

NAPADNOSTI U PONAŠANJU KAO INTEGRATIVNI FAKTOR SOMATOPSIHIČKOG OŠTEĆENJA

Klaus—Peter Becker

Sektion für Rehabilitationspädagogik
und Kommunikationswissenschaft der
Humboldt Universität zu Berlin

Stručni članak

UDK: 376

Prispjelo: 30. 09. 1987.

SAŽETAK

U ovome radu prezentirani su neki od rezultata jednog istraživačkog projekta Sekcije za rehabilitacijsku pedagogiju i komunikacijske znanosti Humboldtova sveučilišta u Berlinu. Autor ponajprije objašnjava dva fundamentalna pojma u defektologiji: pojam rehabilitacijske pedagogije (naziv za pedagogiju osoba sa smetnjama u razvoju u Njemačkoj Demokratskoj Republici) i pojam somatopsihičkog oštećenja, a potom daje definiciju napadnosti u ponašanju oštećena individuuma te navodi pedagoško-psihološki relevantna područja ličnosti u kojima se one očituju. U drugome dijelu teksta opisana je metodologija i provedba toga longitudinalnog istraživanja, dok se treći, najveći dio teksta, odnosi na prikaz i interpretaciju rezultata u području mišljenja, govora, motorike i ponašanja, dobivenih na uzorku od 579 oštećene djece, te rezultata dobivenih ispitivanjem njihovih odgojnih uvjeta u obitelji. Rad završava s kratko formuliranim zaključcima.

Preimenovanje znanstvene discipline specijalna pedagogija u rehabilitacijsku pedagogiju, izvršeno prije 30 godina na Humboldtovu sveučilištu u Berlinu, nije tek puka promjena naziva. Izbor oznake rehabilitacijska pedagogija povezan je s jednom novom paradigmom koja se odnosi i na pojam somatopsihičkog oštećenja.

U specijalnoj pedagogiji somatopsihičko je oštećenje bilo shvaćeno i još se uvijek shvaća kao prvenstveno biološka, statistički stabilna pojava. Nasuprot tome, rehabilitacijska pedagogija razumijeva pod somatopsihičkim oštećenjem određenu bio—psihosocijalnu datost, vidi u njemu karakteristično stanje ličnosti. Jedino u vezi s razvojem ličnosti može se razumjeti postanak takva oštećenja, a ono, opet, pošto je jednom nastalo, podliježe također promjenama koje zavise od toga razvoja.

Konzekvence te pojmovne razlike za pedagoške interventne strategije su znatne. Za specijalnu pedagogiju one glase: obrazo-

vanje i odgoj unatoč somatopsihičkom oštećenju; za rehabilitacijsku pak pedagogiju: sprečavanje, odstranjivanje ili ublažavanje somatopsihičkog oštećenja u procesu obrazovanja i odgoja.

Da bi se moglo ovladati takvom strategijom, potrebno je što točnije upoznati etiopatogenezu somatopsihičkog oštećenja. Time se, ujedno, moraju utvrditi polazišta za rehabilitacijske mjere, što će reći mjere rehabilitacijske pedagogije kao i drugih u rehabilitaciji integriranih disciplina.

Dispozicija za neko somatopsihičko oštećenje postoji onda kad se labilne biološke razvojne pretpostavke čovjeka, u senzibilnu stadiju njegova psihičkog razvitka, nađu zajedno s neadekvatnim socijalnim razvojnim uvjetima. Već prema konstelaciji tih faktora može najprije nastati smetanja u učenju, a otuda potom samotopsihičko oštećenje. Stoga valja pobliže odrediti kako vrstu i stupanj biološkog nedostatka u zavisnosti od dobi njegova nastanka i u re-

laciji prema dostignutoj razini razvoja ličnosti, tako i neadekvatne razvojne uvjete. Stanje se prepoznaje po nesposobnosti čovjeka da bez specifične interventne pomoći udovoljava dobnoprimjerenim zahtjevima odnosno potrebama. Rehabilitacijska pedagogija shvaća somatopsihičko oštećenje kao relativno stabilnu konfliktnu situaciju koja oštećuje razvoj čovjekove ličnosti, i ne može se uspješno rješavati bez rehabilitacijske pomoći. Ako takva pomoć izostane, jednom nastalo oštećenje tendira ekspanziji.

Specifična rehabilitacijsko—pedagoška pomoć može biti djelotvorna samo pod pretpostavkom da se osiguraju socijalni razvojni uvjeti u koordinaciji s medicinskim, na biološki nedostatak upravljenim mjerama. Cilj je, kao što je već rečeno, sprečavanje, odstranjivanje ili ublažavanje oštećenja kao *conditio sine qua non* svestranog razvoja ličnosti. Za to su potrebna diferencirana polazišta. Ona se, po našem mišljenju, nalaze u odabranim područjima ličnosti i sposobnostima koje su u tim područjima smještene, a koje, promatrane s rehabilitacijsko—pedagoško—psihološki relevantna obilježja, označavamo kao napadnosti.

Odabrana područja ličnosti su:

- osjetilno percipiranje
- motorika
- govor
- mišljenje/pamćenje i
- čuvstveno—voljni aspekt radnog i socijalnog ponašanja.

Godine 1976. pružila se prilika za opsežnu empirijsko—eksperimentalnu verifikaciju rehabilitacijsko—pedagogijske paradigme. Te je godine Sekciji za rehabilitacijsku pedagogiju i komunikacijske znanosti postavljen zadatak da izradi prospektivnu studiju o prevalenciji somatopsihičkih oštećenja. Da bismo riješili taj zadatak,

odlučili smo se za longitudinalno istraživanje na slučajnu i demografski reprezentativnu uzorku. Bilo je obuhvaćeno 646 djece dobi od 3,6 do 4 godine, čiji smo razvojni proces pratili od 6 do 7 godina. Izvršeno je inicijalno, tranzitivno i finalno interdisciplinarno istraživanje, koje se sastojalo iz pedijatrijskih, neurološko—psihijatrijskih, oftalmoloških i otoloških ispitivanja, a isto tako psiholoških i logopedskih te onih za stjecanje uvida u socijalnu sredinu. U finalnom smo se ispitivanju, kao vanjskim kriterijem za rezultate istraživanja, poslužili i podacima o obrazovnom (ne)uspjehu. Odluke o kvalitetu obrazovnog (ne)uspjeha bile su donesene bez našeg utjecaja. Nacrt naših istraživanja temeljio se na teoretskom modelu somatopsihičkog oštećenja. Istraživanje je u sva tri navrata imalo karakter transverzalnog istraživanja. Nacrt istraživanja i izbor metoda dopuštaju i longitudinalnu usporedbu. Tu su ušli rezultati 579 subjekata, tj. svih onih koji su ispitani u sva tri navrata.

Istraživanje su proveli znanstvenici i diplomandi Sekcije za rehabilitacijsku pedagogiju i komunikacijske znanosti te mnogi suradnici u mjestima ispitivanja. Zbog toga smo posebno pazili na objektivnost u provedbi ispitivanja i vrednovanju dobivena materijala. Iskorištavanje golemog broja podataka zahtijevalo je i matematičko—statističku i računarsku obradu, što je učinjeno u računskom centru Humboldtova sveučilišta. Upotrijebljeni su multivarijantni postupci, a za longitudinalno promatranje, kao jedinstvena skala za sve varijable, bila je izrađena skala C—vrijednosti.

S obzirom na temu ovoga rada zanimljivo je iz mnoštva rezultata istraživanja izdvojiti odgovore na ova pitanja:

1. Je li ovim istraživanjem potvrđen teoretski model somatopsihičkog oštećenja?

2. Kakvu ulogu ima ponašanje unutar somatopsihičkog oštećenja?

Za odgovor na prvo pitanje treba pogledati rezultate cluster–analize iz tranzitivnog istraživanja. Tu su rezultati istraživanja za glavna definirana obilježja mišljenja, govor, motorika i ponašanje svih ispitanih subjekata. Bilo je formirano 8 grupa. Grupa 1 obuhvaća ispitanike s najjače izraženim stupnjem napadnosti. S porastom rednog broja gupe izraženost stupnja opada. Tako grupa 7 predstavlja ispitanike s dobnoprimjerenim, a grupa 8 ispitanike s natprosječnim pretpostavkama učinka.

Statistički podaci o grupama stavljeni su potom u odnos prema nađenim deficijentnim biološkim razvojnim pretpostavkama, iskazanim ovdje kao indeks cerebralnog oštećenja s C–vrijednošću –1 do 3, i prema prevladavajućim odgojnim uvjetima u obitelji. Potonji su obuhvaćeni u takozvanome rizikoindeksu, čija C–vrijednost –1 do 2 predstavlja obitelji kojima je potrebna odgojna pomoć, a C–vrijednost 3 obitelji kojima je potrebna kontrola.

Ustanovljene relacije prikazane su u ovoj tablici.

Grupa	N	Indeks cerebralnog oštećenja f	C–1 do 3 /	Riziko– indeks f	Odgojni uvjeti u obitelji /
1	20	19	95,00	17	85,00
2	26	19	73,00	15	57,70
3	52	23	44,23	30	57,70
4	17	6	35,29	9	52,90
5	86	23	26,74	36	41,90
6	30	10	33,33	6	20,00
7	158	27	14,21	20	10,60
8	190	27	14,21	20	10,50
	579	154	26,60	164	28,32

Promotrimo, prvo, grupu 1. Ona obuhvaća 20 ispitanika. Svi ti ispitanici u svim glavnim obilježjima (govor, mišljenje, motorika, ponašanje) pokazuju ekstremno niske učinke, koji prema rehabilitacijsko–pedagogijskoj teoriji govore o napadnostima u tim područjima ispoljavanja i time o indikatorima smetnji u učenju, a možda već i indikatorima samog oštećenja. Zatim se dadu malone u svih ispitanika utvrditi velika izraženost bioloških nedostataka (indeks cerebralnog oštećenja) i vrlo nepovoljni uvjeti obiteljskog odgoja. Kazuis-

tička pak analiza unutar grupe pokazuje da se među 20 ispitanika nalazi svega 5 s izraženim višestrukim oštećenjima, dok su ostali označeni kao somatopsihički oštećeni.

Što se tiče drugih grupa, u njima s porastom njihova rednog broja dosljedno opadaju i biološki nedostaci i nepovoljni odgojni uvjeti. Takvi nedostaci i uvjeti pojavljuju se i u grupama 7 i 8, ali se nije moglo ustanoviti da bi oni utjecali na govor, mišljenje, motoriku ni ponašanje ispitanika. Taj se rezultat može interpretirati kao do-

kaz da čovjek, kao biće koje se samo organizira, raspolaže s pažnje vrijednim vlastitim stabilizacijskim snagama.

Radi bližeg upoznavanja s napadnostima i njihovom konstelacijom u smislu somatopsihičkog oštećenja ispitanika u grupama 2–6 potrebno je kvalitativno procijeniti

rezultate istraživanja. Za to nam služe stupnjeviti prijelazi C–vrijednosti pod vrijednošću 4 kao i varijacije tih napadnosti u raznim ili pojedinačnim područjima ispoljavanja. Analiza grupa 2–6 daje ovu sliku:

Kombinacije napadnosti. Vrste kombinacija u područjima ispitivanja

Grupa	3	2	1	
2	x			Mišljenje–govor–ponašanje Mišljenje–govor–motorika Mišljenje–motorika–ponašanje
3		x		Mišljenje–govor Mišljenje–ponašanje Mišljenje–motorika Ponašanje–motorika Ponašanje–govor Govor–motorika
4			x	Mišljenje
5			x	Ponašanje
6			x	Motorika

Prema ovoj tablici broj pogođenih područja ispoljavanja opada od grupe 2 s različitim trojakim kombinacijama preko grupe 3 s različitim dvojakim kombinacijama pa do grupa 4–6 s uvijek po jednim pogođenim područjem ispoljavanja.

Opadanje frekvencije napadnosti od grupe 1 do 3 daje općenito realnu, stvarnosti vjernu sliku o vrstama igre somatopsihičkih oštećenja i njihovim prijelazima prema neoštećenosti. Ti se prijelazi na zoran način vide u grupama 4, 5 i 6 s napadnostima u samo po jednom području ispoljavanja. Govoreći tradicionalnim jezikom, radi se o ispitanicima s parcijalnim nedostatkom sposobnosti.

Promatranjem dobivenih rezultata možemo procijeniti i ulogu ponašanja. Taj dio istraživanja izvršen je s pomoću Meyer-Probstova standardiziranog upitnika za ispitivanje encefalopatije, što ga ispunjavaju i roditelji i odgajatelji. U zbirnu vrijednost toga postupka ulaze obilježja:

- hiperkineza,
- socijalna adaptacija,
- emocionalna labilnost,
- inteligencija i
- odgojivost.

Istraživanje je potvrdilo našu hipotezu da napadnosti u ponašanju pripadaju invarijantnim napadnostima somatopsihičkog oštećenja, kakve pokazuju grupe 1 i 2. U

grupi 3 napadnosti ponašanja spojene su ili s napadnostima mišljenja, ili motorike, ili govora. U toj grupi ima, dakako, i kombinacija napadnosti dvaju područja ispoljavanja u kojima se ne javlja ponašanje. Ova-
mo idu, npr., napadnosti govora i motorike ili mišljenja i motorike. Time se ova grupa opet pokazuje kao prijelazni fenomen prema relativno izoliranoj parcijalnoj sposobnosti. U grupi 5 nailazimo na 86 ispitanika s napadnostima u ponašanju. Od toga broja 26,74% pokazuje vrijednosti u indeksu cerebralnog oštećenja pod C3, a 41,9% nepovoljne odgojne uvjete u obitelji.

Usporedimo li cluster–analizu iz tranzitivnog istraživanja s onom iz finalnog istraživanja, dobivamo slične grupe gotovo jednaka opsega. U finalnom istraživanju novo je to da se formirala grupa od 13 ispitanika koji izražavaju samo napadnosti govora. Izolirane napadnosti, tipične za encefalopatsko ponašanje javljaju se u 80 ispitanika. Ta, dakle, grupa diferencira u tranzitivnom istraživanju samo za 6 ispitanika.

Kod prethodne interpretacije rezultata tranzitivnog istraživanja, a posebno ispitanika grupe 1, spomenuli smo kako se 5 ispitanika može jednoznačno obilježiti kao višestruko oštećeno u visokom stupnju, a ostali kao somatopsihički oštećeni. Pa ipak,

u finalnom istraživanju našlo se još samo 18 ispitanika te grupe. Analiza pokazuje da od toga samo 10 ispitanika pripada tranzitivnom istraživanju grupe 1, a samo 6 inicijalnom istraživanju grupe 1. To za svako istraživanje iznosi oko polovinu ispitanika odgovarajuće grupe. Grupa 1 brojala je u inicijalnom istraživanju samo 13 ispitanika. Otuda proizlazi da se, zahvaljujući utjecaju razvoja te općenito pružanju medicinsko–psihološko–pedagoške njege i pomoći djeci s napadnostima u razvoju, mora računati s određenim populacijskim pomakom. Do pomaka dolazi, dakako, poglavito unutar grupa 1–3, tj. unutar suspektnih na oštećenje. Ponašanje ispitanika, koji tendiraju grupi 1, ne premašuje, po pravilu, C–vrijednosti 0 ili 1, te samo u iznimnim slučajevima dostiže C–vrijednost 2. Već u grupi 2 postoji u 31,8% slučajeva jedna trojaka kombinacija područja napadna očitovanja u koju nije uključeno ponašanje.

U finalnom istraživanju je kao vanjski kriterij za naše vrednovanje uzet i obrazovni status ispitanika. Među 579 ispitanika nalazi se 40 takvih koji nisu primili nikakvo dobroprimjereno ni regularno obrazovanje u višoj politehničkoj osnovnoj školi. Oni se dijele kako slijedi:

Redni broj		f	PCx
1	Teško i teže mentalno retardirani	1	0,0
2	Umjereno mentalno retardirani	2	0,0
3	Učenici pomoćne škole	12	1,6
4	Djeca u predškolskom odjeljenju za logopate	4	1,3
5	Učenici škole za logopate	5	2,6
6	Povlačenje iz škole	11	2,2
7	Ponavljači 1. razreda	5	0,5

40

U stupcu PCx navedene su srednje vrijednosti tipično encefalopatskog ponašanja (P). Očito je, dakle, da se u svim grupama, unatoč nekim grupnospecifičnim razlikama, zajedno s C—vrijednostima pod C3 pojavljuju i napadnosti u ponašanju.

Značajno je također da se među ispitanicima nalazi 40 učenika više politehničke osnovne škole kojih je školska aktivnost na niskoj razini. Taj predikat znači isto što i potencijalna ugroženost školske karijere. Analiza pokazuje da u svih 40 ispitanika niska razina učenja ima svoj korijen u tipič-

no encefalopatskim načinima ponašanja.

Prema dosadašnjem stanju u obradi rezultata našega longitudinalnog istraživanja može se u zaključku reći ovo:

Među konstitutivnim faktorima somatopsihičkog oštećenja ili odgovarajuće ugroženosti važnu ulogu imaju napadnosti u ponašanju mjerene Meyer—Probstovim upitnikom za ispitivanje encefalopatije. Ustanovljene relacije pružaju polaznu osnovu za interventne rehabilitacijsko—pedagoške strategije i postupke.

AUFFALLIGKEITEN DER VERHALTENS ALS INTEGRATIVER FAKTOR EINER PHYSISCHPSYCHISCHEN SCHADIGUNG

Zusammenfassung

In dieser Arbeit sind Teilergebnisse eines Untersuchungsprojektes der Sektion für Rehabilitationspädagogik und Kommunikationswissenschaft der Humboldt—Universität zu Berlin präsentiert. Der Autor setzt zunächst zwei grundlegende Begriffe der Defektologie auseinander: den Begriff der Rehabilitationspädagogik und den der physisch—psychischen Schädigung wonach er Verhaltensauffälligkeiten bei Geschädigten definiert und ausgewählte, rehabilitationspädagogisch—psychologisch relevante Persönlichkeitsbereiche angibt, in welchen sie vorkommen. Im zweiten Teil des Textes wird die Methodologie dieser Längsschnittuntersuchung beschrieben, während der dritte und zugleich der grösste Teil des Textes sich auf die Darstellung und Interpretation der Ergebnisse von 579 in Persönlichkeitsbereichen Denken, Sprache, Motorik und Verhalten untersuchten Kindern mit ihren familiären Erziehungsbedingungen bezieht. Die Arbeit endet mit kurz formulierten Schlussfolgerungen.