост домских корисника који одлазе чешће на одмор не значи да у полуотвореном и отвореном моделу не постоји воља и спремност да се задовољи ова потреба корисника. Домови организују своја летовања и зимовања на два начина: у одмаралиштима која су у власништву самих установа или у посебним смештајним капацитетима која су у власништву државе. На тај начин се много лакше могу организовати рекреативни одмори који су поткрепљени уз помоћ и подршку државе. Стамбене заједнице своје функционисање заснивају на сопственим изворима финансирања с обзиром да још увек нису признате као формална услуга у систему социјалне заштите особа са менталном ретардацијом. Можемо само предпоставити колико би био број особа који одлазе на рекреативни одмор два пута годишње у отвореном моделу, када би држава пружила исту подршку као и корисницима домског смештаја.

### 2.3. Забава

Квалитетно коришћење слободног времена у виду дружења, разоноде, хобија, представљају непосредан показатељ квалитета живота човека. На тај начин је учињен покушај да се процени квалитет стамбених заједница као модел помоћи и подршке за особе са менталном ретардацијом.

Подаци указују да су овај критеријум изузетно високо вредновале особе са менталном ретардацијом које су у стамбеним заједницама у отвореном моделу. Велики број корисника овог модела (75,0%) сматра да је забава честа насупрот корисницима институционалног модела који сматрају да је она повремена (73,2%). Полуинституционални модел је издвојио као најзаступљенији одговор својих корисника повремено присутну забаву 83,7%.



**Табела 8: Процена квалитета домског живота/живота у стамбеној заједници**

Забава			
	Институцио- нални	Полуинсти- туционални	Отворени
1. нема је	3 (3,7%)	0 (0%)	0 (0%)
2. повремено	60 (73,2%)	36 (83,7%)	9 (25,0%)
3. често	19 (23,2%)	7 (16,3%)	<b>27 (75,0%)</b>

Забава подразумева и дружење са својим вршњацима кроз прославе, рођенданске забаве, изласци у шетњу, посете пријатељима и све оне активности које код човека изазивају осећај радости. Корисници отвореног модела се у највећем броју квалитетно и често друже и са својим вршњацима из домова и из других стамбених заједница. Ова пракса је свакако позитивна јер негује добре и пријатељске односе са вршњацима са којима су се до скоро делио исти начин живота. Такође, они могу представљати добар модел корисницима институционалног модела да је промена могућа и можда важна подршка уколико се на промену одлуче. Пошто се скоро половина корисника институционалног и полуинституционалног модела не друже, и да је у високом проценту заступљена повремена забава, можемо претпоставити да се дружење и забава код ових категорија остварује већином у оквиру установе у оквиру редовних активности или на ретким спортским организованим посетама домова.

### ЗАКЉУЧНА РАЗМАТРАЊА

Ставови према особама са менталном ретардацијом, као према другим особама са инвалидитетом научени су кроз предрасуде и незнања других. Живот у отвореној друштвеној заједници особа са менталном ретардацијом, омогућава уклањање предрасуде код људи из непосредног окружења о њиховој трајној неспособности, зависности и немогућности самосталног живота. Резултати истраживања потврђују ову хипотезу. Наиме, особе са менталном ретардацијом које живе у отвореном моделу се чешће и квалитетније друже у односу на своје вршњаке из домског и полуотвореног модела. Поред тога, сви корисници отворе-

ног модела изражавају задовољство оствареном комуникацијом са својим непосредним окружењем. Највећи број 91,7% корисника отвореног модела сматра да се људи у окружењу добро понаша према њима, док је проблем неприхватања у домском моделу препознано 11,8% а у полуинституционалном 23,3% корисника.

Психосоцијална интеграција корисника стамбених заједница остварује у различитом степену у зависности од: врсте стамбених заједница, односно да ли се ради о полуинституционалном или отвореном моделу; појединих елемената који чине социјалну интеграцију.

Висок проценат корисника полуинституционалног модела је изразио незадовољство квалитетом живота који се у њему остварује. Испитаници најчешће не праве јасну разлику у односу на дом, наводе низ недостатака овог модела и показују жељу да из њега оду у отворени модел помоћи и подршке. Ставови корисника полуинституционалног модела нас наводе на доношење следећег закључка: полуинституционални модел се организационо не разликује од институционалног модела и једина разлика је у физичкој одвојености од дома.

Особама са менталном ретардацијом које живе у отвореном моделу су доступна спортска, културна, рекреативна и дешавања збавног карактера у заједници као и другим социјалним групама. Може се закључити да су корисници отвореног модела у односу на ове елементе интегрисани у живот заједнице за разлику од корисника институционалног и полуинституционалног модела где је интеграција оптерећена низом проблема: повремена спортска окупљања домова, повремене забаве у оквиру установе, ретке посете културним дешавањима. Стамбене заједнице отвореног модела у свим психосоцијалним аспектима, са већом или мањом успешношћу, интегришу своје кориснике у нормалне токове живота заједнице. Она се може назвати и успешном уколико се она упореди са интеграцијом корисника институционалног модела. Међутим, у поређењу са групама нехендикепираних, за кориснике који живе у стамбеним заједницама отвореног модела предстоји дужи период борбе за реализацију потпуније друштвене укључености и остварење принципа нормализације. Ти циљеви се могу постићи само реалним очекивањима о могућностима али и ограничењима особа са менталном ретардацијом, уз пружену помоћ и подршку на свим нивоима.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Арсеновић-Павловић, М. (2003): *Предлози за програме за развој будућих дефектолога*, Истраживања у дефектологији ИИИ, Дефектолошки факултет, Београд;
2. Бркић М.: *Теоријско методолошке основе социјалног рада у заједници*, Докторска дисертација, Београд, 2002;
3. Глигоровић М. *Клиничка олигофренологија*, Дефектолошки факултет, Београд, 2004;
4. Иванишевић Љ., Марковић Ј. *Структуралне и друге карактеристике деце у домској заштити*, Социјални рад и социјална политика бр. 5, Београд, 1995;
5. Ивановић П., Савић Љ. *Установе за хендикепиране у Југославији*, Дефектолошки факултет, Београд, 1990;
6. Јакулић С. *Рехабилитација ментално ретардираних лица*, Завод за ујжбенике и наставна средства, Београд, 1986;
7. Лакићевић М. (2006): *Методе и технике социјалног рада ИИИИ*, ФПН, Београд;
8. Савески З. (1990): *Стамбене васпитне групе*, Покрајински завод за социјална истраживања, Нови Сад;
9. Симончић Н.Ц. *Социологија хендикепираних*, Дефектолошки факултет, Београд, 1994;
10. Славнић С., Маћешкић П. Д., *Специфичности социјалног понашања деце са умереном менталном ретардацијом*, Истраживања у дефектологији бр.6, Дефектолошки факултет, Београд, 2005;
11. Славнић С., Маћешкић П. Д., *Разумевање говора код деце са умереном менталном ретардацијом*, Истраживања у дефектологији бр. 5, Дефектолошки факултет, Београд, 2004;
12. Славнић С., Ивановић П., Ковачевић Ј. *Друштвена брига о хендикепиранима*, Друштво дефектолога Југославије, Дефектолошки факултет, Београд, 1997;
13. *Стандардна правила о изједначавању могућности које се пружају особама са инвалидитетом*, Генерална скупштина УН, резолуција бр. 48 од 20. децембра 1993;
14. *Стратегија развоја социјалне заштите*, Службени гласник РС, бр. 55/05 и 71/05,
15. Теодоровић Б. *Инклузија и ментална ретардација*, Наш пријатељ, 1997;
16. Тркуља Ј. *Права особа са инвалидитетом*, Центар за унапређење правних студија, Београд, 2003;
17. Хаџи-Видановић (2006): *Стање људских права лица са хендикепом у Србији*, Београдски центар за људска права;
18. Хандицап Интернационал, *Изван деинституционализације, нестабилна транзиција ка систему који пружа подршку у југоисточној Европи*, Регионални извештај, 2004;
19. Цуцић В. и сарадници *Особе са инвалидитетом и окружење*, центар за проучавање алтернативе, Београд, 2001;

## RESIDENTIAL COMMUNITY FOR PERSONS WITH INTELLECTUAL DISABILITY IN SERBIA

SLAĐANA VASOJEVIĆ

House for children and adolescents with intellectual disability, Sremčica

FADILJ EMINOVIĆ, RADMILA NIKIĆ

Faculty of special education and rehabilitation, Belgrade

### SUMMARY

Residential communities in Serbia are created as the need for solving the problem of long-term residence of people with intellectual disability in the institutional environment and discharge of adults, working qualified users. The aim of this research is to determine whether users of residential communities to communicate with their environment and how the quality of communication and support the immediate social environment (neighbors, peer groups). The study included homes for children, adolescents and adults with intellectual disability in the process of implementing deinstitutionalisation through the organization of residential communities in the territory of the Republic of Serbia. Basic methods of data collection in this research are: halfstandardized interviews, content analysis of documents and statistical methods. The open-housing model in all aspects of psychosocial, with more or less success, to integrate their customers normal flows of life in the community. It can be called and if successful it is compared with the institutional integration of user models.

*Keywords:* housing community, intellectual disability, деинституционализацион