

TRANSFORMACIJA NEDOSTATNIH I NEPOŽELJNIH OBLIKA PONAŠANJA DJECE S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU

- prikaz znanstveno istraživačkog projekta - ¹

Nikola Soldo
Marta Ljubešić
Borka Teodorović

Fakultet za defektologiju

Originalni znanstveni rad

Sveučilišta u Zagrebu

UDK: 376.

Sažetak

Među teškoćama socijalne integracije djece s teškoćama u razvoju zasigurno prioritarno mjesto zauzimaju nedostadni i nepoželjni oblici ponašanja. Istraživanje pojavnosti onih nedostatnih i nepoželjnih oblika ponašanja koja okolina doživljava kao izrazito ometajuća, kao i znanstveno programiranje njihova ublažavanja ili uklanjanja postalo je temom petogodišnjeg znanstvenog istraživanja "Evaluacija selektivnih programa za transformaciju nedostatnih i nepoželjnih oblika ponašanja djece i omladine s teškoćama u razvoju", koje se izvodi na Fakultetu za defektologiju Sveučilišta u Zagrebu.

Iako ne postoji jedinstvena definicija tih ponašanja, u ovom istraživanju je nedostatno ili deficijentno ponašanje shvaćeno kao ono ponašanje odnosno sposobnost koju bi dijete trebalo imati, ali se nije razvila od rođenja ili je bila razvijena pa se izgubila u toku života, a bitna je za uspješno funkcioniranje. Nepoželjno ponašanje je shvaćeno kao ono ponašanje koje odstupa od uobičajenih standarda ponašanja i sredina ga shvaća kao upadljivo i neprihvatljivo, a uglavnom negativno utječe na vlastito funkcioniranje ili funkcioniranje drugih.

Naročito je važno otkriti etiologiju tih ponašanja kako bi se mogao ordinirati odgovarajući tretman.

Cilj ovog istraživačkog zadatka je utvrditi oblike i zastupljenost nedostatnih i nepoželjnih oblika ponašanja na uzorcima djece s umjerenom, težom i teškom mentalnom retardacijom, s autizmom, s tjelesnom invalidnošću, s oštećenjem vida, s oštećenjem sluha i s teškoćama govorne komunikacije, te istražiti uzroke, izraditi i primijeniti selektivne programe i modele za transformaciju tih ponašanja i evaluirati te programe i modele.

U tu svrhu će se primijeniti čitav niz novokonstruiranih i postojećih mjernih instrumenata za evaluaciju nedostatnih i nepoželjnih oblika ponašanja te za ispitivanje ostalih relevantnih obilježja ispitanika. Nakon analize inicijalnih podataka pristupit će se rehabilitacijskom radu na transformaciji uočenih nedostatnih i nepoželjnih oblika ponašanja te evaluirati efikasnost rehabilitacije.

¹Ovo je prikaz potprojekta u okviru znanstveno-istraživačkog projekta "EVALUACIJA PROGRAMA I MODELA TRANSFORMACIJE PONAŠANJA DJECE I OMLADINE S TEŠKOĆAMA SOCIJALNE INTEGRACIJE", koji se ostvaruje u Institutu za defektologiju Fakulteta defektologiju Sveučilišta u Zagrebu u razdoblju 1986-1990, na kojem je angažirano oko 30 istraživača s Fakulteta, veći broj studenata i stručnjaka suradnika iz rehabilitacijskih ustanova. Koordinator projekta je dr. Nikola Soldo. Projekt financira Samoupravna interesna zajednica znanosti SRH.

1. Uvod

Djeca i omladina s teškoćama u razvoju svakodnevno se susreću s teškoćama socijalne integracije. Te teškoće su, velikim dijelom, uvjetovane i objektivnim teškoćama ponašanja različitih oblika i intenziteta, kao i time kako okolina te teškoće doživljava i reagira na njih. U ovom istraživanju je ponašanje shvaćeno u smislu ukupnog bio-psiho-socijalnog funkcioniranja jedinke kao društvenog bića, a ne samo kao socijalni aspekt ponašanja.

Ne postoje jedinstvene definicije nedostatnih i nepoželjnih oblika ponašanja, i to prvenstveno zbog različite fenomenologije, različitih teorija u objašnjavanju etiologije kao i različitih pristupa u tretmanu.

Nedostatno ili deficitantno ponašanje u ovom radu shvaćeno je kao ono ponašanje odnosno sposobnost koju bi dijete, osoba trebalo imati, ali se nije razvila od rođenja ili je bila razvijena pa se izgubila u toku života, a bitna je za uspješno funkcioniranje.

Nepoželjno ponašanje je ovdje shvaćeno kao ono koje odstupa od uobičajenih standarda ponašanja i uglavnom negativno utječe na vlastito funkcioniranje ili funkcioniranje drugih (Cullinan, Epstein and Lloyd, 1982). Dalje se pod nepoželjnim oblicima ponašanja podrazumijevaju sva ona ponašanja koja socijalna sredina doživljava kao upadljiva, neprihvatljiva ili kao takva koja onemogućavaju ili otežavaju usvajanje novih vještina i navika pa time onemogućavaju rehabilitaciju i socijalizaciju (Teodorović i Frey, 1986). Nepoželjna ponašanja privlače pažnju okoline i samim tim bivaju pojačavana (Bandura, 1973, prema Haring, 1982). Nekada se čak radi o uobičajenim oblicima ponašanja koja uslijed promjene u frekvenciji, intenzitetu i dužini postaju za okolinu iritirajuća i neprihvatljiva. Hoće li neko ponašanje dobiti atribut nepoželjnog, ovisi i o normama sredine u kojoj pojedinac živi. Kod djece s teškoćama u razvoju teško je najći na sliku čistog nedostatnog ili čistog nepoželjnog ponašanja. Najčešće se radi o interakciji kako u fenomenološkom tako i u etiološkom smislu. Postoje pokušaji klasifikacije teškoća u ponašanju koji, usprkos određenim razlikama, najčešće imaju dvije zajedničke kategorije: socijalni konflikti (agresija, hiperaktivnost, socijalna neprilagođenost) i osobni poremećaji

(strah-anksioznost, socijalna izolacija, teškoće u učenju) (Cullinan and Epstein, 1982). Što se tiče etiologije, kao bitne pretpostavke tretmana, teško je otkriti čiste uzroke nedostatnih i nepoželjnih oblika ponašanja, ali određeni etiološki činioci, u svakom slučaju, povećavaju vjerojatnost nastanka te pojave. Ipak se općenito uzroci svode na biotičke, psihičke, socijalne te interakciju prethodno navedenih.

Većina istraživanja na prvo mjesto, među uzrocima, stavlja oštećenje mozga, i to naročito za teške oblike nepoželjnih ponašanja, iako Ross (1980) ističe da oštećenje mozga ne mora značiti istovremeno teškoću u ponašanju.

Neka istraživanja ukazuju na hereditet, insuficijentnu ishranu i socioekonomske uvjete kao moguće uzroke takvih ponašanja.

Od vanjskih ili psihosocijalnih uzroka navode se nepovoljne obiteljske prilike, nepovoljni utjecaji vršnjaka i nepovoljni utjecaji obrazovnih institucija, koje posebno apostrofiraju Kauffman (1981).

S ciljem tumačenja etiologije, prvenstveno u svrhu odabira odgovarajućeg tretmana, u literaturi su razrađeni i teorijski modeli etiologije, od kojih su najpoznatiji psihoedukacijski, bihevioralni i ekološki.

Psihoedukacijski model ima uporište u psihodinamičkim teorijama tumačeći teškoće u ponašanju kao rezultat konflikata između pojedinca i njegove okoline.

Bihevioralni model temelji se uglavnom na Skinnerovim načelima operantnog kondicioniranja u smislu da je većina ljudskog ponašanja naučena.

Ekološki model podrazumijeva ekološke činioce koji djeluju u fizičkom, psihičkom, socijalnom i drugim aspektima života. Osnovno polazište tog modela je da individualno ponašanje, fizička sredina i socijalni činioci djeluju u interakciji s vremenom dovodeći do tzv. "EKOSISTEMA" koji je više od sume dijelova te se mora razmatrati kao cjelina.

Dugo vremena dolazilo je do tzv. "dijagnostičkog preklapanja" simptoma teškoća u ponašanju sa slikom osnovne teškoće u razvoju.

U svjetski poznatom procesu normalizacije, integracije (deinstitucionalizacije, dekategorizacije), gdje svatko ima pravo na svoje osobine pa i pravo razlikovati se od drugih (Kauffman and Mona, 1978), djecu s

teškoćama u razvoju počinje se sagledavati multidimenzionalno kao jedinstvo čitavog niza karakteristika, među kojima su i problemi ponašanja. U tom smislu problemi ponašanja počinju se analitički izdvajati iz kompleksa teškoća u razvoju s ciljem ordiniranja odgovarajućeg tretmana.

Istraživanja koja se bave izričito ispitivanjem nedostatnih i nepoželjnih oblika ponašanja, u smislu pokušaja utvrđivanja etiologije i mogućnosti tretmana, u svijetu su malobrojna.

S intencijom da dade svoj doprinos razrješavanju te problematike u našim uvjetima, Fakultet za defektologiju Sveučilišta u Zagrebu realizira potprojekt pod nazivom: "Evaluacija selektivnih programa za transformaciju nedostatnih i nepoželjnih oblika ponašanja djece i omladine s teškoćama u razvoju".

Na ovom mjestu, zbog ograničenog prostora, moguće je dati samo pregled zajedničke jezgre potprojekta koji smo ocijenili prioritarnim u ovom planskom razdoblju (1986 - 1990). Kompleksnost problematike zahtijevala je primjenu diferenciranih postupaka u svakom subuzorku ispitanika i oni nisu obuhvaćeni ovim globalnim prikazom.

2. Ciljevi istraživanja

U istraživanju se pošlo od ovih općih ciljeva:

- a) utvrditi oblike i zastupljenost nedostatnih i nepoželjnih oblika ponašanja kod, za ovo istraživanje odabranih skupina, djece i omladine s teškoćama u razvoju,
- b) istražiti uzroke tih ponašanja,
- c) razraditi programe i modele za transformaciju tih ponašanja,
- d) primijeniti i evaluirati programe i modele.

3. Metode rada

3.1. Uzorci ispitanika

Populaciju ispitanika čine djeca i omladina s teškoćama u razvoju oba spola s područja SRH.

Iz te populacije formirani su uzorci ispitanika:

- a) uzorak ispitanika s umjerenom, težom i teškom mentalnom retardacijom (oko 80),
- b) uzorak ispitanika s autizmom (oko 30),
- c) uzorak ispitanika s različitim oblicima tjelesne invalidnosti (oko 80),
- d) uzorak ispitanika s oštećenjem vida (oko 30),
- e) uzorak ispitanika s oštećenjem sluha (oko 30),
- f) uzorak ispitanika s teškoćama govorne komunikacije (oko 80).

3.2. Varijable istraživanja i mjerni instrumenti

U istraživanju je akcent stavljen na ispitivanje nepoželjnih oblika ponašanja, odnosno onih ponašanja koje sredina u kojoj ispitanik živi (najčešće institucija-defektolog) doživljava kao nepoželjna, neprihvatljiva i ometajuća, naročito za proces rehabilitacije. U nekim uzorcima, kao u uzorku djece s cerebralnom paralizom, istražuju se i nedostatna ili deficijentna ponašanja koja imaju utjecaj na proces učenja. Osnovni kriteriji izbora uzoraka bili su diktirani od strane stručnjaka, najčešće defektologa, koji su ukazali na djecu i omladinu kod koje su izražena takva ponašanja, a zatim su nizom mjernih instrumenata ispitanici ispitani i naročito je opservirano njihovo ponašanje.

O svakom ispitaniku trebalo je prikupiti podatke o relevantnim varijablama ili skupinama varijabli. U tu je svrhu trebalo konstruirati znatan broj mjernih instrumenata, a korišteni su i ranije konstruirani ili adaptirani mjerni instrumenti koji su ocijenjeni pogodnim. Naravno da u ovako kompleksnom istraživačkom nacrtu, s veoma različitim subuzorcima ispitanika, svaki mjerni instrument nije prilagođen svojim metrijskim svojstvima svim subuzorcima ispitanika. Stoga je ovdje nužno napomenuti da su se, uz dogovorene zajedničke kriterije u ispitivanju svih uzoraka, poštivale i specifičnosti, tako da svi niže navedeni mjerni instrumenti nisu primijenjeni kod svih uzoraka. U ovom prikazu ograničit ćemo se samo na navođenje zajedničke jezgre istraživanjem obuhvaćenih varijabli ili skupinama varijabli kao:

- a) Podaci o nepoželjnom ponašanju prikupljeni su s pomoću posebno konstruiranog upitnika ovog naziva (naznaka ponašanja i

njegov opis, kada i tko je prvi upozorio na ponašanje, kako se trenutno postupa u odnosu na to ponašanje, da li to ponašanje otežava rehabilitacijski tretman, eventualni uzroci tog ponašanja te detaljna opservacija ponašanja u smislu frekvencije i trajanja u različitim životnim situacijama, kao što su strukturirane aktivnosti, nestrukturirane aktivnosti, za vrijeme obavljanja kulturno-higijenskih aktivnosti i slično, a sve se bilježi na "Obrazac za opažanje ponašanja");

b) Anamnestički podaci prikupljeni su s pomoću upitnika "Anamnestički list" (podaci o prenatalnom, natalnom i postnatalnom periodu, o razvrstavanju, dijagnostički podaci, klinička slika, uzrok teškoće u razvoju, obiteljska anamneza, tok rehabilitacije i slično);

c) Podaci o socioekonomskom statusu obitelji prikupljeni su s pomoću upitnika "Socioekonomski status obitelji" (školska sprema i zaposlenost roditelja, položaj na radnom mjestu, društveno-politička aktivnost, materijalno stanje, stambeni status, korištenje slobodnog vremena i slično);

d) Podaci o odgojno-obrazovnoj i rehabilitacijskoj grupi u kojoj se dijete nalazi prikupljeni su s pomoću upitnika istog naziva (dužina boravka, promjena grupe, broj djece u grupi, tko s grupom radi, provođenje vremena izvan tretmana, opremljenost sredstvima i pomagalicama, uvjeti rada i slično);

e) Podaci o adaptivnom ponašanju prikupljeni su uz primjenu "AAMD skale adaptivnog ponašanja za djecu i odrasle" (I. dio ispituje: samostalnost u aktivnostima svakodnevnog života, stanje osjetila i motorike, komunikaciju, pojmove brojeva i vremena, samostalnost u domaćinskim aktivnostima, profesionalne navike, samoinicijativnost i ustrajnost, odgovornost te socijalnu interakciju, II. dio ispituje postojanost aberantnih oblika ponašanja, kao što su: nasilničko i destruktivno, nesocijalno, buntovničko, neodgovorno, povučeno i stereotipno ponašanje, neprimjeren odnos u interakciji s drugima, neprihvatljive govorne navike, ekscentrične navike, ponašanje umjereno protiv samoga sebe, hiperaktivnost, aberantno seksualno ponašanje, psihički poremećaji i upotreba lijekova), zatim su podaci prikupljeni s pomoću "Dollove skale socijalne zrelosti" (opća samostalnost,

komunikacija, osobna samostalnost, socijalizacija, kretanje i zanimanje)", "Testa dopunjavanja rečenica (DR test)" i slično;

f) Podaci o kognitivnim sposobnostima prikupljeni su različitim testovima ovisno o dobi i vrsti teškoće u razvoju. Za procjenu komunikacije npr. u uzorku osoba s mentalnom retardacijom konstruiran je poseban instrument "Upitnik za procjenu govorne komunikacije osoba s umjerenom i težom mentalnom retardacijom";

g) Ostali podaci specifični za pojedini uzorak (u uzorku omladine s tjelesnom invalidnošću za ispitivanje emocionalnih karakteristika primijenjen je test "Profil indeks emocija", u uzorku ispitanika koji mučaju ispitane su funkcije slušnih zona korteksa s pomoću evociranih potencijala i slično).

Ovdje je nužno napomenuti da su se uz dogovorene zajedničke kriterije u ispitivanju svih uzoraka poštivale i specifičnosti, tako da svi navedeni i drugi mjerni instrumenti nisu primijenjeni kod svih uzoraka.

3.3. Način provođenja istraživanja

Istraživanje se realizira u četiri faze.

U prvoj, pripremnoj fazi stručnjaci koji djecu i omladinu dobro poznaju ukazuju na subjekte koji imaju nedostatna i nepoželjna ponašanja. U drugoj fazi, koju smo ocijenili posebno važnom, provodi se pažljiva i sistematska opservacija navedenih ponašanja i prikupljaju se relevantni podaci o ispitanicima, posebno oni za koje se pretpostavlja da mogu objasniti genezu nekih ponašanja.

Podaci prikupljeni u toj fazi trebaju nam omogućiti ostvarenje tri specijalna cilja:

- sistematski uvid u nepoželjne oblike ponašanja koje okolina doživljava kao posebno problematična i ometajuća za klasične oblike rehabilitacijskog tretmana,
- evaluaciju različitih dijagnostičkih metoda za deficijentna i nepoželjna ponašanja,
- dobivanje takvih dijagnostičkih podataka na osnovi kojih je moguće programirati tretman. Inicijalne podatke obrađujemo i analiziramo prvenstveno radi racionalne odabira i konstrukcije programa i modela za transformaciju ponašanja.

U trećoj fazi izvršit će se odabir, konstrukcija i realizacija programa i modela za transformaciju ponašanja. Tretman bi se provodio individualno ili u malim grupama u rehabilitacijskim ustanovama u okviru redovnog režima dana. U vrijeme realizacije programa vršila bi se mjerenja u različitim vremenskim točkama kako bi se dobio trajektorij promjena s ciljem praćenja napredovanja, s jedne strane, te izmjena i dopuna programa, s druge strane. Planira se formiranje eksperimentalnih i kontrolnih uzoraka.

U četvrtoj, završnoj fazi obaviti će se finalna mjerenja i opservacija ponašanja istim mjernim instrumentima koji su upotrijebljeni u drugoj fazi te korelirati rezultati druge i četvrte faze i međumjerenja. Podaci će biti obrađeni u manifestnom i latentnom prostoru uz primjenu multivarijantnih metoda obrade podataka.

4. Neki podaci inicijalnog istraživanja

Kako se trenutno istraživanje nalazi uglavnom u drugoj fazi realizacije, interesantni su neki podaci inicijalnog istraživanja o zastupljenosti pojedinih oblika ponašanja po uzorcima ispitnika.

U uzorku djece s umjerenom, težom i teškom mentalnom retardacijom najzastupljeniji nepoželjni oblici ponašanja su: stereotipije (ljuljanje, pljeskanje, mahanje rukama, pucketanje prstima, poskakivanje, stavljanje prstiju u usta), agresivnost usmjerena na druge osobe (udaranje, čupanje, grizenje, štipanje, guranje), autoagresivnost, destruktivno ponašanje i odbijanje suradnje. Ta ponašanja se najčešće javljaju u nestrukturiranim aktivnostima zatim u

struktuiranim aktivnostima. To ukazuje na potrebu svrsishodnog kontinuiranog okupiranja tih osoba (Kocijan, Škrinjar i Teodorović, 1988; Teodorović i Kocijan, 1988).

U uzorku omladine s tjelesnom invalidnosti najzastupljeniji nepoželjni oblici ponašanja su: negativizam prema zadacima i obavezama, agresivnost prema sebi i drugima, te emocionalne teškoće.

U uzorku djece s cerebralnom paralizom, gdje je akcent stavljen na nedostatna, deficijentna ponašanja koja ometaju proces učenja i uopće rehabilitacije, najzastupljenije su teškoće psihomotorike.

U uzorku djece oštećena vida najzastupljenija je hiperaktivnost, motorički nemir, agresivnost, nametljivost, otpor autoritetu, izbjegavanje obaveza i neodgovornost.

Interesantna je spoznaja da se ta ponašanja najčešće javljaju u struktuiranim aktivnostima, što stavlja pod znak pitanja efikasnost klasičnog sistema tretmana.

U uzorku djece oštećena sluha najzastupljenija je agresivnost, hiperaktivnost, pasivnost, stereotipije, odbijanje suradnje itd.

U uzorku djece i omladine koja mucaju najzastupljeniji su tikovi i drugi popratni pokreti (glavom, treptanje, kolutanje očima), motorički nemir tijela (pokreti ramenima, nogama, rukama, manipuliranje nekim predmetom u šaci, ljuljanje, mahanje), razdražljivost i slično.

5. Praktične implikacije istraživanja

Intencija je da se ovim istraživanjem unaprijedi defektološka i uopće rehabilitacijska teorija i praksa u smislu izrade instrumenata, programa i modela rada i praćenja rada, te reorganizacije tradicionalnog načina rada u rehabilitaciji, a sve s ciljem što uspješnije rehabilitacije i socijalizacije osoba s teškoćama u razvoju.

Literatura

1. Cullinan, D. and M.H. Epstein (1982): Behaviour Disorders. In: Haring, N.G. (ed.): Exceptional Children and Youth. Charles E. Merrill, Columbus, Ohio, p. 207-239.
2. Cullinan, D., M.H. Epstein and J.Lloyd (1982): Behaviour Disorders. Prentice Hall, Englewood Cliffs, NY.
3. Haring, N.G. (ed.) (1982): Exceptional Children and Youth. Charles E. Merrill, Columbus, Ohio.
4. Kauffman, M. and L.G. Mona (1978): The least restrictive Environment: A major Philosophical

Change. In: Meyen, E.L. (ed.): Exceptional Children and Youth: An Introduction. Love Publishing Comp., Denver, p. 86-107.

5. Kauffman, J.M. (1981): Characteristics of Childrens Behaviour Disorders (2 nd ed.). Charles E. Merrill, Columbus, Ohio.
6. Kocijan, S., J. Škrinjar i B. Teodorović (1988): Ispitivanje nepoželjnih oblika ponašanja u osoba s umjerenom, težom i teškom mentalnom retardacijom, Defektologija, vol. 24, br.1: 57-80.
7. Ross, A.O. (1980): Psychological Disorders of Children (2nd ed.). Mc Graw- Hill, NY.
8. Teodorović, B. i J. Frey (1986): Nepoželjni oblici ponašanja osoba s težom mentalnom retardacijom, Defektologija, vol.22, br.2: 119-129.
9. Teodorović, B. i S. Kocijan (1988): Relacije kognitivnih sposobnosti osoba s težom mentalnom retardacijom i nepoželjnih oblika ponašanja, Defektologija, vol.24, be.2 (u tisku).

THE TRANSFORMATION OF INSUFFICIENT AND UNDESIRED WAYS OF BEHAVIOUR IN CHILDREN WITH DEVELOPMENTAL DIFICULTIES
-the survey of the Scientific Investigational Project-

SUMMARY

Among difficulties in social integration in children showing developmental difficulties priority place belongs to insufficient and undesired ways of behaviour. The investigation of occurrence of these undesired and insufficient behaviours, which are experienced in the environment as extremely disturbing, as well as scientific programing of their diminishing became the topic of the five year scientific investigation "The Evaluation of the selective programs for the transformation of insufficient and undesired ways of behaviour in children and youth showing developmental difficulties".

This investigation is carried out at the Faculty of Defectology, University of Zagreb.

Although there doesnt exist one unique definition of such behaviours, in this investigation insufficient and undesired behaviour is comprehended as such behaviour or ability which a child should have, but hasnt been developped since birth, or has been developed, but lost during the life-time, and which is important for a successfull functioning.

Undesired behaviour is understood as outstanding and unacceptable and which is negatively influencing self functioning or the other peoples functioning.

It is of a great importance to find out the etiology of such behaviour, so that the right treatment could be applied.

The aim of this investigational task was to estimate the ways of undesired and insufficient behaviours on the samples of mildly, severely and profoundly mentally retarded children, autistic children, physically impaired, visually impaired children, children with difficulties in verbal communication, to test the samples, create and apply selective programs and transformation models for these behaviours and to evaluate these programs and models.

For this purpose the great number of newly constructed and presently existing measuring instruments for evaluating undesired and insufficient ways of behaviour and for testing other relevant features in subjects, are going to be applied.

After the analysis of the initial data the rehabilitational work on the transformation of spotted insufficient and undesired ways of behaviour as well as the evaluation of the efficacy of such rehabilitation is going to start.