

Razvoj socijalnih vještina kod osoba s mentalnom retardacijom

Vinaj, Anja

Undergraduate thesis / Završni rad

2011

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:142:767918>

Rights / Prava: [In copyright](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2021-03-09**



Repository / Repozitorij:

[FFOS-repository - Repository of the Faculty of Humanities and Social Sciences Osijek](#)



Sveučilište J.J. Strossmayera Osijek

Filozofski fakultet

Studij psihologije

**RAZVOJ SOCIJALNIH VJEŠTINA KOD OSOBA S
MENTALNOM RETARDACIJOM**

Završni rad

Anja Vinaj

Mentor : doc. dr. sc. Gorka Vuletić - Mavrinac

Osijek, 2011.

SADRŽAJ

1. UVOD	1
1.1. Definicija pojma mentalne retardacije	1
1.2. Odnos prema mentalno retardiranim osobama kroz povijest	2
1.3. Važnost razvoja socijalnih vještina kod osoba s mentalnom retardacijom	3
2. SOCIJALNE VJEŠTINE KOD OSOBA S MENTALNOM RETARDACIJOM	5
2.1. Razvoj socijalnih vještina kod predškolske djece s mentalnom retardacijom	5
2.1.1. <i>Posebno prilagođena okolina</i>	6
2.1.2. <i>Imitacija vršnjaka</i>	6
2.1.3. <i>Poticaji odgajatelja</i>	7
2.1.4. <i>Igre za povećanje grupne povezanosti</i>	7
2.1.5. <i>Pozitivna povratna informacija odgajatelja</i>	7
2.1.6. <i>Sudjelovanje vršnjaka bez mentalne retardacije kao medijatora</i>	8
2.2. Razvoj socijalnih vještina kod školske djece s mentalnom retardacijom	9
2.2.1. <i>Briga o sebi</i>	9
2.2.2. <i>Odnosi s drugima</i>	10
2.3. Razvoj socijalnih vještina kod adolescenata s mentalnom retardacijom	13
2.3.1. <i>Interakcije s osobama bez mentalne retardacije</i>	13
2.3.2. <i>Poštivanje pravila</i>	14
2.3.3. <i>Timski rad</i>	14
2.3.4. <i>Modeliranje i igranje uloga</i>	15
2.3.5. <i>Seksualno ponašanje</i>	15
2.4. Razvoj socijalnih vještina kod odraslih osoba s mentalnom retardacijom	17
2.4.1. <i>Učenje osnovnih kućanskih vještina</i>	17
2.4.2. <i>Samozastupanje</i>	18
2.4.3. <i>Donošenje odluka</i>	18
2.4.4. <i>Učenje socijalnih vještina pomoću društvenih igara</i>	19
3. ZAKLJUČAK	20
4. LITERATURA	21

SAŽETAK

Mentalnu retardaciju karakterizira značajno ispodprosječno intelektualno funkcioniranje koje je povezano s ograničenjima u dvije ili više adaptivnih vještina. Pristup osobama s mentalnom retardacijom uvelike se promijenio u odnosu na njihovo tretiranje kroz povijest. Da bi se osobe s mentalnom retardacijom integrirale u društvo i postale punopravni članovi zajednice, potrebno im je pomoći da razviju adekvatne socijalne vještine tj. pretpostavljene vještina i znanja za uspješnu socijalnu interakciju i djelotvorno postizanje emocionalnih, socijalnih i drugih ciljeva u odnosima s ljudima (poput kontakta očima, adekvatnog govora tijela, poticanja konverzacije, vještina upoznavanja, i sl.). Također, vrlo je važno da se s razvojem socijalnih vještina počne od najmlađe dobi tj. da se već u radu s djecom predškolskog uzrasta organiziraju različite radionice u vrtićima ili specijaliziranim ustanovama u kojima djeca borave. Razvoj socijalnih vještina treba se nastaviti i u ostalim razvojnim periodima mentalno retardirane osobe. U školskoj se dobi vještine najbolje usvajaju u interakciji s vršnjacima i uz pohvale učitelja u školama koje djeca pohađaju. Tijekom razdoblja adolescencije mlade osobe se treba osposobiti za život neovisan o roditeljima kao i za radnu ulogu, dok odrasle osobe trebaju naučiti neke osnove vođenja domaćinstva, kao i socijalne vještine samozastupanja i donošenja odluka. Mentalno retardirana osoba koja je razvila adekvatne socijalne vještine, koja radi i živi samostalno ili u stambenoj zajednici i osjeća se kao punopravan član društvene zajednice u kojoj niti jedno njeno pravo nije prekršeno, bit će zadovoljna svojim životom, a samim time i njena ukupna kvaliteta života bit će veća.

Ključne riječi: Mentalna retardacija, socijalne vještine, razvoj

1. UVOD

Mentalna retardacija složena je pojava stanja djeteta odnosno osobe, što je teško jednoznačno odrediti budući da sadrži medicinske, psihološke, pedagoške i socijalne odrednice. Naime, nema jedne zadovoljavajuće definicije koja bi izrazila svu njezinu složenost. Ipak, ono što je sigurno i oko čega se svi znanstvenici slažu jest činjenica da su osobe s intelektualnim teškoćama, poput mentalne retardacije, osobe s neotuđivim pravima, jednako kao i osobe bez takvih teškoća. Ovaj rad započinje definiranjem samog pojma mentalne retardacije, nakon čega slijedi prikaz odnosa prema mentalno retardiranim osobama kroz povijest kao i definiranje socijalnih vještina i naglašavanje važnosti njihovog razvoja kod osoba s mentalnom retardacijom. Glavni dio rada bavi se različitim načinima razvoja socijalnih vještina kod osoba s mentalnom retardacijom različite dobi. Opisane su metode koje se mogu koristiti za razvoj tih vještina kod predškolske djece, djece školske dobi, adolescenata i odraslih osoba. Na kraju slijedi zaključak u kojem su sadržani najvažniji zaključci o temi.

1.1. Definicija pojma mentalne retardacije

Prilikom oblikovanja općenite definicije mentalne retardacije važno je u obzir uzeti sve važne aspekte same pojave. Kriterij za medicinsku definiciju jest uzrok, za socijalnu definiciju to je stupanj socijalne adaptacije, dok je za pedagošku to sposobnost odgoja i obrazovanja (Not, 2008). Prema DSM-IV mentalna retardacija je određena kao stanje koje je karakterizirano značajnim ispodprosječnim intelektualnim funkcioniranjem (IQ je 70 ili niži), a praćeno je ograničenjima adaptivnog funkcioniranja na području komuniciranja, brige o samome sebi, životu kod kuće, socijalnim i interpersonalnim vještinama, funkcionalnim akademskim vještinama, radu, slobodnom vremenu, zdravlju i sigurnosti. Pri tome je opće intelektualno funkcioniranje definirano kvocijentom inteligencije koji se procjenjuje pomoću jednog ili više standardiziranih, individualno primijenjenih testova inteligencije kao što su Wechslerove ljestvice inteligencije za djecu, Stanford-Binetovog testa, Kaufmanove baterije za procjenu kod djece itd. Mentalna retardacija dijeli se na blagu (IQ razina od 50-55 do približno 70), umjerenu (IQ razina od 35-40 do 50-55), tešku (IQ razina od 20-25 do 35-40), duboku (IQ razina ispod 20 ili 25) te na mentalnu retardaciju težina neodređena, kod koje se sumnja na postojanje mentalne retardacije, no inteligencija se ne može ispitati standardnim testovima (DSM-IV, 1996).

Američka udruga za mentalnu retardaciju ovaj konstrukt definira kao oštećenje gdje su značajna ograničenja i u intelektualnom i u adaptivnom ponašanju izražena u pojmovnim (konceptualnim), socijalnim i praktičnim adaptivnim vještinama. Ta definicija oslanja se na

teoretski model koji u osnovi prezentira multidimenzionalni pristup mentalnoj retardaciji temeljeći se na odnosu između funkcioniranja pojedinca i moguće podrške u sljedećih pet dimenzija: intelektualnom funkcioniranju, adaptivnom ponašanju, sudjelovanju-uključivanju, interakciji i socijalnim ulogama, zdravlju (tjelesno i mentalno zdravlje i etiologija) i kontekstu (okolina i kultura) (Not, 2008).

1.2. Odnos prema mentalno retardiranim osobama kroz povijest

Tijekom povijesti smatralo se da osobe s mentalnom retardacijom manje vrijede te da zbog toga ne zaslužuju sudjelovati u aktivnostima društva. Mnoge od tih osoba odbacivane su, stigmatizirane i isključivane iz života zajednice. Ukoliko bi ipak uspjele preživjeti, osobe s mentalnom retardacijom institucionalizirane su, sterilizirane bez suglasnosti kako bi se spriječilo širenje njihovih "defektnih" gena te seksualno ograničavane na brojne druge načine. Također, imale su malo kontakata s osobama koje ne pate od ovog stanja, često su bile usamljene, patile od osjećaja izoliranosti, a značajnu količinu vremena provodile su kod kuće i to u društvu drugih mentalno retardiranih osoba ili osoblja koje se za njih brinulo (Kampert i Goreczny, 2007).

Osobito je teško bilo u kulturama u kojima su norme dobro zdravlje, mogućnost privređivanja i pozitivno evaluirana socijalna uloga, gdje se mentalna retardacija smatrala u potpunosti odstupajućom, nenormalnom pa time i negativno evaluiranom pojavom. Osobe s mentalnom retardacijom nisu doživljavale samo epizodna negativna mišljenja i stavove, diskriminaciju i nasilje, već su takvi postupci prema njima tijekom stoljeća bili obrascem ponašanja (Dudley i James, 1987).

U doba antičke Sparte mentalno retardirana djeca ostavljala su se da umru na stijenama Tajgeta, dok su ih Rimljani, prema Senekinu zakonu, bacali u Tiber, a Germani izgladnjivali i ostavljali divljim zvijerima. Za vrijeme feudalizma javlja se tolerancija prema mentalno retardiranima, no briga za takve osobe bila je prepuštena isključivo obiteljima koje su bile u socijalnoj izolaciji. Srednji vijek donosi kršćansko milosrđe te nalaže pomaganje ubogima i siromašnima, otvaraju se ubožnice za stare i bolesne, ali nema interesa i mjesta za djecu s tjelesnim i mentalnim oštećenjima. Doba humanizma i renesanse pridonosi tolerantnijem odnosu prema djeci rođenoj s teškoćama u razvoju. Osamnaesto stoljeće značajno je zbog velikih promjena u društvenom vrednovanju osoba s mentalnim invaliditetom. Francuska revolucija samom idejom o jednakim pravima svih na obrazovanje potiče zapadnoeuropske zemlje na otvaranje institucija za djecu i odrasle s mentalnim poteškoćama (Not, 2008). Važno je ovdje spomenuti ulogu Phillipea Pinela s kojim dolazi do revolucije u liječenju i tretiranju mentalno retardiranih i ostalih duševno

oboljelih osoba. On je smatrao da duševno bolesni ljudi nisu krivi za svoje postupke te da ih ne treba kažnjavati nego liječiti. Utjecao je na oslobađanje bolesnika iz okova, spriječio je bizarne metode liječenja koje su do tada korištene, i općenito se zalagao za humani pristup mentalnim bolesnicima (Hothersall, 2002). Značajne promjene s obzirom na potrebu kvalitetne brige za mentalno retardirane osobe i njihova što smislenijeg osamostaljivanja, promatrajući i njihove potrebe, javljaju se u dvadesetom stoljeću. Osnivanje Ujedinjenih Naroda i donošenje Deklaracije o ljudskim pravima (1948) pridonosi sustavnijem promoviranju ljudskih prava na međunarodnoj razini. Vrlo snažna i sve organiziranija institucionalna skrb za osobe s mentalnom retardacijom postaje u posljednjim desetljećima društveno poželjna. Ipak, unatoč tome što se status osoba s intelektualnim poteškoćama poboljšao tijekom 20., a pogotovo tijekom 21. stoljeća, on je daleko od idealnog (Not, 2008).

1.3. Važnost razvoja socijalnih vještina kod osoba s mentalnom retardacijom

Za kvalitetnu integraciju u društvo osoba s mentalnom retardacijom, ključan je razvoj socijalnih vještina, odnosno pretpostavljenih vještina i znanja za uspješnu socijalnu interakciju i djelotvorno postizanje emocionalnih, socijalnih i drugih ciljeva u odnosima s ljudima. One su osnova socijalne, interpersonalne i komunikativne kompetentnosti. Konceptualno, socijalne vještine su srodne emocionalnoj inteligenciji, a važne su za primjereno ponašanje i uspješno djelovanje u socijalnim odnosima (Petz, 2005). Socijalne vještine se, uz adaptivno funkcioniranje, smatraju dijelom socijalne kompetencije. Postoji nekoliko definicija socijalnih vještina. Prvenstveno, smatra se da je razina razvijenosti socijalnih vještina determinirana prihvaćenošću od strane prijatelja, odnosno stupnjem prihvaćenosti u društvu. Ipak, ovakvo određenje socijalnih vještina nije povezano s ponašanjima koja proizlaze iz te prihvaćenosti u društvu. Zbog toga se drugo određenje odnosi na socijalne vještine kao situacijski specifična ponašanja koja povećavaju vjerojatnost pozitivnog potkrepljenja i smanjuju vjerojatnost kažnjavanja. Ipak, zbog nedovoljne određenosti tih situacijski specifičnih ponašanja, pojavila se potreba za trećom definicijom socijalnih vještina prema kojoj su one situacijski specifična ponašanja koja samo u određenim situacijama dovode do pozitivnih posljedica za pojedinca.

Socijalni psiholozi, ali i socijalni radnici, defektolozi i drugi stručnjaci, zahvaljujući svojim znanjima i vještinama mogu uvelike pridonijeti poboljšanju statusa i stanja osoba s mentalnom retardacijom, pomažući im da razviju adekvatne socijalne vještine, no ta pomoć bit će korisna jedino ako su znanja i vještine prikladne i ukoliko postoje empirijski dokazi njihove efektivnosti. Ipak, za pružanje stručne pomoći osobama s mentalnom retardacijom i njihovu integraciju u

društvo, potrebno je raditi ne samo s tim osobama već pružiti emocionalnu podršku i savjetovati i njihove obitelji (Thyer i Wodarski, 1998). Između težine mentalne retardacije i socijalnih deficita, pronađena je pozitivna korelacija. Stoga osobe s teškom mentalnom retardacijom imaju više deficita u socijalnim vještinama od onih s blagom ili umjerenom mentalnom retardacijom pa se sukladno tome u razvoj socijalnih vještina kod njih treba uložiti znatno više napora (Njardvik, Matson i Cherry, 1999). Mogućnost učenja i uvježbavanja socijalnih vještina potakla je razvoj različitih treninga za njihov razvoj, a mnogi od njih se koriste i u radu s osobama s mentalnom retardacijom (Petz, 2005).

2. SOCIJALNE VJEŠTINE KOD OSOBA S MENTALNOM RETARDACIJOM

Slabo razvijene socijalne vještine rezultat su razvojnih deficita povezanih s mentalnom retardacijom. One se odnose na sposobnost pojedinca da koristi adekvatne oblike ponašanja na poslu, kod kuće te u socijalnim odnosima. Zbog toga njihov izostanak rezultira nižom razinom adaptivnog funkcioniranja kod osoba s mentalno retardacijom. Osnovne ili tzv. kritične socijalne vještine su ponašanja poput kontakta očima, adekvatnog govora tijela, poticanja konverzacije, vještina upoznavanja, interpretiranja emocija i sl. Izostanak tih vještina na različite se načine manifestira kod osoba s mentalnom retardacijom svih dobnih skupina te iz tog razloga svakoj od tih skupina treba pristupiti na specifičan, odgovarajući, njoj prilagođen način (Strohmer i Prout, 2003).

1.1. Razvoj socijalnih vještina kod predškolske djece s mentalnom retardacijom

Socijalne vještine uvelike ovise o socijalnom razvoju koji uključuje odnose s vršnjacima i odraslim osobama. Ovisi i o sposobnosti razlikovanja, prepoznavanja emocija i emocionalnom odgovoru, čiji razvoj započinje u ranom djetinjstvu. Stoga je važno ulagati mnogo truda i napora od ranog djetinjstva kako bi osobe s mentalnom retardacijom razvile svoje socijalne vještine.

Mnoga predškolskoj djeca s blagom mentalnom retardacijom mogu pohađati vrtiće za djecu bez tog poremećaja pa sukladno tomu mogu i razviti socijalne vještine. U usporedbi sa svojim vršnjacima bez mentalne retardacije ta djeca pokazuju niže razine socijalnog kontakta, odgovora na socijalnu stimulaciju te koriste manje učinkovite socijalne strategije (Lowenthal, 1996). Kopp, Baker i Brown (1992) proveli su istraživanje na petnaestero blago retardirane predškolske djece i njihovih vršnjaka bez mentalne retardacije. Obje skupine promatrali su za vrijeme igranja strukturirane igre. Djeca s mentalnom retardacijom većinu vremena provodila su sama i pokazivala manje socijalne igre. Također, bila su agresivnija, češće su nasilno oduzimala igračke i pokazivala manje pozitivnih emocija od svojih vršnjaka bez mentalne retardacije (Kopp, Baker i Brown, 1992). Ipak, takva djeca mogu unaprijediti svoje socijalne vještine kroz odnose s vršnjacima bez mentalne retardacije, ali i onima s mentalnom retardacijom¹ osobito kada odgajateljice potiču pozitivne odnose među njima.

¹ Djeca s težom i teškom mentalnom retardacijom zbog težine svoje bolesti ne mogu pohađati vrtiće za djecu bez mentalne retardacije jer trebaju više pažnje i skrbi odgajatelja od djece bez mentalne retardacije, pa stoga trebaju biti smještena u specijalnim vrtićima, a kasnije i školama.

Metode koje se mogu koristiti u razvoju socijalnih vještina kod predškolske djece s mentalnom retardacijom uključuju posebno prilagođenu okolinu u kojoj dijete boravi, imitaciju vršnjaka, poticanje odgajatelja, igre grupne privrženosti, pozitivnu povratnu informaciju i sudjelovanje vršnjaka bez mentalne retardacije kao medijatora (Lowenthal, 1996).

2.1.1. Posebno prilagođena okolina

Okolina u kojoj djeca s mentalnom retardacijom borave vrlo je važna pri razvoju socijalnih vještina. Brown, Fox i Brady (1987; prema Lowenthal, 1996) istraživali su veličinu prostora u kojem djeca borave. Pokazalo se da do više socijalnih kontakata među djecom dolazi kada su prostori za igru manji i kada su djeca bliže jedna drugoj. Slično istraživanje proveli su Spiegel i McGill (1984; prema Lowenthal, 1996). Njihovi su rezultati pokazali da su djeca koja su bila smještena bliže jedna drugoj bila više socijalno responzivna i više su se međusobno igrali od onih koja su bila udaljenija. Važno je također i da djeca mogu slobodno igrati igre koje sama žele, a ne da im igre nameće odgajatelj. Kada djeca sama mogu odlučiti što će i kako činiti, pojavljuje se veći broj socijalnih interakcija među njima. Vrlo su važne i igračke kojima se djeca igraju. Širok spektar igračaka potiče socijalnu interakciju među djecom. Najviše socijalnih interakcija potiču igračke poput lutaka, kuća u kojoj djeca mogu boraviti, opreme za kuhanje, frizerskog salona te opreme za motoričke igre kao što je oprema za penjanje, tobogani, velike kutije, lopte i tuneli. Pretpostavlja se da je to zbog toga što takve igračke zahtijevaju uključenost većeg broja djece (Lowenthal, 1996).

2.1.2. Imitacija vršnjaka

Imitacija je važno razvojno dostignuće djeteta. Promatranjem i oponašanjem drugih, predškolska djeca uče najveći dio socijalnih vještina. Učenje socijalnih vještina imitacijom vršnjaka objašnjava zašto djeca s mentalnom retardacijom više nauče u manjim skupinama s ostalom djecom nego kada s njima radi samo psiholog ili defektolog (Garfinkle i Schwartz, 2002). Istraživanje Wittmera i Petersona (1992; prema Lowenthal, 1996) pokazuje da 23% društveno prihvatljivog ponašanja djeca s mentalnom retardacijom nauče promatranjem druge djece s istim poremećajem, dok također 23% otpada na promatranje vršnjaka bez mentalne retardacije. Pokazalo se također da djeca s mentalnom retardacijom uživaju u interakciji sa svojim vršnjacima sa i bez mentalne retardacije. Većina njihovih interakcija je pozitivna. Tako npr. mentalno retardirana djeca daruju svojim vršnjacima igračke, tješe ih kada su tužna i iniciraju igru s njima. Odgajatelji mogu pojačati interakciju među djecom tako da ih verbalno potiču na

druženje, sparivanjem npr. prilikom odlaska u blagovaonicu, poticanjem međusobnog pomaganja kod različitih zadataka itd. (Lowenthal, 1996).

2.1.3. Poticaji odgajatelja

Poticaji koji odgajatelji upućuju djeci s mentalnom retardacijom imaju veliku važnost za razvoj socijalnih vještina kod takve djece. Ti poticaji najčešće su verbalni ili fizički znakovi poput geste ili prijedloga kojima se djecu s mentalnom retardacijom ohrabruje na stupanje u interakciju s drugom djecom, da odgovore na poziv drugog djeteta ili da sami iniciraju kontakt. Kada dijete dosegne određenu razinu samostalnosti u ostvarivanju socijalne interakcije, vrlo je važno da odgajatelj prestane s poticajima jer bi se u protivnom moglo dogoditi da dijete nauči stupati u socijalnu interakciju samo kada ga za to ohrabri odgajatelj. Ipak, taj prekid ohrabrivanja i poticanja ne smije se dogoditi preneglo. Tako odgajatelj može najprije uhvatiti dijete za ruku i dovesti ga do vršnjaka kako bi se skupa igrali. Nakon toga ga može samo verbalno potaknuti na igru s vršnjakom i nasmijati mu se kako bi dijete vidjelo da odgajatelj taj postupak odobrava. Posljednji korak prije potpunog osamostaljenja može biti samo osmijeh upućen djetetu kada ga vršnjak pozove na igru. Na taj način dijete neće postati ovisno o poticajima odgajatelja već će samostalno stupati u socijalnu interakciju (Lowenthal, 1996).

2.1.4. Igre za povećanje grupne povezanosti

Definirane su kao igre za djecu predškolskog uzrasta koje obuhvaćaju pjesmice i aktivnosti, a namijenjene su povećanju povezanosti među djecom unutar neke grupe. Odgajateljevi poticaji dovode do privrženog, prijateljskog odnosa među djecom s mentalnom retardacijom i njihovih vršnjaka. Jedna od takvih igara je da djeca umjesto pjesmica u kojima trebaju nešto učiniti npr. dodirnut nos ili skočiti, zagrlje drugo dijete ili mu se nasmiju (Lowenthal, 1996).

2.1.5. Pozitivna povratna informacija odgajatelja

Važno je da odgajatelj djetetu s mentalnom retardacijom nakon ponašanja u kojem je ono koristilo neku socijalnu vještinu pruži pozitivnu povratnu informaciju. Ona se može sastojati od nagrade, pohvale ili omiljene aktivnosti. Istraživanje McConnella, Sissona i Corta (1991; prema Lowenthal, 1996) pokazuje da pozitivna povratna informacija povećava vjerojatnost pojave ponašanja za koje ju je dijete dobilo. Tako npr. ako dijete koje voli čokoladu, upita vršnjaka da se lopta s njim, odgajatelj mu nakon loptanja može dati čokoladicu. Isto tako kada nacrtá svoje

prijatelje, može dobiti pohvalu za lijep crtež. Ipak, važno je da djeca pozitivnu povratnu informaciju dobiju nakon ciljnog ponašanja, a ne tijekom tog ponašanja (nakon crtanja, a ne za vrijeme crtanja) jer bi se ono moglo zbuniti i moglo bi mu biti nejasno za što je točno dobilo nagradu (Lowenthal, 1996).

2.1.6. Sudjelovanje vršnjaka bez mentalne retardacije kao medijatora

Prilikom korištenja ove strategije, odgajatelj najprije uči dijete bez mentalne retardacije kako da se ponaša u socijalnoj interakciji s mentalno retardiranim djetetom. Nakon toga slijedi socijalna interakcija između dva djeteta u kojima ono bez mentalne retardacije npr. poziva drugo dijete na igru i ustraje u tom pozivu dok ne dobije odgovor. Odgajateljeva uloga u ovoj strategiji je izuzetno bitna jer on ne samo da mora dobro uvježbati dijete bez mentalne retardacije već oba djeteta treba poticati i nagrađivati nakon poželjnih ponašanja (Lowenthal, 1996).

2.2. Razvoj socijalnih vještina kod školske djece s mentalnom retardacijom

Djeca s lakom mentalnom retardacijom u dobi od 7 godina mogu pohađati redovnu školu. U takvim školama djeca, pogotovo ako su pohađala adekvatne predškolske programe, mogu nastaviti s napretkom u razvoju svojih socijalnih vještina. Ipak, važno je da u redovnim školama imaju individualni program po kome prate nastavu, a koji je prilagođen njihovim mogućnostima i razvojnim dostignućima. Takva se djeca u interakciji sa svojim vršnjacima te uz adekvatnu podršku obitelji i rad sa stručnjakom, u potpunosti socijaliziraju i razvijaju svoje socijalne vještine do vrlo visokog stupnja te se osposobljavaju za samostalan neovisan život (Centar za odgoj i obrazovanje "Ivan Štark" Osijek).

Istraživanja koja uključuju djecu s mentalnom retardacijom i djecu bez nje pokazala su da djeca bez mentalne retardacije mogu reproducirati znanje bez pomoći nakon 2 do 3 ponavljanja dok je djeci s mentalnom retardacijom potrebno i do 30 ponavljanja. Zbog toga djeca s težim oblicima mentalne retardacije ne mogu pohađati redovnu školu jer je za njihove mogućnosti, čak i uz prilagođeni program, nastava neprimjerena. No, postoji velik broj škola specijaliziranih baš sa djecom s težim oblicima mentalne retardacije gdje ona uz školska znanja, uče i socijalne vještine potrebne za adekvatno življenje (Heward, 2005).

Djeca s mentalnom retardacijom čak i nakon usvajanja određenih socijalnih vještina u predškolskim programima, i dalje imaju problema na dva područja adaptivnog funkcioniranja koja djeca bez mentalne retardacije uče upravo u školskoj dobi, a to su briga o sebi i odnosi s drugima (Heward, 2005).

2.2.1 Briga o sebi

Djeca s mentalnom retardacijom u školskoj dobi trebaju naučiti osnovne vještine brige o sebi kao što su: oblačenje, samostalno hranjenje i osnove higijene. Ukoliko ne svladaju te dijelove samostalnog života i na tim područjima ostanu ovisni o drugima, njihova kvaliteta života bit će uvelike smanjena. Djeca s blagom mentalnom retardacijom bez problema mogu naučiti kako brinuti o samome sebi, no djeci s težim oblicima, potreban je trening i pomoć pri razvoju tih vještina. Osoba koja se brine za dijete može razviti te vještine poticajima i nagradama ili pak svakodnevnom rutinom na koju će se dijete naviknuti, npr. da dijete svako jutro obavlja higijenu nakon buđenja, da se nakon toga oblači i sjeda za stol doručkovati. Kada se dijete navikne na te jutarnje aktivnosti, ono će lakše naučiti te aktivnosti samostalno obavljati, pogotovo ako nakon toga slijedi nagrada npr. gledanje najdražeg crtanog filma. Ipak, nekoj djeci jednostavni poticaji, rutina i nagrada, nisu dovoljni da nauče vještine brige o samome sebi već im je potreban trening

(Heward, 2005). Tako npr. mentalno retardirano dijete može naučiti samostalno jesti na način da mu najprije osoba koja ga uči drži pribor u rukama i svojim rukama vodi pokrete djeteta. Nakon što dijete počne samostalno ponavljati te pokrete, osoba koja uči dijete smanjuje svoje sudjelovanje u hranjenju. Još jedna moguća metoda jest da se hranjenje razdvoji u manje dijelove. Najprije se nauči držati pribor, nakon toga se izvode pokreti priborom, ali bez hrane, a nakon toga počinje uzimanje hrane. Dijete se cijelo vrijeme treninga treba verbalno poticati i pohvaljivati za uspješno učinjene korake, ali i ispravljati kada učini nešto pogrešno. Iste strategije mogu se primijeniti i za pranje zubi i umivanje (O'Brien, Bugle i Azrin, 1972). Slično je i kod odlaženja samostalno na toalet. Mnoga djeca s mentalnom retardacijom nisu do školske dobi naučila odlaziti samostalno na toalet već to čine na neprimjerenim mjestima ili im je potrebna odrasla osoba koja će ih odvesti. Kada se djetetu daju pohvale ili nagrade nakon što ono u rijetkim prilikama ipak samostalno ode na toalet, povećava se učestalost samostalnog odlaženja. Kod učenja vještina oblačenja potrebno je da se ono odvija u djetetovoj spavaćoj sobi, gdje se nalazi njegov ormar s odjećom. Treba krenuti od osnovnih dijelova odjeće kao što su čarape, kratke hlače i kratka majica (bez dugmadi i zatvarača). Također se treba pripremiti neka nagrada kao što je djetetova najdraža hrana, igračka ili pjesma. Učenje treba ponavljati svaki dan u isto vrijeme kako bi dijete steklo osjećaj rutine. Kao i kod učenja higijene i hranjenja, učitelj najprije drži djetetove ruke i njima pokazuje kako se oblače npr. čarape, a kako dijete napreduje potrebno je sve manje i manje učiteljeve asistencije. Dijete tijekom cijelog postupka treba pohvaljivati, no pravu nagradu može dobiti tek kada završi s učenjem za taj dan (Huebner, 1972).

2.2.2. Odnosi s drugima

Stvaranje i održavanje prvih pravih prijateljstava započinje kod sve djece u ranoj školskoj dobi. Djeca su u toj dobi još vrlo zaigrana i pronalaženje prijatelja za igru ostaje dominantno sve do adolescencije kada prijatelji postaju važniji čak i od članova obitelji. Ipak, dok ostala djeca bez poteškoća sklapaju i održavaju prijateljstva, za djecu s mentalnom retardacijom to može biti posebno teško, osobito za djecu s blagom mentalnom retardacijom koja pohađaju redovne škole gdje nailaze na nerazumijevanje i često omalovažavanje od strane svojih školskih kolega bez problema kakve oni imaju. Ograničeno kognitivno funkcioniranje, ograničeno verbalno izražavanje, neobično ili neprikladno ponašanje mogu uvelike otežati socijalnu interakciju djece s mentalnom retardacijom. Problem je zapravo u tome što će rijetko koja osoba, a da nije učitelj ili stručnjak koji radi s mentalno retardiranim djetetom, htjeti provoditi vrijeme s osobom koja

stoji preblizu drugima i ne poštuje privatni prostor, koja upada u riječ, ne održava kontakt očima i skače s teme na temu. Stoga je razvoj socijalnih i interpersonalnih vještina najvažniji faktor za povećanje kvalitete života djece s mentalnom retardacijom (Heward, 2005). Kod razvoja socijalnih vještina djece s mentalnom retardacijom u specijalnim školama, zadaci koji se zadaju djeci trebaju biti raspodijeljeni na manje cjeline. Djeci je vrlo teško naučiti ili usvojiti sve odjednom. Ukoliko se radi s manjim cjelinama, lakše je i kontrolirati njihov napredak i ispraviti ih ukoliko su pogriješili. Također, tehnike koje se koriste ne bi trebale biti apstraktne, trebale bi biti vizualne, konkretne i bliske djeci. Važna je i uloga povratne informacije te pohvale i nagrade za uspjeh (Reynolds, Zupanick i Dombeck, 2011).

Djeci s mentalnom retardacijom prilično je teško verbalno objašnjavati kako se trebaju ponašati u interakciji s drugim ljudima, stoga je bolji način učenja kroz primjere i uvježbavanje. Vrlo je važan i sadržaj tih primjera pa tako učitelj treba osmišljavati scenarije koji su bliski djeci, s kojima se susreću u svakodnevnom životu. Za početak, učitelj s asistentom ili nekom drugom osobom bez mentalne retardacije ostalima treba odglumiti situaciju u kojoj će biti prezentirana ciljna socijalna vještina. Tako npr. ukoliko se prikazuje situacija ulaska u lift sa strancem, učitelj pita drugu osobu „Kamo ideš?“. Djeca s mentalnom retardacijom često pogrešno shvaćaju fraze ili preneseno značenje i zbog toga im se mora objasniti da to ne znači doslovno na koje mjesto se uputio, već na koji kat želi otići. Ukoliko djeca to nisu razumjela, treba im dati druge primjere na temelju kojih će razumjeti. Nakon toga djecu se podijeli u parove i ona međusobno uvježbavaju taj scenarij pri čemu ih učitelj nadgleda, pohvaljuje ili ispravlja ako u nečemu pogriješe. Kada su usvojili tu osnovnu socijalnu vještinu, moguće je prijeći na višu razinu kada npr. oni stoje kraj gumba za odabir kata i kada trebaju pitati drugu osobu kamo ide. Primjena metode scenarija pokazala se najučinkovitijom metodom učenja socijalnih vještina kod djece s mentalnom retardacijom. Djeca trebaju dobiti i zadaću da s roditeljima ili braćom i sestrama odglume neku socijalnu interakciju, te da ju prepričaju idući dan. Može ih se zamoliti i da se prisjete jesu li se ikad našli npr. u liftu sa strancem ili u nekoj drugoj socijalnoj situaciji o kojoj uče i upitati ih što se tada događalo i kako bi sada postupili u toj situaciji. Scenariji i gluma se koriste i za učenje prepoznavanja facijalnih ekspresija pri čemu učitelj glumi npr. neku emociju, a djeca trebaju pogađati o kojoj je emociji riječ. Za svaku točno pogođenu emociju dobiju pohvalu ili nagradu. Slična ovoj metodi je metoda „kazališta“ u kojoj je djeci dana potpuna sloboda da sami osmisle neku situaciju i odglume ju. To mogu raditi u paru ili samostalno, bitno je da pokazuju interakciju s drugom osobom. Na taj način se može razumjeti kako djeca vide svijet oko sebe, razumiju li kako se treba ponašati prema drugima i dati uvid učitelju u kojem smjeru treba ići podučavanje svakog pojedinog djeteta.

Unatoč tome što se u svakoj strategiji razvoja socijalnih vještina trebaju koristiti pohvale i male nagrade, one mogu postati sredstvo razvoja socijalnih vještina. Npr. ukoliko se djecu želi naučiti da moraju dići ruku i čekati dok ih učitelj ne prozove, najprije im se treba objasniti kako da ukoliko žele nešto reći trebaju podići ruku. Svaki put kada to učine treba ih se nagraditi, npr. dati im bombon, a ukoliko počnu pričati bez da dignu ruku, treba ih ignorirati. Ne treba svaki put davati istu nagradu, ponekad to može biti pohvala ili osmijeh. Kada djeca počnu dizati ruku bez razmišljanja o tome, kada su pogreške sve rjeđe, treba ih prestati nagrađivati jer će to značiti da su socijalnu vještinu u potpunosti usvojili (Reynolds, Zupanick i Dombeck, 2011).

Još jedna od strategija razvoja socijalnih vještina kod mentalno retardirane djece u školi je da svakog dana provedu vrijeme u školi sjedeći i komunicirajući s drugom osobom. Na početku se trebaju jedno drugome predstaviti, ispričati najvažnije informacije o sebi, reći jedno drugome čega se boje. Na kraju dana trebaju izraditi nešto za osobu s kojom su proveli dan. Roditelji to mogu dodatno potaknuti ako prije spavanja s djetetom razgovaraju o tome koliko je prijatelja do sada upoznao, i što je o tim osobama naučio (Dewar, 2009).

2.3. Razvoj socijalnih vještina kod adolescenata s mentalnom retardacijom

Adolescencija je prijelazno razdoblje velikih emocionalnih, psihičkih, bihevioralnih i kognitivnih promjena koje je za mlade ljude katkad vrlo stresno. Velika je zabluda da mentalno retardirani adolescenti ne prolaze kroz fazu ovih promjena i da oni zauvijek ostaju djeca. Ipak, istraživanja su pokazala da oni imaju manje prijatelja, a da su im socijalni odnosi s drugim ljudima manje intimni te da pokazuju manje empatije od svojih vršnjaka bez mentalne retardacije. Zbog toga je važno raditi na razvoju socijalnih vještina takvih adolescenata kako bi im se omogućilo odrastanje kakvo imaju i njihovi vršnjaci te kako bi jednog dana postali aktivni i zadovoljni članovi društva (Nangle, Hansen, Erdley i Norton, 2010).

Glavni zadatak adolescenata bez mentalne retardacije jest uspješan završetak osnovne škole i odabir adekvatne srednje škole uz koju će se osposobiti za svoju buduću profesiju. Isto vrijedi i za adolescente s mentalnom retardacijom. Oni s blagom mentalnom retardacijom uglavnom uspješno završavaju osnovnoškolsko obrazovanje i opredjeljuju se za različite strukovne škole u kojima ih se osposobljava za rad i samostalan život. Adolescenti s težim oblicima mentalne retardacije ili ostaju u specijaliziranim školama koje su dotad pohađali, a koje im omogućuju daljnje obrazovanje i radno osposobljavanje ili iz specijaliziranih osnovnih škola odlaze u obrtničke škole. Razdoblje adolescencije ne samo da je dio života u kojoj se mlada osoba s mentalnom retardacijom profesionalno osposobljava, već kroz razvoj različitih vještina postiže veći osjećaj zadovoljstva vlastitim životom (Wadsworth, Milsom i Cocco, 2004). Mnogi adolescenti s mentalnom retardacijom socijalno su izolirani. Zbog toga se kao dio programa razvoja socijalnih vještina treba povećati njihova interakcija sa drugim članovima zajednice. U velikoj većini razvijenih država diljem svijeta postoje tzv. tranzicijski programi za adolescente s poteškoćama. U okviru tih programa mlade se osobe s poremećajima, kao što je mentalna retardacija, uči kako da postanu aktivni članovi društva i kako da socijalne i radne vještine koje su naučili u specijaliziranim školama koje su pohađali, primijene na radnom mjestu i u socijalnim interakcijama s ljudima u svojoj zajednici. Prema Stainbacku i Stainbacku (1996; prema Black i Langone, 1997) mentalno retardirane mlade osobe trebaju naučiti načine funkcioniranja i ponašanja uz koje će ih kolege na poslu i u zajednici prihvatiti kao sebi ravne (Black i Langone, 1997).

2.3.1. Interakcije s osobama bez mentalne retardacije

Adolescenti s težim oblicima mentalne retardacije, ako se izuzmu članovi obitelji, većinu svog života provodili su s drugim osobama s mentalnom retardacijom. Dolaskom u odraslu dob i

pronalaženjem zaposlenja, oni po prvi put u životu dolaze u dodir s većim brojem ljudi koji nisu kao oni. Zbog toga ih se prije nego što dođe do tog prvog kontakta treba adekvatno pripremiti. To se može napraviti tako da se u školama koje oni pohađaju dovede veći broj osoba različite dobi bez mentalne retardacije npr. volontera. Također, trebala bi se posebno opremiti i okolina tako da podsjeća na radnu okolinu. Takve radionice mentalno retardirani adolescenti trebali bi pohađati nekoliko puta tjedno. Kroz socijalne interakcije s drugim ljudima, oni se privikavaju na okolinu u kojoj će u budućnosti raditi. To je dobra priprema stoga što osobama koje su došle to nije pravo zaposlenje pa u skladu s time možda neće niti negativno reagirati na neke postupke mentalno retardiranih osoba na koje bi ljudi u pravom radnom okruženju reagirali, a samim time osoba s mentalnom retardacijom ima vremena ispraviti svoje ponašanje i naučiti socijalno prihvatljive oblike ponašanja (Black i Langone, 1997).

2.3.2. Poštivanje pravila

U svakoj radnoj okolini postoje određena pravila koja se moraju poštivati. Istraživanja pokazuju da osobe s mentalnom retardacijom ne dobivaju otkaz na poslu zbog svojih intelektualnih ograničenja već zbog socijalnih razloga kao što su kašnjenje na posao, nemogućnost koncentracije, odlaženje ranije nego ostali te neprimjeren odnos prema nadređenom (Wolfe, Mash, 2006). Adolescenti s mentalnom retardacijom, određena su pravila naučili u školama koje su pohađali, npr. dizanje ruke, čekanje da netko završi s pričom. No, pravila u radnom okruženju su drugačija od onih u školskom i kršenje pravila se tolerira manje nego kršenje istih u školskom okruženju. Ukoliko se adolescente uči pravilima u učionici u kojoj provode svaki dan, teško će to moći generalizirati na radno okruženje u kojem će se jednog dana naći. Zbog toga je ponovno bitna posebno uređena okolina u kojoj će sudjelovati i drugi ljudi te u kojima će im se zadati određena pravila, npr. da na pauzu mogu otići kada je vrijeme za pauzu, da ne smiju kasniti na posao niti ići kući dok posao nije obavljen, da moraju raditi kvalitetno itd. Također, treba im pokazati na primjeru blage kazne što će biti ukoliko ne budu poštivali pravila. U učionicama, učitelj treba postrožiti pravila i potaknuti ih da naučeno u radionicama primjenjuju i za vrijeme nastave (Black i Langone, 1997).

2.3.3. Timski rad

Mentalno retardirani adolescenti trebaju shvatiti koncept timskog rada. Budući da će raditi u okruženju gdje će njihov uspjeh ovisiti o uspjehu drugih i obrnuto, važno je da se nauče percipirati dijelom tima i da nauče davati maksimum svoje snage kako bi taj tim bio uspješan u

svom zadatku. Za to se u razredu mogu organizirati timska natjecanja u npr. crtanju kuće gdje svaki član tima mora nacrtati jedan dio kuće ili u izrađivanju skulpture od gline gdje svaki član tima mora oblikovati jedan dio skulpture kako bi ona bila potpuna (Black i Langone, 1997).

2.3.4. Modeliranje i igranje uloga

Kao i u svim razvojnim stadijima, modeliranje je i u adolescenciji jedan od vrlo važnih načina na koji osobe s mentalnom retardacijom uče socijalne vještine. Učitelji mogu u školama adolescentima pustiti dokumentarne filmove o ponašanju u tvornicama u kojima su prikazana različita pravila koja i oni sami trebaju poštovati, ali i u kojima su prikazani međuljudski odnosi, empatija i sklapanje prijateljstava. Nakon toga učitelj ih može podijeliti u parove i tražiti od njih da odglume određenu scenu iz filma u kojoj će koristiti zadanu socijalnu vještinu. Učitelj i u ovom razdoblju treba koristiti nagrade i kazne, poticaje i smjernice (Wolfe i Mash, 2006).

2.3.5. Seksualno ponašanje

Uslijed nedostatka primjerenih odgojnih i edukativnih utjecaja, kod osoba s mentalnom retardacijom nerijetko se već od pubertetske dobi razvija osjećaj neugode, srama, straha ili čak krivnje u odnosu prema vlastitim tjelesnim spolnim obilježjima, spolnim reakcijama i osjećajima koji su dio normalnog sazrijevanja. U mladenačkoj i odrasloj dobi pojačava se njihova zaokupljenost vlastitom seksualnošću kao i težnja ka seksualnim iskustvima, no i dalje se javljaju neugodni osjećaji, pa čak i strah i tjeskoba u vezi sa seksualnim kontaktima i odnosima. S druge strane, kod mnogih je osoba s mentalnom retardacijom, koje imaju pozitivan stav prema vlastitom spolnom izražavanju i ostvarivanju seksualnih odnosa, nerazvijena svijest o odgovornosti i zaštiti vlastita dostojanstva u spolnom ponašanju, a što je povezano i s neusvojenim vještinama socijalno primjerenog ponašanja kao i nedostatnim znanjem i obaviještenošću (Bratković, 2000). Adolescente s mentalnom retardacijom važno je educirati o promjenama koje im se događaju, seksualnosti i kontracepciji i to na njima razumljivom jeziku kako bi se izbjegla neželjena trudnoća, spolno prenosive bolesti i seksualno iskorištavanje osoba s mentalnom retardacijom. Također, trebala bi se organizirati grupna i pojedinačna savjetovanja u kojima će te osobe moći postaviti pitanja o temi seksualnosti i svemu što im je nejasno na tom području. Također, i učitelji bi trebali postavljati pitanja tim adolescentima kako bi procijenili njihovo znanje na tom području. Programi seksualne edukacije bi se trebali ponavljati jer istraživanja pokazuju da unatoč tome što ih pohađaju, nakon nekog vremena osobe s mentalnom

retardacijom se ponovno upuštaju u seksualno rizična i neprihvatljiva ponašanja (Field i Sanchez, 2001).

2.4. Razvoj socijalnih vještina kod odraslih osoba s mentalnom retardacijom

Preko 75% odraslih osoba s mentalnom retardacijom živi kod kuće te se za njih brinu roditelji koji s godinama imaju sve više vlastitih zdravstvenih problema. Kada roditelji prestanu biti sposobni brinuti se za odraslu osobu s mentalnom retardacijom, najčešće dolazi do velike patnje i u životu te osobe i u životu samih roditelja. Problem nastaje kada roditelji nemaju adekvatnu osobu koja će se nastaviti brinuti o njihovoj djeci, a specijalizirane ustanove najčešće ne ispunjavaju uvjete za kvalitetnu skrb. Zbog toga je sve veća potreba za otvaranjem i smještanjem osoba s mentalnom retardacijom u stambene zajednice u kojima uče kako samostalno živjeti, druže se s ljudima sličnima sebi, ali i onima bez mentalnim poteškoćama, aktivno provode slobodno vrijeme, a organizirane su im i sportske radionice, plivanje, terapijsko jahanje, likovne radionice, informatičke radionice, radno proizvodne aktivnosti, grupa za samozastupanje, proizvodnja zdrave hrane itd. S korisnicima rade vanjski suradnici - defektolozi, psiholozi i profesori. Osobama koje žive u stambenim zajednicama pruža se normalizacija života te uključivanje u mnoge aktivnosti slobodnog vremena i u lokalnu zajednicu. Veliki se trud ulaže i u senzibilizaciju lokalne sredine za potrebe osoba s intelektualnim poteškoćama te u zapošljavanje osoba s lakšim teškoćama. Neke osobe s mentalnom retardacijom mogu, uz adekvatnu podršku i redovite posjete stručnjaka, živjeti i sami, no prije toga moraju naučiti neke temeljne vještine za mogućnost samostalnog življenja. Tako npr. trebaju naučiti na koji autobus ili tramvaj trebaju otići da bi stigli do posla, kako naviti budilicu, kako pronaći poštu, kupiti i platiti kupljeno, ali i kako se nositi s nekim životnim situacijama kao što je glasan susjed ili pozdravljanje u zgradi (Reynolds, Zupanick i Dombeck, 2011).

2.4.1. Učenje osnovnih kućanskih vještina

Bilo da mentalno retardirani odrasli žive sami ili u zajednici drugih mentalno retardiranih osoba, stručnjaci ne mogu uz njih biti svaki dan, cijeli dan. Zbog toga je potrebno da se oni što više osamostale i u što većoj mjeri nauče različite vještine koje će im omogućiti obavljanje kućanskih poslova i vođenje brige o domaćinstvu. Hibbert, Kostinas i Luiselli (2002) primijetili su da neke mentalno retardirane odrasle osobe, koje su usvojile te vještine, ne pokazuju konzistentno korištenje istih, već su im ponekad potrebni poticaji i potkrepljenja. Johnson i Cuvo (1981; prema Hibbert, Kostinas i Luiselli, 2002) isprobali su podsjetnike kao znakove u okolini koji mentalno retardiranu osobu trebaju podsjetiti da treba obaviti neki kućanski posao. Tako su im po kući postavili različite crteže koji su ih na to trebali podsjetiti kao što je crtež osobe koja isključuje pećnicu u kuhinji i osobe koja čisti wc školjku u toaletu. Steed i Lutzker (1997; prema

Hibbert, Kostinas i Luiselli, 2002) isprobali su slično s audio podsjetnicima dok je Cuvo (1992; prema Hibbert, Kostinas i Luiselli, 2002) u svom istraživanju pokazao kako je kombinacija pismenih podsjetnika i pozitivnog feedbacka davala najbolje rezultate. Istraživanje Hibberta, Kostinasa i Luisellia (2002) uključivalo je stambenu zajednicu osoba s mentalnom retardacijom. Osobe s umjerenom mentalnom retardacijom dobivale su upute o izvođenju četiri kućanska zadatka, najprije od defektologa, a nakon toga od osobe s kojom su živjele, a koje su bile blago mentalno retardirane. Rezultati istraživanja su pokazali da je uz podršku i upute osobe s kojom su živjeli i koju su dobro poznavale, osobe s mentalnom retardacijom puno brže i uz manje instrukcija naučile 4 osnovne kućanske vještine: postavljanje stola, pranje rublja, iznošenje smeća i pravljenje jednostavnog jela (Hibbert, Kostinas i Luiselli, 2002).

2.4.2. Samozastupanje

Važna socijalna vještina koju trebaju razviti odrasle osobe s mentalnom retardacijom je samozastupanje, odnosno poznavanje svojih prava i primjereno reagiranje na pokušaj njihova kršenja. Tijekom života, osobe s mentalnom retardacijom naučile su da nisu uvijek i svuda dobro došle i da uvijek ima ljudi koji će ih vrijeđati i omalovažavati zbog njihova stanja. Oni takvo stanje nipošto ne smiju prihvatiti kao normalno već trebaju pronaći načine i razviti vještine nošenja s takvim situacijama. Jedan od načina učenja socijalnih vještina samozastupanja razvili su Sievert, Cuvo i Davis (1992; prema Thyer i Wodarski, 1998) koji su grupu mentalno retardiranih osoba uz pomoć prikaza na televiziji i uvježbavanja pogledanog, naučili kako da prikladno reagiraju kada netko prekrši njihovo ljudsko pravo, kada ih uvrijedi, pogrdno nazove itd. Rezultati su pokazali da su mentalno retardirane osobe koristile naučeno i u privatnom životu i doista primjenjivale naučene vještine u spomenutim situacijama (Thyer i Wodarski, 1998).

2.4.3. Donošenje odluka

Druga bitna socijalna vještina jest donošenje odluka i razumijevanje rizika tih odluka budući da se mentalno retardirane odrasle osobe u zajednicama u kojima borave kao i u vlastitim stanovima susreću s nizom različitih odluka kao što su što kuhati, kada platiti račune, kada naviti budilicu, što odjenuti itd. Foxx, Tylor i Davis (1997; prema Thyer i Wodarski, 1998) pomogli su 6 blago mentalno retardiranih osoba da izraze svoje želje u vezi života u zajednici, da dobiju informacije o mogućnostima koje su njima dostupne u toj zajednici, te da usklade svoje preferencije s dostupnim mogućnostima. Odrasle mentalno retardirane osobe sudjelovale su u procesu identifikacije svojih individualnih sklonosti, pregledavali su stanove i uvježbavali strategije

prikupljanja informacija i fotografija o stanovima. Fotografije koje su prikupljali i stavljali u album podsjećale su ih na specifična pitanja koja su trebali pitati. Svi sudionici koristili su vještine nakon završetka istraživanja a 5 od 6 ih je doista i upotrijebilo prilikom traženja mjesta za stanovanje (Thyer i Wodarski, 1998).

2.4.4. Učenje socijalnih vještina pomoću društvenih igara

Foxx, McMorrow i Schloss (1983) proveli su istraživanje razvoja socijalnih vještina na 6 područja: socijalnoj interakciji, uljudnosti, kriticizmu, vještini postavljanja i odgovaranja na pitanja i davanju komplimenata, kod 6 mentalno retardiranih odraslih osoba. Istraživači su primijetili kako se u specijaliziranim institucijama gdje te osobe borave često i rado igra „Parcheesi“, igra slična igri „Čovječe ne ljuti se“. Došli su na ideju da upravo tu igru upotrijebe kao sredstvo razvoja socijalnih vještina kod mentalno retardiranih osoba. U spomenutoj igri, postoji špil od 45 karata na kojima su napisani različiti brojevi. Svaki igrač izvlači kartu i pomiče figuru za onoliko polja koliko piše na karti. Istraživači su uveli malu promjenu. Naime, uz broj, na karti naveli su neku socijalnu radnju koju je osoba prije pomicanja figure morala napraviti. Npr. morala je smisliti neko pitanje kao što je „Netko se ruga crtežu koji si nacrtao, što ćeš učiniti?“ ili drugu osobu pohvaliti za neki komad odjeće i sl. Igra se igrala dvanaest puta dnevno, osam dana. Rezultati istraživanja su pokazali da su mentalno retardirane osobe na početku igranja te igre imali 26,4% točno pokazanih socijalnih reakcija koje su se od njih tražile dok su na kraju osmog dana pokazali čak 75% točnih socijalnih reakcija (Foxx, McMorrow i Schloss, 1983).

3. ZAKLJUČAK

Mentalna retardacija javlja se kod svih ljudi u svim dobnim skupinama. Kako bi se osobama s mentalnom retardacijom osigurao život bez boli, stigmatizacije, život kakav zaslužuje svako živo biće važno ju je rano prepoznati i već od dječje dobi započeti s razvojem životno važnih vještina kod tih osoba. Najviše napora u prevladavanju takva stanja trebaju ulagati javne institucije države i civilnog društva kako bi osobe s invaliditetom ostvarile neosporivo pravo ravnopravnog sudjelovanja u zajednici uz podršku te iste zajednice (školovanje, socijalna i zdravstvena zaštita, zapošljavanje) te tako postali socijalno uključeni članovi te zajednice. Mijenjati se ne trebaju osobe s intelektualnim ograničenjima, već članovi zajednice u koju su oni uključeni. Osobe s mentalnom retardacijom treba promatrati na temelju sposobnosti, a ne njihove nemogućnosti jer se, u protivnom, u zajednici učvršćuje negativna slika o osobama s intelektualnim teškoćama (Not, 2008).

Ukoliko osobe s mentalnom retardacijom uspješno savladaju barem jedan dio vještina navedenih u ovom radu i počnu ih primjenjivati u svakodnevnom životu, uz adekvatnu podršku zajednice, mogu postati njezini punopravni članovi, ostvariti sve svoje potencijale i osigurati si najveću moguću kvalitetu života.

4. LITERATURA

- Američka psihijatrijska udruga (stručni urednik hrvatskog izdanja-Folnegović-Šmalc, V.) (1996). *DSM – IV: Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Black, R. S. i Langone, J. (1997). Social Awareness and Transition to Employment for Adolescents with Mental Retardation. *Remedial and Special Education*, 18(4), 214-222.
- Bratković, D. (2000). *Edukacija o spolnosti osoba s mentalnom retardacijom*. Zagreb: Hrvatski savez udruga za osobe s mentalnom retardacijom.
- Centar za odgoj i obrazovanje "Ivan Štark" Osijek.
http://www.centar-istark-os.skole.hr/skola/djelatnici/ivana_hornjak.
- Dewar, G. (2009). *Social skills activities for children and teenagers: Ideas inspired by research*.
<http://www.parentingscience.com/social-skills-activities.html>
- Dudley i James R. (1987). Speaking for themselves: People who are labeled as mentally retarded. *Social Work*, 32(1), 80-82.
- Field, M. A. i Sanchez, V. A. (2001). *Equal treatment for people with mental retardation: having and raising children*. Library of Congress Cataloging in Publication Data, Harvard University Press.
- Foxx, R.M., McMorro, M. J. i Schloss, C. N. (1983). Stacking the deck: Teaching social skills to retarded adults with a modified table game. *Journal of applied behavior analysis*, 16, 157-170.
- Garfinkle, A.N. i Schwartz, I.S. (2002). Peer Imitation: Increasing Social Interactions in Children with Autism and Other Developmental Disabilities in Inclusive Preschool Classrooms. *Topics in Early Childhood Special Education*. 22(1), 26-38.

- Heward, W.L. (2005). *Exceptional Children: An Introduction to Special Education*. Belmont: Prentice Hall Publication.
- Hibbert, D., Kostinas, D. i Luiselli, K.J. (2002). Improving Skills Performance of an Adult with Mental Retardation through Peer-Mediated Instructional Support. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 14(2).
- Hothersall, D. (2002). *Povijest psihologije*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Huebner, K. M. (1972). *Hand in hand: selected reprints and annotated bibliography on working with students who are deaf-blind*. New York: American Foundation for the Blind.
- Kampert, A.L. i Goreczny, A.J. (2007). Community involvement and socialization among individuals with mental retardation. *Research in Developmental Disabilities*, 28(3), 278-286.
- Kopp, C. B., Baker, B. L. i Brown, K. W. (1992). Social skills and their correlates: Preschoolers with developmental delays. *American Journal on Mental Retardation*, 96(4), 357-366.
- Lowenthal, B. (1996). Teaching Social Skills to Preschoolers with Special Needs. *Childhood Education*, 72.
- Nangle, W. D., Hansen, J. D., Erdley, C. A. i Norton, P. J. (2010). *Practitioner's Guide to Empirically-Based Measures of Social Skills*. New York: Springer Science Business Media.
- Not, T. (2008). Mentalna retardacija: definicija, klasifikacija i suvremena podrška osobama s intelektualnim teškoćama. *Nova prisutnost: časopis za intelektualna i duhovna pitanja*, 4 (3), 339-350.
- Njardvik, U., Matson, L.J. i Cherry, K.E. (1999). A Comparison of Social Skills in Adults with Autistic Disorder, Pervasive Developmental Disorder Not Otherwise Specified,

and Mental Retardation. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 29(4), 287–295.

O'Brien, F., Bugle, C. i Azrin, N. H. (1972). Training and maintaining a retarded child's proper eating. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 5(1), 67–72.

Petz, B. (2005). *Psihologijski rječnik*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

Reynolds, T., Zupanick, C.E. i Dombeck, M. (2011). *Applied Behavioral Analysis (ABA) and Intellectual Disabilities*.

http://www.mentalhelp.net/poc/view_doc.php?type=doc&id=10366&cn=208.

Reynolds, T., Zupanick, C.E. i Dombeck, M. (2011). *Social Skills Training*.

http://www.gulfbend.org/poc/view_doc.php?type=doc&id=10369&cn=208.

Reynolds, T., Zupanick, C.E. i Dombeck, M. (2006). *Supported Housing and Community Integration*.

http://www.mentalhelp.net/poc/view_doc.php?type=doc&id=10372&cn=208.

Strohmer, D. C. i Prout, H. T. (2003). *Counseling and Psychotherapy with Persons with Mental Retardation and Borderline intelligence*. New Jersey: John Wiley & sons Inc.

Thyer, B. i Wodarski, S. J. (1998). *Handbook of Empirical Social Work Practice*. New Jersey: John Wiley & sons Inc.

Wadsworth, J., Milsom, A. i Cocco, K. (2004). Career Development for Adolescents and Young Adults with Mental Retardation. *Professional School Counseling*, 8(2), 141-147.

Wolfe, D.A. i Mash, E.J. (2006). *Behavioral and Emotional Disorders in Adolescents: Nature, Assessment, and Treatment*. New York: The Guilford Press.