

*Danuta Wolska*

## Poziom funkcjonowania społecznego osób dorosłych upośledzonych umysłowo w świetle badań Zmodyfikowaną Skalą Przystosowania Społecznego R. Mc Conkeya

Jednym z podstawowych elementów oddziaływań rehabilitacyjnych jest zapewnienie wszechstronnego rozwoju osobom upośledzonym umysłowo i ich aktywne włączenie w życie społeczne. Rozszerzenie zakresu oddziaływań rehabilitacyjnych na dorosłych upośledzonych umysłowo stało się możliwe dzięki ewolucji, jaka dokonała się w poglądach psychologów.

Zdaniem Puchalskiej (1986) początkowo pojęcie rozwoju utożsamiano ze wzrostem, sądząc, że jest on wyłączną właściwością pierwszych etapów życia człowieka. Twierdzono, że wzbogacające zmiany występują tylko w dzieciństwie, okresie dorastania i wczesnej młodości. Człowieka dorosłego traktowano jako całkowicie ukształtowanego i niezmiennego. Obecnie psychologowie twierdzą, że nie ma bariery wieku dla nabywania nowych umiejętności i zachowań. Optymistyczne hasło głosi: „Dopóki trwa życie, dopóty możliwy jest rozwój”.

Z rozważań tych wynika, że również w grupie osób upośledzonych umysłowo istnieją możliwości rozwojowe w wieku dojrzałym. Konieczne jest więc wytworzenie takich programów oddziaływań na osoby dorosłe upośledzone umysłowo, które umożliwiłyby nabywanie i kształtowanie właściwych zachowań społecznych.

M. Kościelska (1984) pojęcie „rozwoju społecznego” rozważa w wielu aspektach. W szerszym z ujęć zakres tego pojęcia obejmuje rozwój całej ludzkiej psychiki. Pojęcie to autorka wiąże też z terminem „przystosowanie społeczne”, a więc funkcjonowanie zgodne z regułami współżycia społecznego i dostosowanie się do wymagań, jakie społeczeństwo stawia swoim

członkom. M. Kościelska (1984) problematykę funkcjonowania społecznego wiąże ściśle z zagadnieniami upośledzenia umysłowego. Stwierdza bowiem, że już podczas diagnozowania upośledzenia umysłowego silny nacisk kładzie się nie tylko na wyznaczenie ilorazu inteligencji, ale i na poziom przystosowania społecznego. Autorka wskazuje, że już jedna z pierwszych ustaw regulujących sprawy życia osób upośledzonych umysłowo w społeczeństwie, wydana w Anglii w 1913 roku, stawiała znak równości między upośledzeniem umysłowym a niezaradnością życiową, definiując poszczególne stopnie upośledzenia w kategoriach zakresu możliwej do uzyskania samodzielności.

Clarke, Clarke (1969) przytaczając definicję upośledzenia umysłowego, opracowaną przez Amerykańskie Towarzystwo do Badań nad Upośledzeniem Umysłowym w 1959 roku, podkreślają, że przystosowanie społeczne jest warunkiem rozstrzygającym o stwierdzeniu niedorozwoju umysłowego w wieku dojrzałym; kiedy to zwraca się uwagę, w jakim stopniu osoba jest zdolna do samodzielnego stanowienia o sobie, utrzymania siebie i wywiązania się z obowiązków wobec grupy społecznej, w której przebywa. Według autorów przeoczenie kryterium społecznego można jeszcze wybaczyć, gdy mamy do czynienia z dziećmi, ponieważ wtedy nacisk kładziemy przede wszystkim na zabezpieczenie możliwości prawidłowej edukacji. W przypadku dorosłych upośledzonych umysłowo przystosowanie społeczne jest szczególnie ważne jako warunek determinujący zaawansowanie opóźnienia umysłowego. Chociaż większość autorów w definicjach upośledzenia umysłowego stawia znak równości pomiędzy ilorazem inteligencji a rozwojem społecznym, to można zauważyć, że w proponowanych systemach kwalifikacyjnych głównym czynnikiem determinującym podział populacji upośledzonych umysłowo na lekko, umiarkowanie i głębiej upośledzonych jest wskaźnik inteligencji.

Mc Conkey zwraca uwagę, że chociaż wyniki uzyskiwane w testach inteligencji oferują pozornie obiektywne dane, to bardziej krytyczna ich ocena pozwala zauważyć wiele niedociągnięć wynikających z dużego błędu, jakim obarczone są wyniki. Jednakże bardziej poważną konsekwencją tej zbytnej emfazy położonej na oszacowanie stopnia inteligencji jest to, że często przeoczone zostaje równie ważne kryterium, jakim jest zaburzone przystosowanie społeczne (Adams 1973).

Trudno tutaj nie zaznaczyć, iż podejmowane były próby oceny przystosowania społecznego osób upośledzonych umysłowo. Początkowo prowadzono je zgodnie z normatywnymi modelami oceny – np. model Skali Doj-

rzałości Społecznej Vinedanda, ale szybko stało się oczywiste, że trudno jest ustalić normy adekwatne dla większości populacji. Zamiast tego cały nacisk przesunięto na ocenę według tzw. kryterium informacyjnego, zgodnie z którym osoba jest oceniana w kategoriach podstawowych zdolności i możliwości (np. Nihira 1975, Gunzburg 1976). Jednak skale te mają tendencje do dużej szczegółowości, głównie dlatego, że mają stanowić podstawowy szkielet, na którym oprzeć się ma program szkoleniowy dla danej jednostki (Coulter, Morrow 1978). Brakowało skali, która dawałaby się szybko określać i umożliwiałaby wiarygodny podział osób upośledzonych umysłowo, w zależności od ich umiejętności funkcjonowania społecznego. Skalę taką zaproponował Mc Conkey: pozwalała ona ustalić zakres opieki niezbędnej dla dorosłego upośledzonego umysłowo, a także może być użyta jako narzędzie do oceniania poszczególnych osób upośledzonych umysłowo przed zaplanowaniem bardziej szczegółowych programów szkoleniowych.

W niniejszym opracowaniu podjęto próbę zastosowania Zmodyfikowanej Skali Przystosowania Społecznego Mc Conkeya dla osób dorosłych upośledzonych umysłowo w stopniu umiarkowanym, przebywających w Domu Pomocy Społecznej. Przedstawiono również propozycję praktycznego wykorzystania Skali podczas układania programów terapii dla badanej grupy. Badaniami objęto 30 osób upośledzonych umysłowo, w wieku 25-40 lat.

Informacje o poziomie przystosowania społecznego uzyskano podczas wypełniania kwestionariuszy wywiadu przez osoby, które znały najlepiej pensjonariuszy.

Kwestionariusz proponowany przez Mc Conkeya skonstruowany jest tak, że zawiera w sobie te kryteria, które są najpowszechniej stosowane w bardziej rozbudowanych systemach przystosowania społecznego, takich jak np. System Zachowań Adaptacyjnych (Nihira 1975), Indeks Funkcjonowania Adaptacyjnego (Martlett 1976). Każdy z podsystemów składa się z 3, 4 lub 5 kryteriów, łatwych do zaobserwowania w warunkach codziennego życia, uporządkowanych zgodnie z zasadą malejącej trudności. Najtrudniejsze – występujące na początku, jest w stanie spełnić tylko niewielki procent dorosłych upośledzonych umysłowo. Ostatnie – najłatwiejsze, jest w stanie spełnić każda osoba. Tak więc kryteria te, w obrębie każdej z podklas mogą służyć jako punkt odniesienia, w stosunku do którego oceniane są indywidualne zdolności w ramach poszczególnych podsystemów. Najtrudniejsze kryterium, jakie jest w stanie spełnić osoba upośledzona umysłowo odnotowuje się jako wynik. Po wypełnieniu kwestionariusza (trwa to około

45 minut) wynik nanosi się na profile poszczególnych umiejętności (na co trzeba przeznaczyć 10 minut).

Profile obejmują:

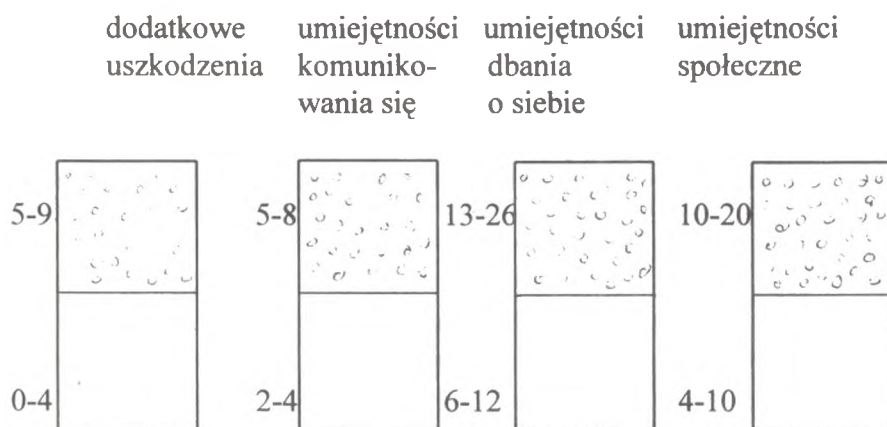
1. Umiejętności komunikacyjne – Mc Conkey wyróżnia dwa podsystemy, mające wpływ na wartość tego czynnika: umiejętność komunikowania się z innymi, umiejętność rozumienia tego, co inni mają nam do zakomunikowania;

2. Umiejętność dbania o samego siebie – dotyczy samodzielnego spożycia posiłku, ich przygotowania, mycia się, ubierania, sprzątania domu (Aby spełnić te zadania osoba upośledzona umysłowo musi być zdolna do poruszania się i używania swych rąk);

3. Umiejętności społeczne – obejmują umiejętność posługiwania się pieniędzmi, umiejętność określania czasu, konstruowania nieskomplikowanych wypowiedzi.

Aby wyznaczyć profile umiejętności dla każdego z badanych wykorzystano podział systemu każdego z czynników na dwa rozdzielne podzbiory; do jednego zalicza się te osoby, które uzyskały wynik niższy, a do drugiego tych, którzy uzyskali wynik wyższy niż mediana wyników osiągniętych w całym zbiorze badanych.

### Karta wyników:



– jeżeli we wszystkich kolumnach zamalowano część ponad linią, to osoba upośledzona umysłowo należy do grupy niskich umiejętności

– jeżeli zamalowano wszystkie kolumny poniżej tej linii, to osoba upośledzona umysłowo należy do grupy wysokich umiejętności

– część kolumn zamalowana ponad linią oznacza rodzaje umiejętności, w których osoba upośledzona jest szczególnie słaba – należy do grupy mieszanych umiejętności.

Analiza wyników badań własnych pozwoliła wyróżnić następujące grupy:

Grupa niskich umiejętności – 16,7% badanych uzyskało wyniki niższe od median wszystkich czynników

Grupa wysokich umiejętności – 26,7% badanych uzyskało wyniki wyższe od median wszystkich czynników

Grupa mieszanych zdolności – 56,7% badanych

Mc Conkey w grupie mieszanych zdolności wydzielił dalsze 6 podgrup. W oparciu o propozycje autora przeprowadzono dalszą analizę wyników własnych badań:

1) grupa o specjalnych trudnościach z komunikowaniem się – 13,3% badanych. Osoby te osiągnęły większe od median wyniki w następujących czynnościach: zdolności społeczne, umiejętności dbania o siebie, ale miały kłopoty z komunikowaniem się z innymi.

2) grupa wymagająca pomocy w czynnościach związanych z dbaniem o siebie – 10% badanych. Osoby te nie są w stanie same zadbać o siebie, głównie z powodu upośledzenia fizycznego. Mają one niewielkie trudności z komunikowaniem się lub podstawowymi umiejętnościami społecznymi.

3) grupa o słabych zdolnościach społecznych – 8,8% badanych. Osoby te osiągnęły najniższy wynik w umiejętnościach społecznych, ale są w stanie komunikować się i sami zadbać o siebie.

4) grupa zdolnych do komunikowania się – 13,3% badanych. Do grupy tej należą osoby o niewielkich trudnościach w komunikowaniu się, ale potrzebujące pomocy w trosce o siebie i umiejętnościach społecznych.

5) grupa zdolnych do troski o siebie – 10% badanych. Chociaż osoby te są w stanie troszczyć się same o siebie, to jednak osiągnęły wyniki niższe od median w umiejętności komunikowania się i umiejętnościach społecznych.

6) grupa o wystarczających umiejętnościach społecznych – 3,3% badanych. Osoby te opanowały podstawowe umiejętności społeczne, ale potrzebują pomocy w komunikowaniu się i w czynnościach związanych z troską o siebie.

Ilość osób należących do poszczególnych grup wyrażona w liczbach bezwzględnych jest niewielka i dlatego osoby kierujące Domem Pomocy Społecznej mogą uznać za nierealne planowanie oddzielnej pomocy dla każdej z tych grup. Jednak jest możliwe łączenie kilku z powyższych grup

w jedną, mając na uwadze konieczność występowania w takiej grupie zespołu pewnych cech wspólnych, ważnych ze względu na określone kryterium. Na przykład, jeżeli nacisk miałby być położony na dostarczenie możliwości dalszej edukacji, to należałoby wziąć pod uwagę wyniki osiągnięte w umiejętnościach komunikowania się i umiejętnościach społecznych. Grupa, w której byłyby osoby o wysokich umiejętnościach dbania o siebie, wymagałaby zatrudnienia mniejszej ilości personelu opiekuńczego (nie można by z niego zrezygnować wśród osób z niskimi umiejętnościami troski o siebie).

Zmodyfikowana Skala Przystosowania Społecznego Mc Conkeya pozwala usystematyzować informacje na temat funkcjonowania społecznego poszczególnych osób upośledzonych umysłowo w życiu codziennym: może pomóc w określeniu, co sprawia poszczególnym jednostkom największe problemy, a także wskazać, które umiejętności już opanowały.

## Literatura

- Clarke A. M., Clarke A. D. B., *Upośledzenie umysłowe – nowe poglądy*, PWN, Warszawa 1971
- Conkey R. Walsh J., *An index of social competence for use in determining the service needs of mentally handicapped adults*, J. ment. Defic. Res. (1982) 26, 47-61
- Kościelska M., *Upośledzenie umysłowe a rozwój społeczny*, PWN, Warszawa 1984
- Puchalska B., *Starość jako faza rozwoju człowieka*, *Encyklopedia seniora*, WP, Warszawa 1986