

# NEKI SOCIJALIZACIJSKI EFEKTI INTEGRACIJE DJECE USPORENOG KOGNITIVNOG RAZVOJA

Ljiljana Mavrin—Cavor

Fakultet za defektologiju  
Sveučilišta u Zagrebu

Originalni znanstveni članak

UDK: 376.433

Prispjelo: 3. 02. 1988.

## SAŽETAK

Na uzorku od 68 učenika usporenog kognitivnog razvoja i 93 učenika bez teškoća u razvoju polaznika nižih razreda osnovne škole uspoređivao se stupanj socijalizacije dviju grupa. Primijenjena je Skala adaptivnog ponašanja AAMD. Rezultati univarijatne analize varijance pokazali su da je mnogo niži stupanj usvojenosti vještina i navika svakodnevnog života u učenika usporenog kognitivnog razvoja nego u učenika bez teškoća, a isto tako su učestaliji razni oblici neprilagođenog ponašanja u prvoj grupi učenika.

Komparacijom napretka u socijalizaciji učenika usporenog kognitivnog razvoja uključenih u različite oblike odgoja i obrazovanja, primjenom univarijatne analize varijance, ustanovilo se da je najveći napredak u usvajanju vještina i navika grupe s povremenom defektološkom pomoći ( $K_2$ ), zatim slijedi eksperimentalna grupa (E), a mnogo slabiji napredak je u grupi bez stručnog defektološkog tretmana ( $K_1$ ). S obzirom na učestalost nepoželjnih oblika ponašanja, ni u jednoj grupi nije došlo do značajnog smanjenja nepoželjnog ponašanja, čak je u grupama integriranim u redovne razrede ( $k_1$  i  $K_2$ ) došlo do pojačavanja nekih oblika nepoželjnog ponašanja.

Dobiveni rezultati ukazuju na nužnost dobro programiranog stručnog defektološkog rada u redovnim uvjetima odgoja i obrazovanja, što je preduvjet za uspješnost u socijalizaciji djece usporenog kognitivnog razvoja.

## 1. UVOD

Da bismo utvrdili socijalizacijske efekte integracije učenika usporenog kognitivnog razvoja u redovne razrede osnovne škole, provedeno je istraživanje<sup>1</sup> u kojem se procjenjivalo socijalno ponašanje učenika usporenog kognitivnog razvoja uključenih u razne oblike integriranog odgoja i obrazovanja.

Pritom je po prvi put u nas primijenjena Skala adaptivnog ponašanja AAMD (1975). Ta se skala već godinama koristi u dijagnostici mentalne retardacije. Prema preporukama American Association on Mental Deficiency (Grossman, 1973) samo ona djeca koja odstupaju po ponašanju za dvije

standardne devijacije od prosjeka djece svoje kronološke dobi uz odstupanje u intelektualnom funkcioniranju mogu se dijagnosticirati kao djeca s mentalnom retardacijom. Ista se skala primjenjuje i za djecu s poremećajima u ponašanju i drugim vrstama teškoća u razvoju. Sastoji se od dva dijela. Prvi dio se odnosi na stupanj ovladavanja vještinama i navikama na području socijalnog ponašanja, a drugi na karakteristike ličnosti i oblike neprilagođenog ponašanja. Skala predstavlja s obzirom na svoju namjenu defektološki dijagnostički instrument. Defektolog procjenjuje dijete na temelju intervjua s nastavnikom i djetetovim roditeljem.

<sup>1</sup>Projekt Fakulteta za defektologiju "Evaluacija socijalizacijskih i obrazovnih efekata odgoja, obrazovanja i rehabilitacije djece usporenog kognitivnog razvoja". Voditelj projektnog zadatka je prof. dr. V. Stančić.

## 2. CILJ RADA

Ovim se ispitivanjem želi ispitati socijalizacija učenika usporenog kognitivnog razvoja, te će se u tu svrhu usporediti grupa učenika usporenog kognitivnog razvoja s učenicima bez teškoća u razvoju. Isto tako usporedit će se napredak učenika na planu socijalizacije obzirom na različite oblike odgoja i obrazovanja u koje su uključeni.

## 3. METODE RADA

### 3.1. Uzorak ispitanika

Uzorak je činilo 68 učenika usporenog kognitivnog razvoja<sup>2</sup> polaznika prvog, drugog i trećeg razreda osnovne škole.

Jedna grupa od 17 učenika ušla je u eksperimentalnu grupu (E), a tri su grupe bile kontrolne. Svi su polazili redovnu osnovnu školu osim K<sub>3</sub> grupe. Ona je sastavljena od polaznika specijalne škole. U istraživanju je bio formiran i refereničan uzorak djece bez smetnji u razvoju od 93 učenika, da bi se ustanovilo komparacijom početnog položaja u varijablama socijalizacije između djece usporenog razvoja i djece bez smetnji, na kojim područjima zaostaju djeca prve grupe.

### 3.2. Uzorak varijabli i mjerni instrument

Primijenjena je, kao što je maloprije kazano, Skala adaptivnog ponašanja AAMD.

U svom prvom dijelu koji se odnosi na socijalno prihvatljivo ponašanje, a sadrži 10 potpodručja, u analizu su uzete ove sumarne varijable:

1. samostalnost
2. tjelesni razvoj
3. upotreba novca

4. brojevi i vrijeme

5. inicijativnost i ustrajnost

6. odgovornost

7. komunikacija

8. aktivnosti u domaćinstvu

9. socijalna interakcija

U drugom dijelu koji sadrži 14 varijabli uzete su u svrhu ovog istraživanja slijedeće:

1. sklonost silovitom ponašanju i uništavanju
2. nesocijalno ponašanje
3. otpor prema autoritetu
4. neodgovorno ponašanje
5. povučeno ponašanje
6. stereotipno ponašanje i manirizmi
7. neprijmerene navike u kontaktu s drugima
8. neprihvatljive govorne navike
9. ekscentrične navike
10. ponašanje upravljeno protiv samog sebe
11. sklonost hiperaktivnom ponašanju
12. neprihvatljivo seksualno ponašanje
13. psihički poremećaji
14. upotreba lijekova

### 3.3. Oblik ispitivanja

Ispitivanje na uzorcima učenika nižih razreda osnovne škole provedeno je dva puta, tj. prije uvođenja eksperimentalnog rada, koji je trajao od početka prosinca g. 1983. do kraja svibnja 1984. godine. U eksperimentalnoj grupi provodio se među ostalim poseban program socijalizacije u izvođenje kojeg su bili uključeni razredni nastavnik, defektolog i djetetovi roditelji. Planom je bilo predviđeno da se 1 sat tjedno dodatnog rada defektologa s djetetom odnosi na probleme socijalizacije djeteta.

<sup>2</sup>Pored lako mentalno retardiranih u uzorak su ušla i djeca granične inteligencije, stoga se u daljem tekstu koristi termin djeca usporenog kognitivnog razvoja.

U ostalim grupama provodio se uobičajen rad. Tako se u  $K_1$  grupi odvijao rad s djecom usporenog kognitivnog razvoja bez adekvatnog i sustavnog prilagođavanja programa djetetovim sposobnostima. U  $K_2$  grupi bila je prisutna povremena pomoć u realizaciji programa s ovom djecom od defektologa, a u  $K_3$  grupi radilo se u programu za specijalne škole koji i ostvaruju sami defektolozi u posebnim uvjetima odgoja i obrazovanja.

### 3.4. METODE OBRADE PODATAKA

Obrada je izvršena u Sveučilišnom računskom centru u Zagrebu. Razlike između grupa i razlike u napretku izračunate su pomoću univarijatne analize varijance.

Tablica 1.

Podaci univarijatne analize varijance čestice AAMD skale I. dio za učenike bez teškoća u razvoju ( $R$ ), učenike usporenog kognitivnog razvoja u redovnim uvjetima ( $UKR_R$ ) i u posebnim uvjetima ( $UKR_{PU}$ )

Red. br. čestice	Naziv čestica	$\bar{X}_R$	$\bar{X}_{UKR_R}$	$\bar{X}_{UKR_{PU}}$	Univarijantni F omjeri	Razine značajnosti
1.	Samostalnost	89,35	70,3	77,7	39,18	.00
2.	Tjelesni razvoj	24,35	23,7	23,2	3,08	.05
3.	Upotreba novca	11,38	8,1	8,9	27,03	.00
4.	Komunikacija	32,18	22,5	29,4	40,30	.00
5.	Brojevi i vrijeme	10,26	7,5	7,3	25,64	.00
6.	Aktivnosti u domaćinstvu	10,24	5,8	8,4	20,02	.00
7.	Samoinicijativnost i ustrajnost	16,53	9,7	12,1	48,54	.00
8.	Odgovornost	5,63	4,0	5,1	20,33	.00
9.	Socijalna interakcija	21,15	17,7	20,5	19,76	.00

$\bar{X}_R$  – aritmetička sredina rezultata referične grupe (djeca bez teškoća u razvoju)

$\bar{X}_{UKR_R}$  – aritmetička sredina rezultata učenika usporenog kognitivnog razvoja (u redovnim uvjetima)

$\bar{X}_{UKR_{PU}}$  – aritmetička sredina rezultata učenika usporenog kognitivnog razvoja (u posebnim uvjetima)

## 4. REZULTATI I DISKUSIJA

### 4.1. Socijalizacija učenika usporenog kognitivnog razvoja u odnosu prema učenicima bez teškoća u razvoju

Usporedbom rezultata u socijalizaciji (I. dio Skale) između djece usporenog kognitivnog razvoja i djece bez teškoća u razvoju dobivene su statistički značajne razlike na svim područjima. Tako u "samostalnosti" (Tablica 1.) djeca bez teškoća postigla su prosječno 89,4 boda, a učenici usporenog kognitivnog razvoja u redovnim uvjetima 70,3. Zanimljivo je da grupa  $K_3$ , tj. učenici u posebnim uvjetima postižu više rezultate ( $\bar{X} = 77,7$ ) od sve tri grupe u redovnim uvjetima. Takav se rezultat može objasniti sadržajem programa rada

za učenike u posebnim uvjetima, gdje usvajanje vještina i navika, koje omogućavaju nezavisno funkcioniranje, zauzima značajno mjesto u programu rada. S druge strane, učenici usporenog kognitivnog razvoja u redovnoj školi ne stječu te navike ni u obitelji, gdje su često prezaštićivani, ili je obitelj s nepovoljnim socijalnim uvjetima pa nemaju prilike za razvoj potrebnih navika, a ne stječu ih ni u školi, jer je u realizaciji programa redovne škole ovo odgojno područje zapostavljeno.

U odnosu na "tjelesni razvoj", tj. oštećenje vida, sluha i motorike, razlike su nešto manje uočljive, zato što je kriterij procjene, vjerojatno, bio nešto blaži u djece u posebnim uvjetima odgoja i obrazovanja.

S obzirom na snalaženje u „Upotrebi novca“ razlike su izrazite u korist djece bez

teškoća u razvoju.

Slično je s "komunikacijom", varijablom "brojevi i vrijeme" i "aktivnostima u domaćinstvu", u kojima su opet viša dostignuća učenika usporenog kognitivnog razvoja u posebnim uvjetima nego u redovnim uvjetima.

"Samoinicijativnost i ustrajnost" učenika izrazitija je u djece bez teškoća u razvoju ( $\bar{X} = 16,5$ ) nego u učenika usporenog kognitivnog razvoja ( $\bar{X} = 12,1$ ).

"Odgovornost" je slično procijenjena u djece bez teškoća u razvoju kao i u učenika u posebnim uvjetima, dok su djeca usporenog kognitivnog razvoja u redovnoj školi postigla niže rezultate.

U "socijalnoj interakciji" rezultati su poput onih u ostalim varijablama.

Tako se na osnovi inicijalnog ispitivanja

Tablica 2.

Podaci univarijatne analize varijance čestica AAMD skale II. dio za učenike bez teškoća u razvoju (R) i učenike usporenog kognitivnog razvoja (UKR)

Red. br. čestice	Naziv čestice	$\bar{X}_R$	$\bar{X}_{UKR}$	Univari- tni F omjeri	Razine značaj- nosti
1.	Skлонost silovitom ponašanju i uništavanju	6,00	9,42	13,20	.00
2.	Nesocijalno ponašanje	8,13	12,97	16,13	.00
3.	Otpor prema autoritetu	7,67	12,13	23,20	.00
4.	Neodgovorno ponašanje	2,52	3,45	7,42	.01
5.	Povučeno ponašanje	3,31	7,34	37,45	.00
6.	Stereotipno ponašanje i manirizmi	2,25	3,12	12,69	.00
7.	Neprijmjerene navike u kontaktu s drugima	1,22	1,75	10,68	.00
8.	Neprihvatljive govorne navike	1,25	1,79	11,93	.00
9.	Ekscentrične navike	4,59	5,81	11,76	.00
10.	Ponašanje upravljeno protiv sebe	1,20	1,24	.13	.72
11.	Skлонost hiperaktivnom ponašanju	1,45	2,25	9,83	.00
12.	Neprihvatljivo seksualno ponašanje	4,01	4,16	2,13	.15
13.	Psihički poremećaji	8,88	12,45	27,73	.00
14.	Upotreba lijekova	1,03	1,36	11,73	.00

$\bar{X}_R$  – aritmetička sredina rezultata referenične grupe (djeca bez teškoća u razvoju)

$\bar{X}_{UKR}$  – aritmetička sredina rezultata učenika usporenog kognitivnog razvoja

u kome su uspoređivane tri grupe ispitanika pokazalo da najveće teškoće u socijalizaciji imaju učenici usporenog kognitivnog razvoja u redovnim razredima, gdje nema stručne pomoći defektologa ili je samo parcijalna. Učenici u posebnim uvjetima znatno su bolje procijenjeni, što bi moglo biti dijelom rezultat stvarne usvojenosti navika, a dijelom nižih kriterija defektologa prilikom procjene ovih učenika<sup>3</sup>.

Kad su uspoređivani rezultati na drugom dijelu skale utvrdilo se da od 14 varijabli samo u dvije nisu nađene statistički značajne razlike između djece bez teškoća u razvoju i učenika usporenog kognitivnog razvoja i to u ponašanju upravljenom protiv sebe i u neprihvatljivom seksualnom ponašanju (Tablica 2.). Međutim, na oba područja djeca su i jedne i druge grupe imala vrlo niske vrijednosti, tj. u maloj su mjeri bila prisutna ova ponašanja.

Uvidom u rezultate učenika usporenog kognitivnog razvoja u odnosu prema učenicima bez teškoća u razvoju može se konstatirati da su statistički značajno niža dostignuća učenika usporenog kognitivnog razvoja u usvajanju vještina i navika svakodnevnog života, a isto tako da su u njih češće prisutni nepoželjni oblici ponašanja.

Sve navedeno pokazuje da učenici usporenog kognitivnog razvoja osim što zaostaju na intelektualnom razvoju imaju teškoće i u socijalizaciji.

### **3.2. Napredak učenika usporenog kognitivnog razvoja u socijalizaciji u različitim oblicima odgoja i obrazovanja**

Grupa učenika usporenog kognitivnog razvoja ispitana je dvaput s razmakom od

šest mjeseci, kako bi se vidjelo u kojoj mjeri je došlo do podizanja razine socijalizacije s obzirom na različite organizacijske oblike odgoja i obrazovanja u koje su učenici uključeni.

Rezultati eksperimentalne grupe nakon programiranog defektološkog rada pokazuju da je u svim varijablama prvog dijela AAMD skale došlo do pomaka, međutim statistički je značajan napredak na četiri područja. To su "samostalnost", "aktivnosti u domaćinstvu", "brojevi i vrijeme" i "upotreba novca". Mnogo je manji napredak na područjima za koja je potrebno duže vrijeme da bi se postigli veći rezultati, kao na području komunikacije, samoaktivnosti, odgovornosti i socijalne interakcije.

Uvidom u usvajanje navika samoposlужivanja,<sup>4</sup> tj. "samostalnost" može se ustanoviti da je došlo do znatnog pomaka na području prehrane, čistoće, u korištenju javnog prijevoza kao rezultat programiranog rada defektologa i njegove suradnje s obitelji. Na nekim područjima učenici su bili uspješni već u inicijalnom ispitivanju, kao "oblačenje i svlačenje", te stoga nije moglo niti doći do značajnijeg pomaka nakon šest mjeseci.

Razumljivo je da u promatranom razdoblju nije došlo do zapaženijih promjena u tjelesnom razvoju, bilo na području osjetila ili na motornom području.

Međutim, u odnosu na "upotrebu novca" očekivao se veći napredak nego što je postignut, tj. viši su rezultati učenika samo u aktivnostima koje izvršava zajedno s drugim osobama, a ne i u onima gdje dolazi do izražaja njegova samostalnost.

<sup>3</sup>Ovu grupu djece su procjenjivali defektolozi koji su im bili razredni nastavnici, što nije bio slučaj u drugim grupama.

<sup>4</sup>Svako od 10 područja prvog dijela AAMD skale ima niz stavaka za koje je također izvršena analiza podataka.

Na području "komunikacija" statistički je značajan napredak u onim varijablama koje su vezane uz školski rad i svladavanje nastavnog gradiva, ali u većini varijabli nema statistički značajnog napretka (artikulacija, upotreba rečenica, konverzacija i sl.), što znači da nije bilo dovoljno sustavnog rada na ovom području ni od nastavnika, a ni od defektologa.

U upotrebi brojeva i vremena napredak je u vremenskoj orijentaciji od jednostavnog povezivanja raznih aktivnosti (ručak) s vremenom na satu. Međutim u korištenju brojeva već su u inicijalnom ispitivanju postignuti visoki rezultati, koji su dosizali do jednostavnih računskih operacija, te tako u finalnom ispitivanju nije moglo doći do većeg napretka na ovom području.

Istaknuti je pomak u rezultatima na području domaćinskih aktivnosti, kao što je pranje, čišćenje, rad u kuhinji. Taj podatak govori o povećanom angažmanu voditelja i nastavnika tokom eksperimentalnog razdoblja.

Vrlo je slab napredak učenika eksperimentalne grupe u odnosu prema djetetovoj samoaktivnosti, koja sadrži pažnju, aktivnosti u slobodnom vremenu, inicijativu i sl. Premda se svraća velika pozornost u programu defektologa ovom području, samo je u inicijativi učenika došlo do statistički značajne razlike u odnosu prema inicijalnom ispitivanju. Za promjene na tom području potreban je duži i intenzivniji rad, da bi bili uočljivi rezultati.

Slično je s područjem "odgovornosti", kako u odnosu prema osobnom vlasništvu, tako i općenito prema zadacima. S obzirom na niske rezultate u inicijalnom ispitivanju, programom rada defektologa predviđeno je podizanje razine odgovornosti u toku eksperimentalnog razdoblja. Dobiveni rezultati pokazuju da sadržaj i metode rada na tom

području nisu doveli do značajnijih pomaka.

Na kraju, ni na području "socijalne interakcije", koje uključuje kooperaciju, obzirnost prema drugima, i sl., nije došlo do većeg napretka, izuzev u varijabli "obzirnost prema drugima". Za promjene na tom području, koje bi bile statistički značajne, trebalo bi duže razdoblje sustavnog rada kako defektologa tako i nastavnika.

Da bismo utvrdili kojim organizacijskim oblikom rada dolazi do najvećeg pomaka u rezultatima, promatrane su i kontrolne grupe u razdoblju od šest mjeseci.

Iz Tablice 3. može se vidjeti da je grupa  $K_2$ , u kojoj je bila prisutna povremena defektološka pomoć, imala statistički značajan pomak na pet do devet ispitanih područja, što je više negoli i u eksperimentalnoj grupi. Grupa učenika u  $K_1$ , grupi bez stručne pomoći defektologa, samo je u dva područja napredovala i to u "komunikaciji" i "brojevi i vrijeme", na kojima je moglo doći do nešto većeg napretka zbog intelektualnih sposobnosti ove grupe. Prosječni QI grupe  $K_1$  bio je nešto viši nego u ostalim grupama.

U nijednoj od devet analiziranih skupnih varijabli nije došlo do napretka u grupi učenika u posebnim uvjetima ( $K_3$ ). Takav podatak mogao bi se objasniti već visokim postignutim rezultatima u inicijalnom ispitivanju, što je rezultiralo iz sustavnog defektološkog rada kroz jednu do dvije godine.

Iz navedenog se vidi da je u toku šestomjesečnog razdoblja došlo do najvećeg napretka u grupi učenika uz povremenu defektološku pomoć i u grupi gdje se provodio eksperimentalni program uz veći angažman defektologa, tj. da su ta dva organizacijska oblika rada dovela do najvećeg napretka u usvajanju vještina i navika svakodnevnog života.

Tablica 3.

Podaci univarijatne analize varijance čestica AAMD skale I. dio za učenike usporenog kognitivnog razvoja u inicijalnom i finalnom ispitivanju

Red. br. čestice	Naziv čestice	E grupa			K <sub>1</sub> grupa			K <sub>2</sub> grupa			K <sub>3</sub> grupa		
		X <sub>E</sub>	Univar. F značaj. omjeri	Razina F značaj.	X <sub>K1</sub>	Univar. F značaj. omjeri	Razina F značaj.	X <sub>K2</sub>	Univar. F značaj. omjeri	Razina F značaj.	X <sub>K3</sub>	Univar. F značaj. omjeri	Razina F značaj.
1.	Samostalnost	IN	88.76		92.65		.18	90.36		.08	96.24		.97
		FN	99.36	5.91 <sup>x</sup>	.02	99.80	1.29		100.15	3.40		96.06	0.00
2.	Tjelesni razvoj	IN	28.71		29.00		.19	28.07		.21	28.12		.62
		FN	28.07	0.68	.42	27.87	1.77		29.31	1.65		28.71	.26
3.	Upotreba novca	IN	10.29		11.88		.19	11.21		.01	11.94		.55
		FN	12.21	4.03 <sup>x</sup>	.05	13.00	1.82		13.46	6.99 <sup>x</sup>		12.65	.37
4.	Komunikacija	IN	31.35		31.88		.03	27.79		.01	37.53		.26
		FN	34.00	1.40	.25	36.20	5.46		33.62	7.25 <sup>x</sup>		39.35	1.33
5.	Brojevi i vrijeme	IN	9.06		10.29		.02	8.93		.00	9.24		.07
		FN	11.14	6.42	.02	13.27	5.93 <sup>x</sup>		10.85	10.22 <sup>x</sup>		10.47	3.60
6.	Aktivnosti u domać.	IN	10.35		11.04		.11	10.21		.01	13.29		.33
		FN	13.71	6.34 <sup>x</sup>	.02	14.13	2.66		13.92	7.90 <sup>x</sup>		14.82	.99
7.	Samoinicij. i ustr.	IN	14.29		14.41		.25	12.29		.03	15.94		.27
		FN	16.36	2.52	.12	16.00	1.40		15.31	5.07 <sup>x</sup>		17.41	1.25
8.	Odgovornost	IN	5.18		5.12		.29	4.71		.06	6.12		.84
		FN	5.86	2.14	.15	5.67	1.14		5.62	4.03		6.24	.04
9.	Socijalna interak.	IN	24.82		24.06		.06	22.14		.73	27.65		.33
		FN	26.00	1.16	.29	26.00	3.87		22.70	.12		29.06	.99

X — aritmetička sredina  
 IN — inicijalno ispitivanje  
 FN — finalno ispitivanje

<sup>x</sup> statistički značajne razlike rezultata između dva ispitivanja

Ako se pogledaju aritmetičke sredine četiri grupe učenika u inicijalnom i finalnom ispitivanju na AAMD skali — II. dio (Tablica 4.), može se uočiti da nema razlike između dva ispitivanja u odnosu na "sklonost silovitom ponašanju i uništavanju" osim što su nešto niže vrijednosti grupe učenika u posebnim uvjetima ( $K_3$ ). U odnosu na "nesocijalno ponašanje" čak su povećane aritmetičke sredine u eksperimentalnoj i kontrolnoj,  $K_1$  grupi, da bi u posebnim uvjetima ( $K_3$ ) bili niži rezultati. U "otporu prema autoritetu" u svim su grupama snižene vrijednosti, osim u  $K_1$ , slično je i kod "neodgovornog ponašanja". "Povučenost" i "neprihvatljive govorne navike" niže su na kraju eksperimentalnog razdoblja za sve četiri grupe, a "stereotipno ponašanje" nije nigdje povećano, da bi ostalo isto u kontrolnim grupama  $K_2$  i  $K_3$ . "Neprijemljive navike u kontaktu s drugima" čak su nešto više u kontrolnoj  $K_1$  grupi. "Ekscentrične navike" su kod svih smanjene osim u eksperimentalnoj grupi, a "ponašanje upravljeno protiv sebe" povećano je u kontrolnim grupama  $K_2$  i  $K_3$ , što je slučaj i sa "sklonosti hiperaktivnom ponašanju".

"Neprihvatljivo seksualno ponašanje" je ostalo isto, dok su psihički poremećaji u eksperimentalnoj grupi, kontrolnoj  $K_1$  i naročito  $K_2$  grupi povećani, a samo su u grupi u posebnim uvjetima smanjeni.

Od 14 praćenih varijabli drugog dijela Skale samo je u jednoj analiza varijance pokazala da je došlo u toku eksperimenta do statistički značajnih razlika između inicijalnog i finalnog ispitivanja. To je područje "povučenosti" i to samo u eksperimentalnoj grupi. U djece je smanjena sramežljivost i povučenost vjerojatno zbog činjenice da u integriranim uvjetima odgoja i obrazovanja, prema eksperimentalnom obliku rada,

dijete usporenog kognitivnog razvoja ima više prilika da se istakne, da doživi uspjeh. Program socijalizacije koji se provodio pridonio je također ovom rezultatu. Veća aktivnost učenika usporenog kognitivnog razvoja u redovnom razredu od aktivnosti učenika u posebnom razredu može se objasniti pozitivnim djelovanjem sredine redovnog razreda koja svojom dinamikom stimulira učenike usporenog kognitivnog razvoja.

U ostalim oblicima ponašanja eksperimentalna grupa ne razlikuje se statistički značajno od ostalih grupa. Međutim u učenika u posebnim uvjetima, iako ne statistički značajno, ali ipak je došlo do smanjenja nekih nepoželjnih oblika ponašanja kao što su: silovito ponašanje i uništavanje, nesocijalno ponašanje, otpor prema autoritetu, povučenost, neadekvatne interpersonalne reakcije, neadekvatne govorne navike, ekscentrične navike i psihički poremećaji. Istovremeno se u tih učenika pojačalo hiperaktivno ponašanje i ponašanje upravljeno protiv sebe.

Usporedivši učenike usporenog kognitivnog razvoja u redovnim razredima vidi se da su bolje rezultate postigli učenici  $K_2$  grupe od učenika  $K_1$  grupe, što se moglo i očekivati, budući u  $K_1$  grupi nije bilo niti povremene suradnje defektologa, a u  $K_2$  grupi je bila prisutna barem konzultativna pomoć defektologa nastavnici-ma.

Neki od oblika neadekvatnog ponašanja u eksperimentalnoj grupi su čak nešto pojačani kao otpor prema autoritetu i psihički poremećaji, što znači da se na području ponašanja nisu postigli očekivani rezultati, s obzorom na provedenu organizaciju eksperimentalnog rada i sadržaj programa socijalizacije.

Rezultati pokazuju da do značajnih pro-



Tablica 4.

Podaci univarijantne analize varijance čestica AAMD skale II. dio za učenike usporenog kognitivnog razvoja u inicijalnom i finalnom ispitivanju

Red. br. čestice	Naziv čestice		E grupa			K <sub>1</sub> grupa			K <sub>2</sub> grupa			K <sub>3</sub> grupa		
			X <sub>E</sub>	Univar. F omjeri	Razina značaj.	X <sub>K1</sub>	Univar. F omjeri	Razina značaj	X <sub>K2</sub>	Univar. F omjeri	Razina značaj.	X <sub>K3</sub>	Univar. F omjeri	Razina značaj.
1.	Sklonost silovitom ponašanju i uništavanju	IN	6.80			13.50			7.60			8.70		
		FN	8.50	.74	.39	13.50	.01	.90	7.40	.02	.88	7.00	.86	.36
2.	Nesocijalno ponašanje	IN	9.75			17.40			10.40			12.30		
		FN	11.50	.34	.55	20.80	.34	.56	10.20	.00	.94	10.70	.26	.61
3.	Otpor prema autoritetu	IN	10.43			12.80			1.00			14.60		
		FN	9.56	.19	.66	13.10	.01	.90	.52	.04	.83	12.20	.41	.52
4.	Neodgovorno ponašanje	IN	2.50			3.30			3.41			4.00		
		FN	2.25	.36	.54	5.10	2.24	.14	2.88	.81	.37	3.70	.03	.85
5.	Povučeno ponašanje	IN	6.50			6.3			7.58			8.80		
		FN	4.75	3.69	.06	5.2	.72	.40	6.23	.50	.48	6.40	2.57	.11
6.	Stereotipno ponašanje i manirizmi	IN	3.50			3.17			2.64			3.00		
		FN	2.75	1.50	.22	2.90	.15	.70	2.88	.16	.68	3.30	.12	.73
7.	Neprikladne navike u kontaktu s drugima	IN	1.93			2.00			1.35			1.80		
		FN	1.68	.28	.59	2.11	.03	.80	1.35	.00	1.00	1.60	.41	.83
8.	Neprikladne govorne navike	IN	2.12			1.60			1.41			1.00		
		FN	1.87	.18	.67	2.10	.67	.40	1.29	.21	.64	1.50	.78	.38
9.	Ekscentrične navike	IN	2.18			6.30			6.17			5.70		
		FN	1.81	.36	.55	5.90	.17	.70	5.88	.07	.78	5.60	.00	.94
10.	Ponašanje upravljeno protiv sebe	IN	1.75			1.00			1.59			1.00		
		FN	1.75	.00	1.00	1.00	.00	1.00	1.70	.12	.22	1.20	.20	.52
11.	Sklonost hiperaktivnom ponašanju	IN	2.37			2.9			1.64			2.10		
		FN	1.93	.90	.34	2.7	.30	.80	1.82	.09	.76	3.10	1.36	.25
12.	Neprikladno seksualno ponašanje	IN				4.5			4.05			4.00		
		FN				4.5	.06	.93	4.00	1.00	.32	4.10	1.00	.32
13.	Psihički poremećaji	IN	10.50			14.5			10.82			13.3		
		FN	10.81	.85	.82	14.7	.04	.90	11.29	.12	.72	13.1	.03	.80
14.	Upotreba lijekova	IN	1.06			1.80			1.17			1.4		
		FN	1.00	1.00	.032	1.60	.50	.70	1.00	1.89	.12	1.5	.06	.80

X – aritmetička sredina  
 IN – inicijalno ispitivanje  
 FN – finalno ispitivanje

\* značajne razlike između dva ispitivanja

mjena u smanjenju nepoželjnih oblika ponašanja u učenika usporenog kognitivnog razvoja može doći tek sustavnim programiranim radom na nekim odabranim područjima socijalnog ponašanja.

S druge strane, neki od oblika integracije učenika usporenog kognitivnog razvoja kao što je smještaj u redovni razred bez stručne pomoći defektologa, ili samo uz povremenu pomoć, mogu dovesti do fik-

siranja nepoželjnih oblika ponašanja i njihovog pojačavanja.

#### 4. ZAKLJUČAK

Ispitivanjem razine socijalizacije učenika nižih razreda osnovne škole usporenog kognitivnog razvoja u redovnim i posebnim uvjetima utvrđeno je da je stupanj usvoje-

nosti vještina i navika svakodnevnog života u njih mnogo niži nego u učenika bez teškoća u razvoju. Isto tako u njih su učestaliji razni oblici neprilagođenog ponašanja, što sve upućuje na kompleksnost problema integracije djece usporenog kognitivnog razvoja u procesu odgoja i obrazovanja. Nešto viša razina usvojenosti vještina i navika u učenika u posebnim razredima prije započetak eksperimentalnog razdoblja upućuje na adekvatnost programa u posebnim odjeljenjima u odnosu prema socijalizaciji. Ovi podaci značajni su za organizaciju integriranog odgoja i obrazovanja i mogu biti polazište za izradu programa u kojima će biti mnogo više prisutni, pored obrazovnih sadržaja socijalizacijski sadržaji i postupci.

Promatrajući napredak učenika u socijalizaciji od početka do kraja eksperimentalnog razdoblja od šest mjeseci može se ustanoviti da je s obzirom na usvajanje vještina i navika bio najveći napredak u grupi s povremenom defektološkom pomoći, čemu su vjerojatno pridonijeli i neki objektivni organizacijski uvjeti rada. Značajan napredak je i u eksperimentalnoj grupi, ali ne toliko koliko se očekivalo s obzirom na permanentan defektološki rad i globalni program rada koji je predviđao rad na područjima, na kojima nije došlo do značajnijeg pomaka. Uzrok bi se mogao tražiti i u nedostacima izvedbenih programa

rada koji nisu u dovoljnoj mjeri sadržavali predviđene socijalizacijske sadržaje. U defektološkom radu akcentiralo se, prema planu i prema programu rada, obrazovno područje. Pored toga bi i nedovoljna suradnja s razrednim nastavnicima u socijalizaciji mogla rezultirati ovakvim efektima primjenom eksperimentalnog oblika rada. Mnogo je slabiji napredak u grupi bez stručnog defektološkog tretmana ( $K_1$ ), a u grupi u posebnim uvjetima ( $K_3$ ) bilo je prekratko razdoblje od šest mjeseci da bi se uočio veći napredak, a već njihovi početni rezultati bili su bolji nego u drugim grupama, zbog prethodnog defektološkog rada.

U odnosu prema učestalosti nepoželjenih oblika ponašanja ni u jednom od oblika odgoja i obrazovanja učenika usporenog kognitivnog razvoja nije došlo do značajnijeg smanjenja nepoželjnog ponašanja, osim na jednom području u eksperimentalnoj grupi. U kontrolnim grupama bez defektološke pomoći ( $K_1$ ) i s povremenom pomoći ( $K_2$ ) čak su pojačani neki oblici ponašanja, što je u manjoj mjeri prisutno u grupama s permanentnim defektološkim radom (E grupa i  $K_3$  grupa). Stručna pomoć defektologa u redovnim uvjetima u socijalizaciji učenika usporenog kognitivnog razvoja prijeko je potreban preduvjet za postizanje socijalizacijskih efekata odgoja i obrazovanja ove djece.

## LITERATURA

1. GROSSMAN, H. (ed.): Manual on terminology and Classification in mental retardation, American Association on Mental Deficiency, Washington, DC, 1973.
2. NIHIRA, K. and other: AAMD Adaptive Behavior Scale, AAMD, Washington, DC, 1975.

## SOME SOCIALISATION EFFECTS OF INTEGRATION OF CHILDREN SLOWER IN COGNITIVE DEVELOPMENT

### Summary

A comparison between levels of socialisation of two groups on the sample of 68 pupils with slower cognitive development and 93 pupils without difficulties in their development that were attending lower classes of primary school. Was made adaptive Behaviour Scale AAMD was applied. Results of univaryate analysis of variance have shown much lower level of every day skills and habits in pupils slower in cognitive development. There were also found different ways of maladepted behaviours in the group of pupils with slower cognitive development. More frequently.

Comparison of improvement in socialisation of pupils slower in cognitive development attending different ways of education and univaryate analysis of varyance have shown that the greatest improvement in accuiring habits and skills made the group that had occasional defectological help ( $K_2$ ), second in success was the experimental group (E). Much slower improvement has shown the group without any defectological treatment ( $K_1$ ). Regarding the frequenca of undersired behaviour there wasn't signifficant decrement in undesirable behaviours in any group. Even in groups that were integrated intoregular school classes ( $K_1, K_2$ ) some mayns of undesired behaviours were increased.

Obtained data point out the necessity of well programed defectological work in regular educational conditions. This is a prerequisite for successful socialisation of children with slower cognitive development.