

# DIJAGNOSTIČKI POSTUPCI U RANOJ REHABILITACIJI DJECE S MENTALNOM RETARDACIJOM<sup>1</sup>

Dubravka Levandovski

Fakultet za defektologiju  
Sveučilišta u Zagrebu

Originalni znanstveni članak

UDK: 376.4

Prispjelo: 13. 03. 1989.

## SAŽETAK

U ovom radu dat je prikaz nekih psiholoških i defektoloških postupaka koji se primjenjuju u dijagnostici djece s mentalnom retardacijom. Podijeljeni su u dvije osnovne grupe: a) postupci za utvrđivanje varijabli indikacije i b) postupci za utvrđivanje subjektivnih i objektivnih varijabli alokacije. Veći dio mjernih instrumenata provjeren je u istraživanjima čiji su rezultati pokazali zadovoljavajuće mjerne karakteristike kao i potrebu njihove dalje razradbe. U svakoj skupini instrumenata navedeni su odgovarajući izvori informacija koji mogu poslužiti stručnjacima da steknu potpuniji uvid u dosadašnja iskustva u primjeni određenih mjernih instrumenata.

## 1. UVOD

Dijagnosticiranje kao proces odlučivanja o statusu pojedinca razvijalo se od sistema procjene na osnovi opservacije do sistema procjene na osnovi mjernih instrumenata. Suvremeni pristup povezuje oba sistema što osigurava pouzdanije rezultate. Isto tako prevladava multidimenzionalni pristup u određivanju statusa pojedinca, za razliku od prijašnjeg unidimenzionalnoga. Kako individua uvijek djeluje kao biopsihosocijalna struktura, zadatak je dijagnosticiranja utvrditi stanje određene strukture, usporediti je s drugim sličnim strukturama koje odgovaraju određenoj razini socijalnog ponašanja.

Svrha dijagnoze je što potpunije upoznavanje ličnosti pojedinca, što je preduvjet planiranja i programiranja primjerenih rehabilitacijskih postupaka. Drugim riječima, procesom dijagnosticiranja utvrđuje se po-

ložaj djeteta u varijablama indikacije i alokacije, na osnovi kojeg se ono smještava na određeno mjesto cjelovitog odgojno—obrazovnog i (re)—habilitacijskog kontinuuma (Stančić, 1985). Varijable indikacije uključuju sve podatke koji su izravno vezani s teškoćom u razvoju, tj. one koje upućuju na sam problem. Varijable alokacije dijele se na subjektivne, kojima utvrđujemo razvojni stupanj djeteta, razinu dostignuća, razinu socijalizacije i potrebe djeteta i objektivne, određene vanjskim faktorima koji determiniraju razvoj djeteta kao što su prilike u obitelji, odgojni stavovi nastavnika i roditelja, kadrovska opremljenost i sl.

Značajni aspekt dijagnosticiranja je interpretacija dobivenih podataka. Ona će biti to bolja, što će se u većoj mjeri uzimati u obzir svi elementi koji određuju razvoj i trenutačno ponašanje opserviranog djeteta.

<sup>1</sup> Rad je dio projekta Fakulteta za defektologiju Sveučilišta u Zagrebu pod naslovom "Evaluacija programa i modela transformacije ponašanja djece i omladine s teškoćama socijalne integracije". Koordinator projekta je dr. Nikola Soldo. Projekt financira SIZ znanosti SRH. Rad je prezentiran na Konferenciji "Rani interventni programi za djecu sa smetnjama u razvoju u Jugoslaviji". Igman, 29. 9. — 1. 10. 1988.

To pretpostavlja stručnost i iskustvo psihologa, defektologa, osobito u primjeni dinamičkih pristupa u dijagnosticiranju gdje situacija nije striktno definirana i gdje na dobiveni rezultat utječe niz elemenata u toku samog dijagnosticiranja – motivacija, interakcija itd.

Specifični problem predstavlja postupak dijagnosticiranja djece s mentalnom retardacijom. Prije svega istaknuti su problemi identifikacije djece s lakom mentalnom retardacijom u ranom razvojnem razdoblju kao i dijagnosticiranje djece s težom mentalnom retardacijom. Kao što je već upozoreno, pretpostavka uspješne rehabilitacije djece s mentalnom retardacijom jest poznavanje njihovih karakteristika i razvoja tih karakteristika, tj. pravovremena identifikacija i dijagnoza. Pokazalo se da mjerni instrumenti za ispitivanje sposobnosti djece prosječne inteligencije imaju neke osnovne nedostatke kada ih primjenjujemo u djece s mentalnom retardacijom, i to ponajprije zbog slabe osjetljivosti tih mjernih instrumenata. Osim toga, dovoljno ne ukazuju na načine interakcije pojedinca s njegovom okolinom, kao i to da oblici ponašanja koje iskazuju djeca s mentalnom retardacijom nisu isključivo rezultat mentalne retardacije.

Sredstva i metode defektološke dijagnostike nisu u nas dovoljno razvijene, pa je stoga znanstveno—istraživački rad Fakulteta za defektologiju značajnim dijelom bio usmjeren na selekciju postojećih općih psiholoških dijagnostičkih postupaka i mjernih instrumenata i njihovu modifikaciju. Izrađuju se novi, defektološki instrumenti, a pojedini strani instrumenti prilagođavaju se našim uvjetima i standardiziraju. U daljem izlaganju ograničit ćemo se na dio mjernih instrumenata koji se ponajprije primjenjuju u dijagnosticiranju djece s mental-

nom retardacijom predškolske dobi za utvrđivanje sposobnosti odnosno oblika ponašanja djece rane školske dobi.

## 2. POSTUPCI ZA UTVRĐIVANJE VARIJABLI INDIKACIJE

Utvrđivanje varijabli indikacije uglavnom su predmet proučavanja medicinske i psihološke dijagnostike koja daje podatke o etiologiji, stupnju spoznajnog razvoja, vrsti i težini oštećenja, vremenu njegovog nastajanja, postojanju dodatnih oštećenja, kao, npr., o epilepsiji, motoričkim i/ili senzoričkim poremećajima i sl. Dalje, daje informaciju o tome koliko je stanje trajno, progredira li i koje su mogućnosti medicinske rehabilitacije.

## 3. POSTUPCI ZA UTVRĐIVANJE VARIJABLI ALOKACIJE

### 3.1. Subjektivne varijable alokacije

— *Skala za ispitivanje senzomotorne inteligencije* — Casati—Lezine, 1968 (prevela Ignjatović, 1982)

Skala je predviđena za ispitivanje djece bez teškoća u razvoju u dobi od 6 do 24 mjeseca života. Sastoji se od 39 zadataka svrstanih u sedam serija za ispitivanje spoznajnog funkcioniranja u četiri područja: istraživanje predmeta, traženje nestalog predmeta, korištenje posrednika i kombiniranje predmeta. Navedene su različite razine rješavanja zadataka koje odgovaraju fazama senzomotornog razvoja prema Piagetovoj teoriji spoznajnog razvoja. U primjeni te Skale ispitivač ima slobodu u odnosu prema izboru zadataka, materijalu koji koristi u ispitivanju, u ovisnosti o interesu djeteta, njegovoj motiviranosti, dobi, spolu, vrsti i težini oštećenja. Vrijeme ispitivanja nije ograničeno, što znači da može

trajati nekoliko sati, biti prekidano i nastavljeno isti ili drugi dan.

— *Baterija za ispitivanje predoperacijskog mišljenja* (pripremila Ignjatović, 1982)

Baterija je predviđena za ispitivanje simboličkog pretpojmavnog mišljenja, neposrednog intuitivnog mišljenja i početka konkretnih operacija (Piaget). Ispituje pojmove konzervacije, osnovne logičke operacije, shvaćanje i grafičko prikazivanje prostornih svojstava i odnosa. Način ispitivanja je i kod ove srije zadataka dinamički. Ispitivaču se dopušta da pokaže neke putove rješavanja zadataka. Vrijeme ispitivanja nije ograničeno.

— *Baterija za ispitivanje psihičkog razvoja djece rane dobi* Brunet i Lezine, 1965 (adaptacija i standardizacija Čuturić, 1981)

Ova je baterija konstruirana za ispitivanje djece bez teškoća u razvoju u dobi od mjesec dana do 30 mjeseci. Sastoji se od 16 subtestova u 160 zadataka kojima se ispituju četiri područja: motoričke reakcije, okulomotorička koordinacija, govor i društvenost. Zadaci su jednostavni i za razliku od klasičnih testova za ispitivanje djece predškolske dobi pretpostavili smo da Baterija ima dovoljnu distriminativnu valjanost u uzorcima djece s mentalnom retardacijom.

Sva tri navedena instrumenta za ispitivanje kognitivnog razvoja primijenjena su u dva istraživačka projekta Fakulteta za defektologiju u Zagrebu:

1. Evaluacija programa za odgojno—obrazovni rad s umjerenom, teže i teško mentalno retardiranom djecom do 10 godina životne dobi. — Istraživanje je provedeno u razdoblju od 1980. do 1985. s namjerom da se utvrde karakteristike razvoja djece s umjerenom, težom i teško mentalnom retardacijom predškolske dobi na području

spoznaje, motorike, komunikacije i socijalizacije. Rezultati istraživanja poslužili su kao osnova za metodičku razradbu programa rada s djecom s teškoćama u razvoju predškolske dobi.

U uzorku od 111 djece, prosječne dobi 76,9 mjeseci u odnosu prema utvrđivanju stupnja spoznajnog razvoja bilo je moguće izdvojiti tri homogenizirane grupe (taksoni) ispitanika. Osim toga ustanovljena je visoka povezanost između razine funkcioniranja djece na Bateriji Casati—Lezine i Bateriji Brunet i Lezine, što pokazuje da obje skale mjere senzomotornu inteligenciju i da su pogodne za mjerenje intelektualnog razvoja djece s umjerenom, težom i teškom mentalnom retardacijom predškolske dobi.

Baterija za ispitivanje predoperacijskog mišljenja nije se mogla primijeniti na ovom uzorku čija je razina spoznajnih sposobnosti odveć niska za svladavanje zadataka obuhvaćenih tim instrumentom.

2. Selektivni programi u funkciji transformacije nepoželjnih oblika ponašanja djece s umjerenom, težom i teško mentalnom retardacijom. — Istraživanje je započelo g. 1985. i još je u toku. I u ovom su se istraživanju potvrdila maloprije navedena iskustva, iako se tu radilo o ispitanicima više kronološke dobi na stupnju umjerene, teže i teško mentalne retardacije (N=82; KD=3—18 g.).

Izvori informacija:

1. Krleža—Barbić, J.: Utvrđivanje psihosocijalnih karakteristika mentalno retardirane djece predškolskog uzrasta. Magistarski rad. Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, 1983.

2. Levandovski, D., Teodorović, B.: Strukturiranje programskih sadržaja u radu s djecom s mentalnom retardacijom, Pregled, 1987, 23, 5—6, 197—201.

3. Paver, D., Teodorović, B.: Spoznajni

razvoj umjereno, teže i teško mentalno retardirane djece, Defektologija, 1984, 20, 1–2, 51–60.

– *Lista za procjenu ponašanja djece s teškoćama u razvoju predškolske dobi* (Levandovski, Teodorović, Paver, 1985)

Lista obuhvaća neke karakteristične oblike ponašanja djece predškolske dobi koje smo podijelili u četiri područja:

1. motorika (119 čestica)
2. spoznaja (100 čestica)
3. Socijalizacija (96 čestica)
4. stjecanje kulturno–higijenskih navika (102 čestice).

Potrebno je pripomenuti da ova Lista nije namijenjena testiranju nego isključivo opservaciji djece u prirodnim situacijama i svakodnevnim aktivnostima u toku dana. Jedino tako ona može biti vjeran pokazatelj stupnja razvoja djeteta i predstavljati osnovu za intraindividualnu procjenu razvoja djeteta na pojedinom području. Ona osim toga omogućuje da se uoče specifične teškoće djeteta i na taj način može poslužiti u izradbi individualiziranih programa rada.

Lista je primijenjena u oba prije navedena istraživanja. U toku je utvrđivanje mjernih karakteristika ovog instrumenta.

Dosadašnja iskustva u primjeni Liste na djeci bez teškoća u razvoju u redovnim vrtićima pokazuju da djeca u dobi od 3 do 4 godine usvajaju više od 50% oblika ponašanja navedenih u svim razvojnim područjima i da je razlika između spolova minimalna. Pokazalo se također da su djeca mlađe kronološke dobi, uključena u srednju grupu, bolja od djece iste dobi u mlađoj grupi, što može značiti da njihov boravak u starijoj grupi povoljno utječe na usvajanje nekih oblika ponašanja.

Rezultati primjene Liste na djeci s umjerenom, težom i teškom mentalnom retar-

dacijom potvrdili su neke poznate karakteristike razvoja te djece, tj. njihovo dulje zadržavanje na nižim razvojnim fazama. Najbolji rezultati postignuti su na području kulturno–higijenskih navika, a najslabiji na području spoznaje.

Izvori informacija:

1. Boban, J.: Procjena ponašanja djece s umjerenom, težom i teškom mentalnom retardacijom. Diplomski rad, Fakultet za defektologiju, Zagreb, 1986.

2. Karan, K.: Analiza primjerenosti Liste za procjenu ponašanja na području socijalizacije i stjecanja kulturno–higijenskih navika. Diplomski rad. Fakultet za defektologiju, Zagreb, 1986.

3. Levandovski, D., Teodorović, B., Paver, D.: Lista za procjenu ponašanja djece s teškoćama u razvoju predškolske dobi. Fakultet za defektologiju, Zagreb, 1988 (u štampi).

4. Rumiha, B.: Primjena Liste za procjenu ponašanja na području motorike u radu s djecom predškolske dobi. Diplomski rad. Fakultet za defektologiju, Zagreb, 1986.

5. Šumečki, Lj.: Primjena Liste za procjenu ponašanja iz područja spoznaje u radu s djecom predškolske dobi. Diplomski rad. Fakultet za defektologiju, Zagreb, 1986.

– *Obrazac za opažanje nepoželjnog ponašanja* (Grupa autora, Fakultet za defektologiju, 1986)

Ovaj obrazac koristi se u svrhu opservacije nekog unaprijed definiranog nepoželjnog ponašanja djeteta u ovih šest situacija:

- obavljanje osobne higijene,
- oblačenje i svlačenje,
- hranjenje,
- nestrukturirana igra,
- organizirane grupne aktivnosti,
- poslijepodnevni odmor.

Bilježi se frekvencija ili trajanje ponaša-

nja, neposredni povod i neposredna reakcija okoline na očitovano ponašanje.

Takav postupak strukturirane opservacije primijenjen je u istraživanju Selektivni programi u funkciji transformacije nepoželjnih oblika ponašanja djece s umjerenom, težom i teškom mentalnom retardacijom.

Rezultati dobiveni na uzorku od 82 ispitanika u dobi od 3 do 18 godina na stupnju umjerenosti i teže mentalne retardacije pokazali su da je pojava nepoželjnih oblika ponašanja najučestalija u situaciji nestrukturirane igre, slijede organizirane grupne aktivnosti, situacije hranjenja, oblačenja, osobne higijene i, konačno, poslijepodnevnog odmora. Od 28 različitih oblika nepoželjnih ponašanja najčešće se javljaju stereotipije (30%), agresivnost (26%) i autoagresivnost (17%).

Izvori informacija:

1. Šestak, M.: Analiza mogućih uzroka nepoželjnih oblika ponašanja kod djece s umjerenom i težom mentalnom retardacijom u Centru za smještaj i rehabilitaciju "Stančić". Diplomski rad. Fakultet za defektologiju, Zagreb, 1987.

2. Teodorović, B., Frey, J.: Nepoželjni oblici ponašanja osoba s težom mentalnom retardacijom, Defektologija, 1986, 22, 2, 119–129.

3. Kocijan, S., Škrinjar, J., Teodorović, B.: Ispitivanje nepoželjnih oblika ponašanja u osoba s umjerenom, težom i teškom mentalnom retardacijom, Defektologija, 1988, 24, 1.

4. Teodorović, B., Kocijan, S.: Relacije kognitivnih sposobnosti osoba s težom mentalnom retardacijom i nepoželjnih oblika ponašanja, Defektologija, 1988, 24, 2.

– AAMD skala adaptivnog ponašanja za djecu i odrasle (Nihira i sur., 1975)

Skala je prevedena na Fakultetu za defektologiju, primijenjena je u nizu istraživanja i nalazi se u fazi standardizacije. Ispituje razinu adaptivnog ponašanja osoba s mentalnom retardacijom od treće godine i dalje. Prvi dio Skale ispituje vještine i sposobnosti bitne za razvoj samostalnosti, a grupirane su u 10 područja ponašanja kao, npr., fizički razvoj, razvoj govora, profesionalne aktivnosti, odgovornost i sl. Drugi dio Skale procjenjuje neadekvatna ponašanja kao što su stereotipno, buntovničko, destruktivno, nepouzdana ponašanja i dr. Podaci o ponašanju pojedinca dobivaju se od osoba koje ga dobro poznaju na osnovi intervjua ili vlastite procjene.

Pokazalo se da ovaj mjerni instrument ima dobra mjerna svojstva, utvrđena u ispitivanju djece s mentalnom retardacijom mlađe školske dobi. Stoga smatramo da će AAMD – skala poslužiti kao primjereni dijagnostički instrument za naše potrebe.

Izvori informacija:

1. Materijali sa Savjetovanja o osposobljavanju osoba sa smetanjama u razvoju za život i rad, Pregled, 1986, 22, 5–6, 219–254.

2. Mavrin–Cavor, Lj., Kocina, S.: Uspoređivanje napretka u socijalizaciji učenika usporenog kognitivnog razvoja u različitim oblicima odgojno–obrazovnog rada, Defektologija, 1987, 23, 1, 125–135.

3. Mavrin–Cavor Lj., Kocijan, S.: Neki rezultati primjene AAMD skale adaptivnog ponašanja I dio na djecu i omladinu s težom mentalnom retardacijom, Defektologija, 1989 (u tisku).

– *Illionis test psiholingvističkih sposobnosti* – ITPS (Kirk, Mc Carthy, Kirk, 1968 – modificirali Ljubešić, Paver, 1976)

Baterija ITPS sastavljena je od 12 subtestova namijenjenih mjerenju kognitivnih sposobnosti važnih za uspješno odvijanje

komunikacije. Pokazalo se da je ITPS valjan mjerni instrument za predikaciju školskog uspjeha u početnom školovanju djece s lakom mentalnom retardacijom, te da on pretežno ovisi o sposobnosti kratkotrajnog pamćenja i količini usvojenih gramatičkih pravila koje je dijete spontano naučilo u obitelji i široj socijalnoj sredini, a manje o edukaciji. Primanje i odašiljanje informacija auditivno–vokalnim kanalom ima veći značaj od vizuelno–motornog kanala.

Izvori informacija:

1. Paver, D., Ljubešić, M.: Prognostička valjanost Illinois testa psiholingvističkih sposobnosti za školski uspjeh lako mentalno retardirane djece, *Defektologija*, 1983, 19, 1–2, 149–162.

2. Vuletić, D. i sur.: Komparativno istraživanje psiholingvističkih sposobnosti djece sa somatopsihičkim oštećenjima. Izvještaj o projektu. Fakultet za defektologiju, Zagreb, 1981.

– *Skala procjene socijalnog ponašanja – SPS* (Stančić, Ljubešić, Novosel, 1986)

Ova Skala ispituje i mjeri neke objektivne aspekte socijalnog razvoja. Sadrži 39 čestica grupiranih u ove četiri subskele:

1. prehrana, odijevanje, higijenske navike i briga za zdravlje,
2. komunikacija i socijalna participacija,
3. odnos prema školi,
4. vremenska i prostorna orijentacija.

Skala je ponajprije konstruirana za djecu osnovnoškolske dobi, a može se bar djelomično primijeniti i na djecu starije predškolske dobi. Mjerna svojstva Skale vrlo su dobra, a potpuno zadovoljava njezina pragmatička valjanost. Iako su za nju izrađene norme, one nisu presudne u individualnoj primjeni Skale, jer je primarna svrha SPSP skale dijagnosticiranje statusa pojedinog djeteta, njegov napredak odnosno zaosta-

janje u socijalnom razvoju.

Izvori informacija:

1. Stančić, V., Ljubešić, M., Novosel, M.: *Kratka uputa za primjenu i norme Skale procjene socijalnog ponašanja (SPSP)*. Fakultet za defektologiju, Zagreb, 1986.

2. Stančić, V., Ljubešić, M., Novosel, M.: *Skala procjene socijalnog ponašanja (SPSP)*. Defektološka teorija i praksa, 1986, 35, 1–2, 3–20.

– *ACADIA test razvoja sposobnosti* Atkinson, Johnston, Lindsay, 1972 (prijevod i adaptacija Novosel, 1979)

Ovaj je test namijenjen otkrivanju djece s teškoćama u učenju na početku školovanja u redovnim uvjetima. Stoga može djelomično poslužiti u preliminarnoj trijaži djece s lakom mentalnom retardacijom koja se već nalaze u redovnim razredima osnovne škole. Sastavljena je od 13 subtestova koji se odnose na ispitivanje spoznajnih, perceptivnih i komunikacijskih sposobnosti kao, npr., slušno–vidna asocijacija, slijed i šifriranje, vještina stvaranja pojmova, crtanje, usvojeno jezično blago i dr. Test je standardiziran i posjeduje zadovoljavajuće mjerne karakteristike.

Izvori informacija:

1. Novosel, M.: *ACADIA test razvoja sposobnosti*, *Defektologija*, 1978, 14, 1–2, 59–61.

– *Izbor perceptivno–motoričkih zadataka za utvrđivanje sposobnosti za učenje – PMZ* (Levandovski, Mavrin, 1988)

Ovaj mjerni instrument obuhvaća 38 zadataka koji su zastupljeni u devet područja. U izboru zadataka dat je naglasak na slušno i vidno perceptivno područje te na njihovu povezanost s finim motoričkim funkcijama kao, npr., slušno pamćenje, vidno razlikovanje, vidno–motorička integracija i sl.

Izrađen je za potrebe istraživanja Evaluacija socijalizacijskih i obrazovnih efekta

ta odgoja, obrazovanja i rehabilitacije djece usporenog kognitivnog razvoja, a primjena mu je višestruka. Može se koristiti u dijagnostičke svrhe da bi se ispitala zrelost djece za početak školovanja, a isto je tako prikladan za stimulaciju razvoja perceptivno-motoričkih sposobnosti.

Izvori informacija:

1. Levandovski, D., Mavrin–Cavor, Lj.: Izbor perceptivno–motoričkih zadataka za utvrđivanje sposobnosti za učenje – PMZ. Fakultet za defektologiju, Zagreb, 1988 (u pripremi za štampu).

– *Evidencijski list za praćenje djece s teškoćama u razvoju predškolskog uzrasta* (Mavrin–Cavor, Lj. i sur. 1987)

Evidencijski list namijenjen je praćenju uspješnosti socijalizacije djece s teškoćama u razvoju koja su integrirana u redovne predškolske ustanove. Obuhvaća ponašanje djece prema odgajatelju, ostaloj djeci u grupi, ponašanje ostale djece prema ispitaniku, ponašanje za vrijeme rada u grupi i posebna ponašanja iskazana u grupi, kao i ponašanja vezana uz pojedina oštećenja. Iako je ponajprije konstruiran za individualno praćenje djeteta u svrhu izradbe individualiziranih programa, može se koristiti i u istraživačke svrhe, s obzirom na to da omogućuje kvantitativni način obradbe podataka.

Izvori informacija:

1. Mavrin–Cavor, Lj., Sardelić, S., Pinoza, Z., Mustać, V., Soldo, N., Kovačević, M.: Prikaz Evidencijskog lista za praćenje djece s teškoćama u razvoju predškolskog uzrasta U: Rano otkrivanje i praćenje djece s teškoćama u razvoju predškolskog uzrasta. Savez društava defektologa Hrvatske, Zagreb, 1987.

### 3.2. Objektivne varijable alokacije

– *Upitnik za procjenu socioekonom-*

*skog statusa obitelji djece s mentalnom retardacijom*

Za utvrđivanje socioekonomskog statusa obitelji primijenjen je modificirani upitnik DS–2 (Saksida, Petrović, Momirović i Banjac, 1972), koji se zasniva na fenomenološkom modelu socijalne stratifikacije (Saksida i Petrović, 1972). Sadrži nekoliko intencionalnih područja kao što su, između ostalog, obrazovni status roditelja, ekonomski status obitelji i društveno–politička angažiranost roditelja i sl.

Primijenjen je u nizu istraživanja kao integralnih dijelova znanstvenog projekta Fakulteta za defektologiju pod nazivom "Promjena strukture stavova roditelja prema djeci sa somatopsihičkim poremećajima koja su pod utjecajem rehabilitacijskog postupka (1972–1980)".

Na osnovi rezultata ispitivanja socioekonomskog statusa obitelji djece s mentalnom retardacijom moglo se zaključiti da najveći doprinos u njegovom formiranju imaju faktori profesionalne odnosno društveno–političke aktivnosti roditelja te faktor obiteljskog standarda. Razlike koje su dobivene između roditelja djece s lakom mentalnom retardacijom (N=155) i roditelja djece s umjerenom ili težom mentalnom retardacijom (N=195) upućuju na povoljniju strukturu obitelji djece s umjerenom ili težom mentalnom retardacijom.

Izvori informacija:

1. Teodorović, B., Levandovski, D.: Odnos roditelja prema djetetu s mentalnom retardacijom. Fakultet za defektologiju, Zagreb, 1986.

– *Upitnik za ispitivanje stavova roditelja prema djetetu s mentalnom retardacijom* (Kovačević, Levandovski, Paver, Teodorović, 1972)

Upitnik je izrađen prema skali Likertovog tipa, a obuhvaća 15 dimenzija stavova



roditelja prema vlastitom djetetu s mentalnom retardacijom koje su svrstane u devet područja. Tako su npr. oblici ponašanja, karakteristični za roditelje djece s mentalnom retardacijom, kao što su potcjenjivanje i precjenjivanje sposobnosti djeteta te agresivnost prema djetetu, obuhvaćeni područjem odbijanja djeteta ili se pak doživljaj vlastite krivnje i prebacivanja krivnje na druge ubrajaju u područje krivnje roditelja i sl. Ovaj je instrument posebno konstruiran za potrebe prethodno navedenog istraživanja te je njegovom primjenom omogućen uvid u dimenzionalnost, strukturu i razlike stavova roditelja prema djeci različitog stupnja mentalne retardacije, kao i u relacije između stavova roditelja i socioekonomskog statusa obitelji.

Primjena ovog Upitnika moguća je i u individualnom radu s roditeljima u svrhu određivanja njihovog odnosa prema djetetu, planiranja programa rada s roditeljima te mjerenja rezultata tog rada.

Izvori informacija:

1. Teodorović, B., Levandovski, D.: Odnos roditelja prema djetetu s mentalnom retardacijom. Fakultet za defektologiju, Zagreb, 1986.

— *Anketni list za odgajatelje* (Levandovski, Mustać, Pinoza, 1984)

Anketnim listom ispituje se odnos odgajatelja prema uključivanju djece s teškoćama u razvoju redovne predškolske organizacije. Razrađena su ova područja: opće karakteristike odgajatelja, organizacijske pretpostavke integracije, svladavanje programskih sadržaja i socijalno prilagođavanje djece s teškoćama u razvoju. Na osnovi ispitivanja odgajatelja (N=100) proizlazi da je u njihovim odgovorima prisutan visok postotak neodlučnih mišljenja o procesu

uključivanja djece s teškoćama u razvoju u integracijske uvjete. To se vjerojatno može objasniti nedovoljnom informiranosti odgajatelja o karakteristikama i sposobnostima te djece kao i objektivnim okolnostima rada u redovnim predškolskim organizacijama.

Izvori informacija:

1. Levandovski, D.: Uloga odgajatelja, defektologa i članova stručnog tima u provođenju programa rada s djecom s teškoćama u razvoju. U: *Djeca s teškoćama u razvoju u programima društvene brige o djeci predškolskog uzrasta*. Savez društava defektologa Hrvatske, Zagreb, 1985.

#### 4. ZAKLJUČAK

Posljednjih godina u našoj zemlji učinjen je značajan pomak u razvoju i evaluaciji dijagnostičkih postupaka koji su namijenjeni procjeni stupnja socijalne integracije djece s mentalnom retardacijom. Razradba i primjena mjernih instrumenata i postupaka prikazanih u ovom radu rezultat su znanstveno—istraživačkog djelovanja suradnika Fakulteta za defektologiju Sveučilišta u Zagrebu.

Treba, međutim, upozoriti da su dosadašnja iskustva tek djelomično odgovorila na niz još uvijek neriješenih problema u procesu otkrivanja i praćenja djece s mentalnom retardacijom. Teškoće koje se pritom javljaju proizlaze iz nedovoljne ujednačenosti kriterija dijagnosticiranja, samog postupka dijagnosticiranja i interpretacije rezultata dijagnosticiranja. Jedan od nužnih zahtjeva koji se postavljaju pred stručnjake jest da osiguraju što bržu dostupnost postojećeg instrumentarija, kao i njegovu što jednostavniju praktičnu primjenu.



## LITERATURA

1. NOVOSEL, M.: Dijagnosticiranje u defektologiji, Liber, Zagreb, 1983.
2. MAVRIN–CAVOR, LJ.: Suvremeni pristup dijagnosticiranju mentalne retardacije, Pregled, 1984, 20, 1–2, 9–15.
3. STANČIĆ, V., MAVRIN–CAVOR, LJ., LEVANDOVSKI, D.: Evaluacija socijalizacijskih i obrazovnih efekata odgoja, obrazovanja i rehabilitacije djece usporenog kognitivnog razvoja. Izvještaj 1: Opis istraživanja, Fakultet za defektologiju, Zagreb, 1984.
4. STANČIĆ, V.: Djeca s teškoćama u razvoju u redovnoj školi, Zagreb, 1985.

### THE DIAGNOSTIC PROCEDURES IN THE EARLY REHABILITATION OF MENTALLY RETARDED CHILDREN<sup>1</sup>

#### Summary

This paper presents some psychological and defectological procedures applied in the diagnostics of mentally retarded children. They are divided into two main groups: a) the procedures for estimating indicational variables and b) the procedures for estimating subjective and objective allocation variables. The most part of the measuring instruments was checked in the investigation which results have shown satisfactory measuring characteristics and the need for the further evaluation. Each cluster of instruments contains information sources which can serve to experts for the accomplishment of the more complete insight into up to date experiences in the application of the certain measuring instruments.

---

<sup>1</sup>This paper is part of the Project titled "Evaluation of the program and the model of the behavioral transformation in children and youth with difficulties in social integration", of the Faculty of Defectology, University of Zagreb. Project coordinator is Nikola Soldo, Ph. D. Project is financed by the Republic Science Committee. The paper was presented at the conference "Early intervention program for children with developmental disturbance in Yugoslavia", Igman, 29. IX–1. X 1988.