

SOCIJALNA ZRELOST GLUHE DJECE U RAZLIČITIM UVJETIMA SMJEŠTAJA

Marta Ljubešić

Fakultet za defektologiju – Zagreb

UDK: 376.33

Originalan znanstveni rad

Prispjelo: 21. 10. 1980.

SAŽETAK

Vinelandskom skalom socijalne zrelosti ispitano je 50 gluhe i teško nagluhe djece u dobi od 6 do 8 godina. Djeca su živjela u vrijeme ispitivanja u tri različita uvjeta: s roditeljima (15), kod skrbnika (24) i u zavodu (11). Cilj rada bio je ispitati postoje li razlike u socijalnoj zrelosti djece s obzirom na karakteristike njihova smještaja tokom školske godine. Jednofaktorska analiza varijance pokazala je da su razlike u prosječnim kvocijentima socijalne zrelosti statistički značajne.

1. UVOD

Dosadašnja istraživanja socijalne zrelosti gluhih vršena su pretežno s ciljem da se utvrdi povezanost socijalne zrelosti sa stupnjem oštećenja sluha, s dobi nastanka oštećenja, s inteligencijom ili emocionalnim razvojem u gluhih i sl. Sva ta istraživanja imaju veliko praktično značenje, jer se tek na znanstveno provjerenim podacima može uspješno graditi rehabilitacija. Da se negativne posljedice gluhoće na socijalni razvoj, koje su utvrđene u mnogim istraživanjima (Bradway, 1937; Streng i Kirk, 1938; Myklebust, 1966. i dr.), mogu ublažiti, a u nekim slučajevima ukloniti, ukazuje već podatak da i među gluhim u pogledu dostignutog stupnja socijalne zrelosti postoje velike individualne razlike, tj. neki su zahvaljujući vlastitom zalaganju kao i zalaganju okoline uspješni pobijediti dobar dio utjecaja oštećenja sluha na razvoj socijalne kompetentnosti.

Značajan metodološki doprinos proučavanju socijalnog razvoja dao je E. A. Doll konstruiravši još 1935. mjerni instrument za ispitivanje socijalne zrelosti, koji je do danas u upotrebi. Na području gluhoće gotovo sva istraživanja izvedena su tim mjernim instrumentom, pa kad se govori o socijalnoj zrelosti uglavnom se misli na socijalnu zrelost kako ju je definirao E. A. Doll. Na isti je način taj termin korišten u ovom radu. Doll (1953) je definirao socijalnu zrelost kao funkcionalnu sposobnost osobe za ostvarivanje osobne samostalnosti i društvene odgovornosti. Prema tome, tako shvaćena socijalna zrelost uključuje dva osnovna faktora – osobnu samostalnost pojedinca i njegovu društvenu angažiranost. Prema toj definiciji u skalu je uvršteno 117 operacijski definiranih pitanja na koja odgovara osoba koja dobro poznaje ispitanika. Ta se pitanja odnose na stupanj usvojenosti relevantnih socijalnih ponašanja, te ukupan rezultat u skali ukazuje

na položaj pojedinca na kontinuumu socijalnog razvoja u Dollovu smislu.

Socijalna zrelost razvija se u interakciji nasljednih i okolinskih uvjeta razvoja, te je također pod utjecajem vlastite aktivnosti pojedinca. Djetetova najbliža okolina, dakle obitelj i način na koji je život u njoj organiziran imaju primarno značenje među okolinskim uvjetima razvoja. Kad je u pitanju gluho dijete, utjecaji iz okoline dobivaju još više na važnosti, jer se putem njih korigiraju posljedice koje na socijalni razvoj ostavlja gluhoća.

Poznato je da je zbog koncentriranosti ustanova za rehabilitaciju u većim gradskim središtima određen broj gluhe djece primoran da zbog rehabilitacije napusti svoju prirodnu okolinu - roditeljski dom i potraži smještaj bilo kod skrbnika ili u zavodskom tretmanu. Time su stvoreni uvjeti za interesantan prirodni eksperiment koji bi dao odgovor na pitanje postoje li kakve razlike u pogledu dostignutog stupnja socijalne zrelosti 3 grupe gluhe djece: one koja žive s roditeljima, one koja žive sa skrbnicima i one koja žive u zavodskom tretmanu.

Međutim, odmah unaprijed treba upozoriti na metodološko ograničenje u sprovođenju istraživanja s takvim ciljem, koje ograničuje interpretaciju dobivenih rezultata. Naime, istraživanje je vršeno s prigodnim uzorcima djece i ne raspoložemo dokazom da na smještaj djece u navedene tri okoline nije djelovao neki nama nepoznat sistematski faktor. Egzaktno provođenje takva istraživanja zahtijevalo bi smještaj djece u jednu od tri sredine na osnovi čistog slučaja, što

je iz čitavog niza razloga praktički neizvodivo.

2. CILJ I HIPOTEZA RADA

Cilj je ovog rada ispitati postoje li razlike u socijalnoj zrelosti gluhe djece dobi od 6 do 8 godina s obzirom na karakteristike njihova smještaja tokom školske godine, tj. žive li djeca s roditeljima, kod skrbnika ili su smještena u zavodski tretman.

U vezi s ciljem rada postavljena je nulta hipoteza: H_0 - Grupe gluhe djece karakterizirane smještajem u roditeljskom domu, kod skrbnika ili u zavodu neće se razlikovati po prosječnom kvocijentu socijalne zrelosti dobivenom na Vinelandskoj skali socijalne zrelosti.

3. METODE RADA

3.1. Uzorak ispitanika

U uzorak su uključena djeca dobi od 6 do 8 godina s gubitkom sluha na boljem uhu većem od 60 dB, koja su se u momentu ispitivanja nalazila na rehabilitaciji na području grada Zagreba. Dodatna restrikcija bila je da djeca trebaju biti prosječne inteligencije, što je provjereno Hiskey-Nebraska testom sposobnosti za učenje, i da je gubitak sluha nastao prije nego što je usvojen govor.

Ispitano je ukupno 50 djece, od čega je 11 bilo smješteno u zavodu, 15 kod roditelja i 24 kod skrbnika. Ispitivanje je sprovedeno 1975. godine.

3.2. Instrumenti i način ispitivanja

Socijalna zrelost ispitana je Vinelandskom skalom socijalne zrelosti (Doll,

1965). Skala je prvi put publicirana još 1935 (eksperimentalna forma), a u ovom je radu korištena forma iz 1965. godine. Skala ima 117 čestica poredanih onim redosljedom kojim se ponašanja za koja se u skali pita pojavljuju tokom socijalnog razvoja. Čestice skale odnose se na relevantne indikatore socijalnog razvoja (u Dollovu smislu), a zadatak je ispitivača da putem intervjua sazna od informatora (tj. od osobe koja dobro poznaje ispitanika) je li ponašanje na koje se čestica skale odnosi kod ispitanika prisutno (usvojeno) i u kojoj mjeri. U uputama za ocjenjivanje detaljno je razrađen sistem ocjenjivanja, a svaka čestica skale operacijski je definirana. Bitno je napomenuti da procjenjivanje vrši ispitivač, dok informator samo daje podatke.

Kako je skala američkog porijekla, može se postaviti pitanje njene valjanosti s obzirom na različite društvene kriterije socijalnog razvoja. Također ni provjera metrijskih karakteristika kod nas nije izvršena. U vezi prve zamjerke valja reći da problem postaje ozbiljniji tek kod starijih kronoloških dobi, jer iskustvo u radu s ispitanicima predškolske dobi ne ukazuje na njegovo prisustvo. Dapače, uočeno je dosta dobro slaganje naših rezultata s originalnim normama. U pogledu druge zamjerke, ona stoji i treba je uzeti u obzir kod interpretacije rezultata.

Kako podatke potrebne za procjenu socijalne kompetencije ne daje sam ispitanik već osoba koja ga dobro poznaje, in-

formatori za djecu koja žive u zavodu bili su odgajatelji, za djecu smještenu u drugu obitelj podatke je davao skrbnik, a za djecu koja žive s roditeljima informacije je davao jedan od roditelja.

3.3. Metode obrade podataka

Bruto rezultate koje su djeca dobila na skali pretvorili smo prema originalnim normama u socijalnu dob, a dijeljenjem socijalne dobi s kronološkom dobiveni su kvocijenti socijalne zrelosti.

Za svaku skupinu ispitanika izračunati su osnovni statistički parametri (M i Σ) a značajnost razlika među prosjecima grupa testirana je jednofaktorskom analizom varijance prema algoritmu iz Steela i Thoriea (1960).

4. REZULTATI

Tablica 1. Osnovni statistički parametri za varijablu socijalna zrelost kod tri grupe gluhe djece dobi od 6 do 8 godina. (Grupa A = djeca smještena u zavodu, grupa B = djeca smještena kod skrbnika, grupa C = djeca koja žive s roditeljima.):

	A	B	C
N	11	24	15
M	88,63	92,42	99,33
	7,4	13,2	9,0

Tablica 2.

Testiranje razlika među grupama gluhe djece smještene u zavodu (A), kod skrbnika (B) ili kod roditelja (C) metodom jednofaktorske analize varijance:

izvori varijacije	stupnjevi slobode	suma kvadrata	suma kvad. br. stup. slob.	F-test
unutar grupa	47	5699,73	121,271	
među grupama	2	794,49	398,725	3,29

Kritična vrijednost F-testa uz $p=0,05$ iznosi 3,19 i kako je dobivena vrijednost ($F=3,29$) veća, odbacuje se nul-hipoteza da razlike među grupama nisu statistički značajne.

5. INTERPRETACIJA REZULTATA I DISKUSIJA

Prosječni kvocijenti socijalne zrelosti za grupe gluhe djece u različitim uvjetima smještaja numerički se razlikuju (tablica 1) i ukazuju na niže rezultate kod djece smještene u zavod ili kod skrbnika u odnosu na djecu koja žive s roditeljima. Provjeravanje statističke značajnosti razlika među grupama metodom jednofaktorske analize varijance (tablica 2) ukazuju da su one značajne uz $p=0,05$, te uz navedenu razinu rizika odbacujemo nul-hipotezu i prihvaćamo alternativu koja kaže da opažene razlike u socijalnoj zrelosti među grupama gluhe djece nisu rezultat slučaja. Ukoliko su točne pretpostavke da su roditelji, skrbnici i odgajatelji bili podjednako dobri informatori za ispitivani uzorak i da na izbor smještaja nije djelovao neki sistematski faktor, uočene razlike među prosječnim kvocijentima socijalne zrelosti možemo pripisati utjecaju tipa smještaja.

Iako su ti rezultati dobiveni na malim i prigodnim uzorcima, dobivene razlike jasno govore protiv izdvajanja djece iz

njihove prirodne okoline – roditeljskog doma. Grupa djece koja živi s roditeljima dobila je najviši prosječni kvocijent socijalne zrelosti, koji se sasvim približava prosjeku djece iste kronološke dobi intaktnog sluha. Gluha djeca koja su zbog organizacijskih problema u vezi rehabilitacije morala promijeniti sredinu imaju niže rezultate u skali socijalne zrelosti. Sniženi rezultati u skladu su s rezultatima istraživanja socijalne zrelosti gluhe djece mlade dobi (Treacy, 1955; Myklebust, 1960. i dr.). Treacy je kod 50 gluhe djece prosječne dobi od 5,5 g. koja su pohađala dnevnu školu dobila prosječni kvocijent socijalne zrelosti od 91,83, a Myklebust je kod 79 predškolske djece dobio prosječni kvocijent od 91,8. Pri interpretaciji visine kvocijenta socijalne zrelosti u gluhih treba uvijek voditi računa o kronološkoj dobi, jer je u mnogobrojnim istraživanjima utvrđeno smanjivanje kvocijenata socijalne zrelosti s porastom kronološke dobi. S obzirom da su ovim istraživanjem bila obuhvaćena djeca dobi od 6 do 8 godina, njihov se prosječni rezultat dobro poklapa s rezultatima iz literature. Ono što ohrabruje jest rezultat da se djeca koja žive s roditeljima približavaju rezultatima svojih vršnjaka intaktnog sluha. U ispitivanju grupe djece bez oštećenja sluha iste dobi (Ljubešić, 1975.) dobiven je prosječni kvocijent socijalne zrelosti 104,9 i $\Sigma = 9,4$. U istom je radu na osnovi usporedbe uspješnosti gluhih i kontrolne

skupine na pojedinačnim česticama skale zaključeno da većina nađenih razlika kod djece u dobi od 6 do 8 g. nije izravna posljedica slušne oštećenosti već je riječ o sekundarnim utjecajima. Očito je da roditeljski dom osigurava najstimulativnije prilike za razvoj socijalne zrelosti, dok smještaj u hraniteljsku porodicu, odnosno u internat* stvara dodatne restrikcije na socijalni razvoj uz one što ih čini gluhoća sama po sebi. Istraživanje nije zbog manjkavosti mjernog instrumenta, kao i zbog već spomenutih organizacijskih problema, provedeno s dovoljnom preciznošću da bi se pobliže mogao analizirati nepovoljan efekt izdvajanja iz roditeljskog doma, kao ni evaluiranje efekata što ih proizvodi skrbnički smještaj za razliku od internatskog. Također je pitanje što se dešava s tim razlikama u

funkciji porasta kronološke dobi. Problem je tek načet i zahtijeva brojna daljnja istraživanja.

6. ZAKLJUČAK

Ispitivanje socijalne zrelosti Vinelandskom skalom izvršeno kod tri prigodne grupe gluhe djece bez dodatnih smetnji, od kojih je prva bila internatski smještena, druga u hraniteljskim obiteljima, a treća s roditeljima, nije potvrdilo hipotezu istraživanja da neće biti razlika u prosječnim kvocijentima socijalne zrelosti među grupama. Najviši kvocijent socijalne zrelosti dobiven je za grupu djece koja žive s roditeljima (99,33), nešto niži za djecu smještenu u hraniteljske obitelji (92,42) te najniži za zavodski smještenu djecu (88,63).

* Prosjek internatski smještene djece ne razlikuje se statistički značajno od prosječnog rezultata djece u skrbničkom smještaju, pa zato u interpretaciji ne naglašavamo razlike. Međutim, imamo razloga pretpostaviti da bi u ponovljenom ispitivanju na brojnim grupama razlike bile i dokazane.

LITERATURA

Bradway, K. P.: The social competence of deaf children. *American Annals of the Deaf* 82 (1973) 122 (cit. po Doll, 1953).

Doll, E. A.: Measurement of social competence. A Manual for the Vineland Social Maturity Scale. American Guidance Service, Inc. Circle Pines, Minnesota, 1953.

Doll, E. A.: Vineland Social Maturity Scale. Condensed Manual of Directions. American Guidance Service, Inc. Circle Pines, Minnesota, 1965.

Ljubešić, M.: Komparativno istraživanje socijalne zrelosti gluhe djece i djece koja čuju u dobi od 6-8 godina. *Defektologija* 17 (1975) 11-19.

Myklebust, H. R.: The psychology of deafness. Grune & Stratton, New York and London, 1966.

Steel, R. G. D. and J. H. Torrie: Principles and procedures of statistics. McGraw-Hill Book Company, Inc. New York, 1960.

Streng, A. and S. Kirk: The social competence of deaf and hard of hearing children in public day school. *American Annals of the Deaf* 83 (1938) 244 (cit. po Myklebust, 1966).

Treacy, L.: A study of social maturity in relations of factors of intelligence in acoustically handicapped children. Evantson, Northwestern University, Unpublished M. A. Thesis, 1955 (cit. po Myklebust, 1966).

Summary

The Vineland Social Maturity Scale was applied in a sample of 50 deaf and hard-of-hearing children, 6 to 8 years old, living in three different settings: at home with parents (N=15), at their foster families (N=24) and in an institution (N=11). The aim of the study was to determine if there were any differences in the social maturity of children in regard to their living in different settings during the academic year. The univariate analysis of variance showed that there were statistically significant differences in the average social maturity quotients between the three groups of children.