

Socijalna zrelost djece i mladih s poremećajima iz autističnog spektra i djece i mladih s većim intelektualnim poteškoćama

Dragana Mamić¹, Rea Fulgosi-Masnjak², Ivana Sladić Kljajić¹

Socijalna zrelost definira se i procjenjuje kroz adaptivna područja komunikacije, svakodnevnih vještina, socijalizacije te neprilagođenog ponašanja, koja obuhvaćaju i socijalno-emocionalno područje, kognitivne vještine i ponašanja koja su potrebna za uspješno snalaženje u socijalnim situacijama. Cilj ovog istraživanja bio je procijeniti socijalnu zrelost definiranu razinom adaptivnog ponašanja na uzorcima djece i mladih s poremećajima iz autističnog spektra te djece i mladih s većim intelektualnim poteškoćama, ukupno njih 98-ero. Ispitanici su bili u dobi od 7.-21. godine, oba spola, polaznici posebnih programa odgoja, obrazovanja i rehabilitacije Centra za autizam Zagreb. Radi istraživanja primijenjena je Vineland II. skala za procjenu socijalne zrelosti. Dobivene su statistički značajne razlike među ispitanim uzorcima utvrđene u prostoru adaptivnog ponašanja kao indikatora socijalne zrelosti. Djeca i mladi s poremećajima iz autističnog spektra pokazali su niže razine adaptivnog ponašanja i više onih neprilagođenih, za razliku od djece i mladih s intelektualnim poteškoćama. Našim istraživanjem nedvojbeno smo dokazali kako je struktura socijalne zrelosti i adaptivnih vještina djece i mladih s poremećajima iz autističnog spektra različita od one kod djece i mladih koji imaju samo veće intelektualne poteškoće. Rezultati također upućuju na to da niska adaptivna razina kao i neprilagođena ponašanja pogoduju većem riziku za pojavu narušenog mentalnog zdravlja. Ovim nalazom također možemo preventivno utjecati na odabir i primjenu primjerenih edukacijsko-rehabilitacijskih postupaka te tako pridonijeti boljoj kakvoći življenja djece i njihovih obitelji.

Ključne riječi: adaptacija, psihološka; autistični poremećaj; intelektualne poteškoće; djetete; adolescent

UVOD

Djetetovo ponašanje, kao i njegovo emocionalno izražavanje i doživljavanje, mijenjaju se pod utjecajem socijalnih odnosa i reakcija drugih na vlastita ponašanja i emocionalna izražavanja. Pružanjem adekvatnih iskustava potiče se zdravi socio-emocionalni razvoj, preveniraju poteškoće učenja, problemi ponašanja i komuniciranja, što dijete osposobljava za potpuniji razvoj vlastitih potencijala (1). Adaptivne (socijalne vještine) su kod djece i kod mladih s poremećajima iz autističnog spektra (PAS) i onih s intelektualnim poteškoćama (IT) nedostatan i neujednačen razvijene, što nije uvjetovano samo kognitivnim ograničenjima. Ako se u skladu s kognitivnim razvojem odvija onaj emocionalni i socijalni, tada u povoljnoj okolini, koja je adaptirana na potrebe dje-

teta, ono pokazuje očekivano, adaptirano ponašanje s obzirom na svoj intelektualni potencijal. Kad emocionalni i socijalni razvoj zaostaje za kognitivnim, dolazi do problema u djetetovu ponašanju, čak i u okolini koja je naizgled adaptirana njegovim potrebama.

¹ Centar za autizam Zagreb, Ljvakovićeve 30 a, 10000 Zagreb

² Odsjek za inkluzivnu edukaciju i rehabilitaciju, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Borongajska cesta 83f, 10000 Zagreb

Napomena:

Ovaj članak je dio doktorske disertacije Dragane Mamić pri Edukacijsko-rehabilitacijskom fakultetu u Zagrebu.

Adresa za dopisivanje:

Dr. sc. Dragana Mamić, dipl. def., Aleja A. Augustinčića 7, 10000 Zagreb, e-mail: dmamic@net.amis.hr

Primljeno/Received: 26. 6. 2013., Prihvaćeno/Accepted: 12. 9. 2013.

Prema međunarodnim klasifikacijskim sustavima (2) DSM-IV i ICD, intelektualne teškoće definirane su značajnim ograničenjima u intelektualnom funkcioniranju, teškoćama u adaptivnom ponašanju i nastanku prije 18. godine života. Definirana su četiri stupnja težine IT-a koja odražavaju razinu intelektualnog oštećenja (laka, umjerena, teža i teška). Prema istraživanjima smatra se da u Hrvatskoj ima oko 2,3% osoba s IT-om (3). Uzroci IT-a mogu biti biološki, psiho-socijalni, ili neka kombinacija obaju čimbenika, te nepoznati uzroci (4).

Autizam, autistični poremećaj i drugi pervazivni razvojni poremećaji najčešći je razvojni poremećaj koji se javlja u prvim godinama života i traje cijeli život. Tako (5) navodi podatke koji govore o stopi pojavnosti autizma od 1 na 150 novorođene djece. Prema tim procjenama u RH bi bilo oko 8 000 osoba s autizmom. Prema MKB-u najznačajniji dijagnostički kriteriji za određivanje autizma su nerazvijene socijalne vještine, zakašnjeni razvoj govora ili nepostojanje komunikacijskih sposobnosti i stereotipni, repetitivni oblici ponašanja, interesa i aktivnosti (4). Djeca s PAS-om imaju neujednačen razvoj u kojem mogu biti oštećena sva ili samo neka područja razvoja i funkcioniranja: perceptivno, spoznajno, motoričko, emocionalno i socijalno (6). Često izostaje spontano dijeljenje uživanja i interesa s drugim ljudima, može izostati socijalna ili emocionalna uzajamnost, što ovisi o djetetovim intelektualnim i komunikacijskim sposobnostima. Među djecom s PAS-om više je od dvije trećine onih s IT-om svih stupnjeva (70% do 85%). Djeca koja su višega intelektualnog funkcioniranja i bolje razvijenoga govora i razumijevanja lakše se socijalno adaptiraju. Nerazumijevanje socijalnih situacija dodatno frustrira dijete s PAS-om, na što ono reagira neprimjerenim ponašanjima (5) koja uvelike onemogućavaju uspješnu socijalnu prilagodbu. Edukacijsko-rehabilitacijski tretman i potpora trebali bi biti prilagođeni stvarnoj razini djetetovog socijalnog razvoja. Procjena razine adaptivnog ponašanja baš pridonosi prepoznavanju ovih potreba i stvaranju primjerenih osobno usmjerenih rehabilitacijskih programa. Neki od mjernih instrumenata za procjenu socijalne zrelosti prilagođeni su i standardizirani za primjenu kod djece i odraslih osoba s IT-om i PAS-om kao što je to Vineland skala (VS) adaptivnog ponašanja (AP).

Adaptivno ponašanje (AP) kao način osobnog zadovoljavanja prirodnih i socijalnih zahtjeva utemeljeno je na nekoliko dimenzija: nezavisnom ponašanju, osobnoj i socijalnoj odgovornosti. Osobe s IT-om i one s PAS-om imaju izražene poteškoće u sva tri aspekta AP-a. Autorice (7) ispitale su adaptivno ponašanje kod djece različitog stupnja intelektualnog razvoja, te autorica (8) socijalnu prilagodljivost djece s lakim intelektualnim teškoćama. Prema njihovim nalazima, ako imamo dobru procjenu razine AP-a, možemo utjecati na podizanje razine socijalno prihvatljivog ponašanja.

Adaptivna ponašanja (AP) čine svakodnevne vještine koje dijete uči i usvaja u procesu prilagodbe na svoju okolinu. Kako su AP-i uglavnom razvojnoga karaktera, moguće je opisati adaptivno ponašanje preko dobnih ekvivalenata, odnosno kao rezultat na dobnoj ljestvici, npr. očekuje se da prosječan petogodišnjak iskazuje slična adaptivna ponašanja kao i njegovi vršnjaci. Posljednjih se godina VS adaptivnog ponašanja intenzivno istražuju međusobni utjecaji sposobnosti prilagodbe, problema u ponašanju i intelektualnih sposobnosti (9). Talijanski autori (10) istražili su poveznicu nastanka problema ponašanja i postavljanja primjerenog tretmana za osobe s IT-om i PAS-om, procjenjujući pritom AP Vineland skalom. Funkcionalnom analizom ponašanja osobe i njezine okoline došli su do funkcionalnog razumijevanja problema u ponašanju te zaključuju da postoji snažna međuovisnost osobe i njezine socijalne okoline.

CILJ RADA

Cilj rada bio je procijeniti razinu AP-a te utvrditi njezinu strukturu kod djece i mladih s PAS-om i one s IT-om.

ISPITANICI I METODE

U istraživanje smo uključili 98-ero ispitanika (31 ženskog i 67 muškog spola), djece i mladih iz Centra za autizam Zagreb. Centar za autizam je posebna i specijalizirana ustanova koja provodi odgoj, obrazovanje i rehabilitaciju djece i mladih s većim IT-om. Uzorak $N_1 = 46$ činili su učenici s PAS-om iz Programa za školovanje djece i mladih s PAS-om, u dobi od 7.-21. godine, 10 ženskog spola i 36 muškog. Uz dijagnozu PAS-a imali su i dijagnozu lakih IT-a s utjecajnim teškoćama (7-ero učenika), dijagnozu umjerenih IT-a (18-ero učenika) i težih IT-a 21 učenik.

Uzorak $N_2 = 52$ činili su učenici s većim intelektualnim teškoćama iz Programa za učenike s IT-om, u dobi od 7.-21. godine, 21 ženskog spola i 31 muškog. Dijagnozu lakih IT-a s utjecajnim teškoćama imalo je (23-je učenika), umjerenih IT-a (22-je učenika) i težih IT-a (7-ero učenika). Oko tri četvrtine učenika s IT-om nije primjenjivalo farmakoterapiju, a od onih koji su je primjenjivali (njih 13-ero), većina je uzimala antiepileptike (10). Nešto više od polovine učenika s PAS-om također nije primjenjivalo farmakoterapiju, a njih 18-ero uzimalo je antiepileptike i antipsihotike (8, 10).

Za procjenu AP-a primijenjena je Vineland-II. skala adaptivnog ponašanja-II. (VABS -II., The Vineland Adaptive Behavior Scales Second Edition/Vineland-II./ (11), prijevod i adaptacija (12). Skala je polustrukturirani intervju u obliku upitnika, mjeri područja i podpodručja AP-a: „komunikacija“ (podpodručja receptivno, ekspresivno i podpodručje pismenosti), „dnevne vještine“ (osobno, domaćinstvo i zajednica),

„socijalizacija“ (interpersonalni odnosi, veze, igra i slobodno vrijeme i podpodručje dorađlosti-usvojenosti društvenih normi ponašanja) i „motoričke vještine“ (gruba i fina). Tri podpodručja: internalizirajuće, eksternalizirajuće i drugo čine „indeks neprilagođenog ponašanja“ kao mjeru nepoželjnih ponašanja, koja mogu ometati AP, ne ulazi u mjeru ukupnog AP-a, ali daje dodatne informacije o funkcioniranju pojedinca. Pouzdanost skale je visoka, Cronbach Alpfha (.83 -.90). Metodološka utemeljenost skale, njezine dobre metrijske karakteristike razlog su njene primjene u ovom istraživanju.

Istraživanje je provedeno u skladu s Etičkim kodeksom istraživanja s djecom koji je temeljen na definicijama iz dokumenta NHMRC (13), uz prethodnu suglasnost i pristanak roditelja djece te ravnatelja Centra za autizam Zagreb.

METODE OBRADJE PODATAKA

Podatci su obrađeni statističkim programom SPSS i analizirani tehnikama deskriptivne i inferencijalne statističke analize. Normalnost distribucije ispitana je Kolmogorov-Smirnovljevom testom. Za usporedbu uzoraka primijenjeni su hi-kvadrat test i t-test za nezavisne uzorke te Kruskal Wallis test. Provedena je i diskriminacijska analiza radi razlikovanja uzoraka na temelju strukture adaptivnog ponašanja. Uz $p < .05$, utjecaj je ocijenjen statistički značajno različitim.

REZULTATI I RASPRAVA

Bodovanje na Vineland skali (VS) obavljeno je uz pomoć Agnoff i Robertsonove procedure. Tako su dobiveni ekvivalenti sirovih i standardnih rezultata po područjima kao i standardni rezultati za ukupno adaptivno ponašanje (UAP), bruto rezultati se ne mogu uspoređivati po područjima i podpodručjima, a adaptivne razine odgovaraju standardnim rezultatima. Iz Tablice 1 vidljivo je da su područje „komunikacija“, područje „dnevne vještine“ i područje „socijalizacija“ VS na čitavom ispitanom uzorku međusobno značajno pozitivno i vrlo visoko povezana. Sva su tri područja VS povezana i s „ukupnim adaptivnim ponašanjem“ (UAP), ta povezanost iznosi za oba uzorka ($r = .93$; $p < .05$).

Kod ispitanika s PAS-om povezanost područja „dnevni vještina“ s ostalim područjima je nešto niža, iako ipak još značajna. Područje „dnevni vještina“ osim podpodručja osobne brige i higijene uključujući podpodručja vještina u domaćinstvu i zajednici, u kojima ispitanici mogu sudjelovati uz visok stupanj vođenja i potpore odraslih. Kod ispitanika s IT-om područje „dnevni vještina“ izraženije je povezano s područjem „socijalizacije“, što znači da su oni manje ovisni o drugima. Više socijalne neovisnosti omogućuje im i više participacije u aktivnostima na području „dnevni

TABLICA 1. Interkorelacije na Vineland-II. skali za ukupni uzorak ($N = 98$) i uzorak ispitanika s PAS-om ($N_1 = 46$) i ispitanika s IT-om ($N_2 = 52$)

	Interkorelacije skale				
	K	DV	S	UAP	INP
Područje Komunikacije (K)	1,00	,82**	,88**	,93**	-,40**
Područje Dnevni vještina (DV)	,68** (A) ,82** (IT)	1,00	,85**	,91**	-,44**
Područje Socijalizacije (S)	,80** (A) ,89** (IT)	,62** (A) ,89** (IT)	1,00	,93**	-,51**
Ukupno Adaptivno ponašanje (UAP)	,93** (A) ,93** (IT)	,88** (A) ,91** (IT)	,86** (A) ,93** (IT)	1,00	-,45**
Indeks neprihvatljivih ponašanja (INP)	-,32* (A) -,35* (IT)	-,08 (A) -,49** (IT)	-,30 (A) -,52** (IT)	-,24 (A) -,44** (IT)	1,00

Legenda: * - korelacija je značajna uz $p < .05$; ** - korelacija je značajna uz $p < .01$

Napomena: Iznad glavne dijagonale nalaze se Pearsonovi koeficijenti korelacije dobiveni na čitavom uzorku, a ispod glavne dijagonale na uzorku ispitanika s PAS-om i uzorku ispitanika s IT-om.

TABLICA 2. Osnovni statistički pokazatelji na Vineland skali adaptivnog ponašanja, oba uzorka, $N=98$

Područje Vineland skale	N	Min	Max	M	SD	Z	p
v1-komunikacija	98	22	108	52,83	17,34	0,78	,57
v2-dnevne vještine	98	25	108	52,47	16,04	1,29	,07
v3-socijalizacija	98	31	108	53,07	15,99	1,55	,02*
v5- ukupno adaptivno ponašanje	98	26	144	52,05	17,85	1,23	,10
v8- indeks neprihvatljivih ponašanja	98	12	24	19,18	2,18	1,49	,02*
v10- internalizirajuća ponašanja	98	13	24	19,82	2,66	1,50	,02*
v12- eksternalizirajuća ponašanja	98	13	24	17,64	2,15	1,47	,03*

Legenda: Min - ostvareni minimum; Max - ostvareni maksimum; M - aritmetička sredina; SD - standardna devijacija; Z - Kolmogorov-Smirnovljev Z; p - razina značajnosti Kolmogorov-Smirnovljevog testa; * - distribucija se značajno razlikuje od normalne uz $p < .05$

vještina“. Područje „indeks neprilagođenih ponašanja“ (INP) kod ispitanika s PAS-om nije statistički značajno povezan ni s jednom od mjera AP-a, osim s područjem „komunikacije“, i to u negativnom smjeru. Ispitanici ovog uzorka (N_1) imaju slabo razvijene ili gotovo posve nerazvijene komunikacijske vještine, pa negativna povezanost upućuje na utjecaj razine komunikacijskih sposobnosti (niža) na veću pojavnost neprihvatljivih ponašanja.

Istraživanja koja su proučavala međusobni utjecaj komunikacijskih vještina i nepoželjnih ponašanja pokazala su ta-

kođer visoku povezanost (14, 15, 16). Nepoželjna ponašanja su češće i značajnije izražena kod djece ograničenih komunikacijskih sposobnosti. Kod ispitanika s IT-om područje „indeks neprilagođenih ponašanja“ je u niskoj i negativnoj, ali statistički značajnoj korelaciji sa svim područjima AP-a, a viša

TABLICA 3. Zastupljenost različitih adaptivnih razina kod ispitanika s PAS-om ($N_1=46$) i ispitanika s IT-om ($N_2=52$)

Adaptivna razina		% (PAS)	% (IT)
Niska	Blaga	17,39	32,69
	Blaga do umjerena	13,04	3,85
	Umjerena	36,96	30,77
	Umjerena do teža	15,22	0,00
	Teža	15,22	13,46
	Teška		0,00
	Ukupno	97,83	80,77
Umjerena		2,17	0,00
Umjereno niska		0,00	11,54
Adekvatna		0,00	5,77
Umjereno visoka		0,00	0,00
Visoka		0,00	1,92

TABLICA 4. Zastupljenost različitih razina „internaliziranih“, „eksternaliziranih“ i „ukupno svih neprihvatljivih ponašanja“ zajedno (izraženih u %) kod ispitanika s PAS-om ($N_1=46$) i ispitanika s IT-om ($N_2=52$)

Učenici	Ukupna razina			Internalizirana			Eksternalizirana		
	Prosječna	Povišena	Značajna	Prosječna	Povišena	Značajna	Prosječna	Povišena	Značajna
PAS	6,5	63,0	30,4	4,3	28,3	67,4	52,2	39,1	8,7
IT	34,6	42,3	23,1	30,8	36,5	32,7	48,1	40,4	11,5
Ukupno	21,4	52,0	26,5	18,4	32,7	49,0	50,0	39,8	10,2

TABLICA 5. Deskriptivna statistika i razlike među područjima Vineland skale na uzorku ispitanika s PAS-om ($N_1=46$) i uzorku ispitanika s IT-om ($N_2=52$)

	Ispitanici s PAS		Ispitanici s IT		Rezultat t-testa		
	M	SD	M	SD	t	df	p
Područje komunikacije	45,6	11,61	59,2	19,10	-4,301	85,6	,000*
Područje dnevnih vještina	47,2	9,60	57,1	19,02	-3,293	77,3	,001*
Područje socijalizacije	44,4	6,18	60,8	18,02	-6,151	64,2	,000*
Ukupno adaptivno ponašanje	44,5	9,31	58,7	20,81	-4,440	72,5	,000*
Indeks neprilagođenih ponašanja	19,7	1,64	18,7	2,49	2,487	89,1	,015*

Legenda: N - broj sudionika; M - aritmetička sredina; SD - standardna devijacija; t - t-vrijednost; df - stupnjevi slobode; p - razina značajnosti; *- test je značajan uz $p < ,05$

razina vještina „komunikacije“, „socijalizacije“ i „dnevnih vještina“, kao i ukupna razina „UAP-a“ pridonosi manjoj pojavnosti neprilagođenih ponašanja.

Ovako visoke povezanosti skale AP-a kod oba uzorka idu u prilog primjeni područja komunikacije, dnevnih vještina i socijalizacije kao zajedničke mjere AP-a, dok manje, ali još i sad sustavne razlike u korelacijama na poduzorcima pokazuju da su ovim područjima zahvaćeni različiti aspekti AP-a.

Rezultati procjene područja AP-a - „komunikacija“ (v1), „dnevne vještine“ (v2) i „socijalizacija“ (v3), mogu se izraziti i kao zbroj, čime se dobije mjera „ukupnog adaptivnog ponašanja“ (v5). Iz Tablice 2 vidljivo je da ovaj instrument ima visoku osjetljivost. Distribucija područja „socijalizacije“ odstupala je značajno od normalne, dok su ostala područja AP-a bila normalno distribuirana. Područje „socijalizacije“ distribuirano je pozitivno asimetrično, zbog većeg broja ispitanika s nižim razinama AP-a. Područje „socijalizacije“ sadrži ona podpodručja u kojima osobito djeca s PAS-om imaju znatne poteškoće i uključuje interpersonalne odnose s djecom i odraslima, socijalno razumijevanje i empatiju, vještine igranja i provođenja slobodnog vremena, održavanje prijateljstava, osobnu i društvenu neovisnost te društveno primjereno ponašanje.

Mnoge čestice procjenjuju socijalne vještine u kojima naši ispitanici nemaju iskustvo. Niska adaptivna razina na području „socijalizacije“ je očekivana s obzirom na obilježja uzorka (udio djece i mladih niže razvojne, odnosno mentalne dobi). Područje „indeksa neprihvatljivih ponašanja“ također je značajno odstupalo od normalne distribucije. Ukupna neprihvatljiva ponašanja (UNP), kao i „internalizirana“ ponašanja distribuirala su se negativno asimetrično, uz veći udio ispitanika s jače izraženim neprihvatljivim ponašanjima. „Eksternalizirana“ ponašanja pokazivala su blago pozitivno asimetričnu distribuciju. Internalizirajući oblici ponašanja su ona usmjerena na samu osobu (lako se rasplače ili počne smijati, ima teškoće pri spavanju, pretjerano ovisan, izbjegava druge i preferira biti sam, pokazuje teškoće pri hranjenju, ne uspostavlja kontakt očima, izbjegava socijalne interakcije). Ovi oblici ponašanja osobe usmjereni su prema drugima i okolini (impulzivan, ima napadaje bijesa, laže, namjerno neposlušan i prkosi osobama od autoriteta, svađa se, fizički agresivan, neosjetljiv prema drugima, tvrdo-

glav, ponaša se neprimjereno na nagovor drugih). Ukupnim neprihvatljivim ponašanjima (UNP) pridružena su i „ostala ponašanja“ kao što su sisanje palca ili prsta, mokri u krevetu, grize nokte, ima tikove, škripi zubima, nemiran. Baš su ovakva neprilagođena ponašanja, osobito internalizirajuća, često obilježja ponašanja osoba s PAS-om, dok su rjeđa kod osoba s IT-om. Eksternalizirajuća ponašanja češće su obilježja osoba s IT-om.

U uzorku N₁ (PAS) prevladavaju djeca i mladi s niskom adaptivnom razinom i umjerenim zaostajanjem u razvoju AP-a (Tablica 3). Među ispitanicima s PAS-om i niskom adaptivnom razinom najviše je bilo onih (36,96%) s umjerenim zaostajanjem, čiji su standardni rezultati u rasponu od 35-40 do 50-55 (Tablica 3). Onih čiji je standardni rezultat u rasponu od 50-55 do otprilike 70, a adaptivna razina niska s blagim zaostajanjem je 17,39%, dok je onih s niskom adaptivnom razinom i težim zaostajanjem bilo nešto manje (15,22%), te se njihov standardni rezultat kretao od 20-25 do 35-40.

U uzorku ispitanika s IT-om prevladavali su oni s niskom adaptivnom razinom, no 11,54% ispitanika bilo je na umjerenom niskoj adaptivnoj razini, čiji je standardni rezultat 70 do 84. Kod njih 5,77% adaptivna razina bila je adekvatna standardnom rezultatu 85 do 115. Među ispitanicima s niskom adaptivnom razinom prevladavali su oni s blagim zaostajanjem (32,69%) te oni s umjerenim (30,77%). Analizom ovih dviju kategorija adaptivnih razina u našem uzorku pokazalo se da, iako su u oba uzorka prevladavali ispitanici s niskom adaptivnom razinom, veći je bio udio ispitanika s IT-om na višim adaptivnim razinama (Tablica 3). Ove razlike pokazale su se statistički značajnima ($\chi^2(1)=7,126$).

Odstupanja u svim vrstama socijalnih interakcija osnovno su obilježje autizma, stoga je jasno da su teškoće u ovom području AP-a vrlo izrazite. U području „socijalizacije“ posebno se uočava niska razina igre i provođenja slobodnog vremena, oskudne socijalizacijske vještine, rijetko uspostavljanje adekvatnih odnosa s vršnjacima i odraslim osobama iz svoje okoline i pronalaženje raznolikih sadržaja i aktivnosti kojima bi učenici s autizmom oplemenili svoje slobodno vrijeme. Za sve ove oblike socijalizacijskog učenja većini je djeci i mladima s PAS-om potrebna stalna potpora u svakodnevnom funkcioniranju, čemu dodatno pridonosi i razina neprilagođenih ponašanja koja je značajno visoka. Odatle proizlaze i značajne razlike na razinama AP-a među ispitanicima ovih poduzoraka.

Neprilagođena ponašanja analizirana su i kao jedan zajednički „indeks neprihvatljivih ponašanja“ i po podpodručjima (Tablica 4). Pokazala se statistički značajna razlika između ukupnog neprilagođenog ponašanja ($\chi^2(2)=11,505$) i „internaliziranih ponašanja“, ($\chi^2(2)=15,789$). Sve razine ovih dviju mjera podjednako su bile prisutne kod djece s IT-om, dok je

kod djece s PAS-om prevladavala „značajna“ i „povišena“ razina. Nije nađena značajna razlika u „eksternaliziranim“ ponašanjima. Rezultati t-testa za nezavisne uzorke pokazali su da ispitanici s PAS-om, u odnosu na ispitanike s IT-om, imaju statistički značajno niže rezultate, što je vidljivo u Tablici 5.

Uvidom u prosječne vrijednosti očiti su niži rezultati na područjima AP-a, i to na varijabli „ukupnog adaptivnog ponašanja“ ($t=-4,440$) te varijabli područja „komunikacije“ ($t=-4,301$), varijabli područja „dnevnih vještina“ ($t=-3,301$) i varijabli područja „socijalizacije“ ($t=-6,151$). „Indeks neprihvatljivih ponašanja“ kod učenika s PAS-om je statistički značajno viši ($t=2,487$) (Tablica 5). Neprimjerena i neprihvatljiva ponašanja vezana su za samu prirodu autističnog poremećaja, te se direktno odražavaju na povišenu razinu „Indeksa neprihvatljivih ponašanja“.

Razlike između uzoraka na područjima AP ispitanika s PAS-om i ispitanika s IT-om u odnosu na područja „ukupnog adaptivnog ponašanja“ potvrđene su i na sva tri područja: komunikacija, socijalizacija i dnevne vještine. Također su potvrđene razlike na području neprihvatljivih ponašanja. One su značajnije izražene kod ispitanika s PAS-om nego kod ispitanika s IT-om. Djeca i mladi s IT-om, a osobito djeca i mladi s PAS-om imaju poteškoće u osobnoj odgovornosti, koja uključuje spremnost osobe za obavljanje zadataka za koje su sposobne i odgovornosti za vlastito ponašanje. Zbog često doživljenog neuspjeha, ali i drugih čimbenika, oni imaju nisku razinu samopouzdanja. Jednako tako imaju teškoće na planu društvene odgovornosti, jer njihovo ponašanje često nije u skladu s očekivanjima društvene sredine. Procijenjena socijalna zrelost također upućuje na znatne poteškoće u prilagodbi, posebno na dimenzijama osobne i socijalne odgovornosti.

Analiza povezanosti razina AP-a s intelektualnom razinom pokazala je očekivani smjer adaptivne razine prate određeni razvojni redoslijed, čiju osnovu čini sazrijevanje kognitivnih funkcija. Djeca i mladi s težim stupnjem IT-a postigli su značajno niži rezultat na skali AP-a od onih na stupnju lakih IT-a. To nam govori o vrlo važnom utjecaju kognitivnog razvoja na razvoj prilagodljivih oblika ponašanja. Kognitivni razvoj ovisi o sazrijevanju intelektualnog potencijala te o interakcijama i komunikaciji djeteta s okolinom, što sve upućuje na to da su dobivene razlike i rezultat sporijeg procesa sazrijevanja osoba s IT-om (9).

Kod djece prosječne inteligencije poznato je da zaostajanja u adaptivnom funkcioniranju utječu na dostizanje određenog stupnja akademskih postignuća. Dijete koje ima veći stupanj adaptivnog funkcioniranja lakše će se prilagoditi zahtjevima školske okoline (17). Zaostajanja (17) AP-a ili adaptivne poteškoće, kako ih autori nazivaju, uzrokuju

osjetljivost na akademski neuspjeh i u konačnici primjeren izbor školovanja i planiranja budućnosti. Isti su autori (17) pratili djecu predškolske dobi s prosječnim intelektualnim razvojem i agresivnim, hiperaktivnim i impulzivnim ponašanjem te s problemom usmjeravanja pozornosti, i to onu s adaptivnim poteškoćama ili bez njih. Studijom je ispitan međudodnos adaptivnog funkcioniranja, problema ponašanja i razine konceptualnih znanja. Taj je međudodnos važan u kliničkoj edukacijsko-rehabilitacijskoj praksi. Pokazalo se da iako su sva djeca agresivnog, hiperaktivnog i impulzivnog ponašanja te ona s problemom usmjeravanja pozornosti bila osjetljiva na akademski neuspjeh, ona djeca koja su imala i dodatne adaptivne poteškoće bila su čak i osjetljivija na tu vrstu neuspjeha.

S druge strane, studija koju su proveli (18) pokazala je da se nemogućnost završetka školovanja kod adolescenata prosječne inteligencije može vrlo dobro predvidjeti s obzirom na stupanj njihovog adaptivnog funkcioniranja. Najbolji indikator neuspjeha u školi nije bila psihijatrijska dijagnoza, već relativno mali broj simptoma ili stupanj adaptivnog funkcioniranja. Kod djece s IT-om također se očekuje da je stupanj adaptivnog funkcioniranja važan pokazatelj oblika i razine obrazovanja što ih dijete može postići.

U istraživanju su (9) utvrdili da je adaptivno funkcioniranje povezano s mnogo drugih čimbenika, osim intelektualne razine te implicira da uvid u stupanj intelektualnog i adaptivnog funkcioniranja najbolje pokazuje koliko će dobro dijete s IT-om funkcionirati u svakodnevnom životu, posebno u školskom okruženju. U ovoj studiji istraženi su međudodnosi adaptivnog ponašanja, problema ponašanja i razine obrazovanja. Razina obrazovanja definirana je vrstom škole koju je dijete pohađalo, a adaptivno je funkcioniranje procijenjeno Vineland skalom (11, 9).

Autorica (19) naglašava upotrebu VS-a kao ključnu i pouzdanu u prepoznavanju simptoma autizma. Kao razvojni poremećaj, autizam je jedan od najsloženijih. Kao medicinski, neurološki poremećaj je jedan od najviše zbunjujućih. Kao prepreka do uspješnih socijalnih interakcija, autizam je jedan od razornih poremećaja. Vineland skala omogućava procjenu od rođenja pa do starosti, stoga autorica smatra da je učinkovitost uporabe Vineland skale AP nedvojbeno u ranom otkrivanju i tretmanu autizma, što podupiru i naši nalazi. Iznoseni rezultati našeg istraživanja potvrdili su postojanje statistički značajne razlike u stupnju ukupnog AP-a, u dosegnutim razinama po područjima AP-a kao i na ukupnoj razini neprihvatljivih ponašanja između djece i mladih s PAS-om i onih s IT-om. Navedene razlike upućuju nas na potrebu odabira i kvalitetnog provođenja primjerenih planova i programa tretmana (edukacijsko-rehabilitacijskih programa) za učenike s PAS-om i one s IT-om bez PAS-a koji bi udovoljili različitim aspektima razvoja osobe.

ZAKLJUČAK

Razina socijalne zrelosti, odnosno neprilagođena ponašanja, mogu biti i jesu indikator razvoja i nastanka problema ponašanja kao i psihičkih poremećaja. Budući da su problemi u ponašanju djece s PAS-om i one s IT-om očigledni, oni znače velike teškoće u svakodnevnom životu djeteta, roditelja i stručnjaka. One utječu na njihovu kakvoću života i na onu šire zajednice. Našim smo istraživanjem potvrdili polazne pretpostavke te otvorili mogućnost da rezultati i dobivene spoznaje proizašle iz rada budu u funkciji rane procjene socijalne zrelosti i primjerenog tretmana ovih osoba.

Kratice:

PAS – poremećaji iz autističnog spektra
IT – intelektualne poteškoće
AP – adaptivno ponašanje
VS – Vineland skala
UAP – ukupno adaptivno ponašanje
UNP – ukupna neprihvatljiva ponašanja

NOVČANA POTPORA/FUNDING

Nema/None

ETIČKO ODOBRENJE/ETHICAL APPROVAL

Nije potrebno/None

DOPRINOSI AUTORA/DECLARATION OF AUTHORSHIP

Svi autori su jednako doprinijeli izradi rada/All authors have equally contributed to the work.

SUKOB INTERESA/CONFLICT OF INTEREST

Autori su popunili *the Unified Competing Interest form* na www.icmje.org/coi_disclosure.pdf (dostupno na zahtjev) obrazac i izjavljuju: nemaju potporu niti jedne organizacije za objavljeni rad; nemaju financijsku potporu niti jedne organizacije koja bi mogla imati interes za objavu ovog rada u posljednje 3 godine; nemaju drugih veza ili aktivnosti koje bi mogle utjecati na objavljeni rad./All authors have completed the *Unified Competing Interest form* at www.icmje.org/coi_disclosure.pdf (available on request from the corresponding author) and declare: no support from any organization for the submitted work; no financial relationships with any organizations that might have an interest in the submitted work in the previous 3 years; no other relationships or activities that could appear to have influenced the submitted work.

LITERATURA

1. Bloom L. Language development and emotional expression. *Pediatrics*. 1998;102:1272-7.
2. Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje, DSM-IV. Američka psihijatrijska udruga. 1. izd. Jastrebarsko: Naklada Slap; 1996.
3. Igrić Lj. Djeca s mentalnom retardacijom u društvu. *Dijete i društvo*. 2001;3:293-300.
4. Međunarodna klasifikacija funkcioniranja, onesposobljenosti i zdravlja (MKB). Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Zagreb: Medicinska Naklada; 2010.
5. Bujas Petković Z, Frey Škrinjar J i sur. Poremećaji autističnog spektra, značajke i edukacijsko-rehabilitacijska podrška. 1. izd. Zagreb: Školska knjiga; 2010.

6. Klinger L, Dawson G. Autistic disorder. U: Mash EJ, Barkley RA. Child psychopathology. 1st ed. New York: Guilford; 1996;311-30.
7. Teodorović B, Fulgosi-Masnjak R. Adaptivno ponašanje djece različitog kognitivnog statusa. Defektologija. 1992;28:37-50.
8. Fulgosi-Masnjak R. Socijalni stavovi i vrijednosti djece s lakom mentalnom retardacijom. Defektologija. 1992;28:45-9.
9. De Bildt A, Sytema S, Kraijer D, Sparrow S, Minderaa R. Adaptive functioning and behaviour problems in relation to level of education in children and adolescents with intellectual disability. J Intellect Disabil Res. 2005;49:672-81. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2788.2005.00711.x>
10. Leccese A, Rossi Prodi PN, Varruciu N, La Malfa G. Emotional habilitation, apstarcts of the Third International Conference of IASSID-Europe. J Appl Res Intellect Disabil. 2010;23:5.
11. Sparrow SS, Cicchetti DV, Balla DA. Vineland Adaptive Behavior Scales, Second Edition (Vineland-II). AGS-American Guidance Service Publishing. Circle Pines, MN. 2005;55014-1796.
12. Sladić Kljajić I. Vineland skala adaptivnog ponašanja. 2. izd. Zagreb: Centar za autizam; 2011.
13. National health and Medical research Council (NHMRC), Australia: National Statement on Ethical Conduct in Research Involving Humans;1999.
14. Levandovski D, Teodorović B. Kako poticati dijete s mentalnom retardacijom. Zagreb. Fakultet za defektologiju Sveučilišta u Zagrebu; 1991.
15. Škrinjar J. Stereotipije kao nepoželjni oblici ponašanja osoba s umjerenom, težom i teškom mentalnom retardacijom. Defektologija. 1989;25:229-36.
16. Došen A, Škrinjar J. Mentalno zdravlje osoba s mentalnom retardacijom. U: Došen A, Igrić Lj. Unapređivanje skrbi za osobe s mentalnom retardacijom. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu; 2002.
17. Shelton TL, Barkley RA, Crosswait C, et al. Psychiatric and psychological morbidity as a function of adaptive disability in preschool children with aggressive and hyperactive-impulsive-inattentive behavior. J Abnorm Child Psychol. 1998;26:475-94. <http://dx.doi.org/10.1023/A:1022603902905>
18. Vander Stoep A, Weiss NS, Mc Knight B, Beresford SAA, Cohen P. Which measure of adolescent psychiatric disorder diagnosis, number of symptoms, or adaptive functioning best predict adverse young adult outcomes? J Epidemiol Commun Health. 2002;56:56-65. <http://dx.doi.org/10.1136/jech.56.1.56>
19. Markusic M. Using the Vineland Adaptive Behavior Scale to screen autism. <http://www.brighthub.com/education/special/articles/42569.aspx#ixzz0IoTI4h7E>

SUMMARY

Social maturity in children and youth autistic spectrum disorder and those with intellectual disability

Dragana Mamić, Rea Fulgosi-Masnjak, Ivana Sladić Kljajić

Social maturity is defined and assessed through the adaptive behavior domains of communication, daily living skills, socialization and maladaptive behaviors, which consist of social-emotional, cognitive, and behavioral skills needed for successful coping in social situations. The aim of the study was to assess social maturity defined through adaptive behaviors in the samples of children and youth with autism spectrum disorders and those with intellectual disability without autism spectrum disorders (N=98, aged 7-21, both male and female, from the Center for Autism in Zagreb). Adaptive behavior developmental level was assessed on the Vineland-II Social Maturity Scale. Statistically significant differences in the space of adaptive behavior as an indicator of social maturity between the tested samples were obtained. Participants with autistic spectrum disorders had lower adaptive behavior levels and exhibited more maladaptive behaviors than participants with intellectual disability. This study proved the structure of social maturity and adaptive skills between children and youth with autistic spectrum disorders and those with intellectual disability to be significantly different. The data obtained also indicate that the lower adaptive behavior level, as well as maladaptive behavior poses a greater risk of mental health problems and as such they can be used for prevention concerning the choice and application of educational and rehabilitation support programs. It contributes to better quality of life of such children and their families.

Keywords: adaptation, psychological; autistic disorder; intellectual disability; child; adolescent