социјално-андрагошки аспекти

Борче АНДРЕЕВСКИ, Веле БЛАГИН

НЕКОИ АСПЕКТИ НА СОЦИЈАЛИЗАЦИЈАТА НА МЕНТАЛНО РЕТАРДИРАНИТЕ ЛИЦА

(Дел прв)

Вовед

Социјализацијата на ментално ретардираните лица на сите возрасти во процесот на нивната заштита и рехабилитација, претставува мошне значајно и постојано актуелно прашање или поточно речено „енигма“ што отсекогаш ги окупираше и ги окупира не само дефектолозите туку и психо–лозите, медицинарите, социјалните работници, родителите, разни стручни здруженија, социјално–хуманитарните организации, како и стручните и научните институции.

Нема сомнение дека **социјализацијата на ментално ретардираните индивидуи е сложен процес што бара сестран пристап за да се дојде до појасна детерминација на изобилство нејзини компоненти, специфично условени од извонредно комплициран јазол на фактори**. Притоа треба да се има во предвид дека процесот на социјализацијата, ќе биде зависен **од квалитетот на психосоматската структура на ментално-ретардираната индивидуа и од успешната организираност и функција на екстерните фактори во широкото милје на нивното дејствување**.

Најчесто во екстерни фактори на социјализацијата се вбројуваат: семејството, специјалните установи со својата комплетно програмирана дејност и функција, работната оганизација, односно заштитната работилница или „фирма“ каде што ваквите лица работно се оспособуваат и вработуваат, улогата на службите за социјална заштита, организациите за помош на ментално ретардирани лица и ставовите на непосредната околина во која лицето живее, работи и го минува своето слободно време.

I. Социјализацијата како основа на комуникациите во живеењето на ментално ретардираните лица

Со цел да бидат поадекватно димензионирани активностите на планот на практичната работа во процесот на социјализацијата е потребно да се истакне значењето и улогата на многубројни социјални, здравствени, општествено–етички, културно–образовни и други аспекти покрај дефек–толошките, дотолку повеќе што социјализацијата како стојнерен елемент на рехабилитацијата е запоставен и теоретски и практично.

Гледано од дефектолошки аспект процесот на структуирањето на поведението кај ментално ретардираните деца и младинци **е следен со низа специфичности**, кои пред сè произлегуваат од **видот и степенот на**

психосоматските оштетувања и од сложениот сплет на екстерните фактори што влијаат непосредно или посредно врз комуникациите кои водат до вклучување на ваквите индивидуи во средината каде што живеат и се развиваат. Тоа во суштина ги определува димензиите, содржината и интензитетот на социјалната интеграција[1] на ментално ретар–дираните лица.

Мошне широката етиологија на менталната ретардираност, оста-вајќи трајни последици врз психосоматските функции, го ориентира процесот на нивната социјализација врз формирањето на такво поведение кое има превасходно практична целисходност, односно **да се совладаат некои основни вредности и да се одржат елементарни врски со средината на нивното живеење**. Според тоа, социјализацијата на ваквата единка не е процес што може да оди подалеку од **најосновните искуства на секојдневните вообичаени форми на поведение**, **односно комуни-кација**.

Значителен процент на вакви деца и младинци, односно лица (умерено, тешко и најтешко ментално ретардирани) на некој начин остану–ваат доживотно зависни од усовршеноста на општествените односи и ставови, како и од културниот и социјалниот статус на луѓето од непосред–ната околина на нивното живеење што ѝ претставува основа за обезбе–дување на подготвена, односно заштитена средина во која живеат ваквите индивидуи, а која има особено значајна улога во нивната социјализација.

Особено во сегашни услови на транзиција на нашата држава кога често е присутен некаков хуманизам што го пропагираат разновидни хуманитарни, добротворни, непрофитабилни невладини организации и други институции, преку разноразни проекти најчесто изведувани со несоодветен стручен кадар (гледано од аспект на научните соодветни стандарди).

Независно од тоа, би било погрешно ако процесот на социјализација на овие лица не се **сфати како прилагодување и воспоставување на определен квантум на позитивни односи во средината во зависност од нивните преостанати физички потенцијали**. Ваквото сфаќање за социјализацијата на ментално–ретардираните индивидуи се заснова врз фактот што во биолошки поглед процесот на нивното созревање во голема мера е забавен и по правило, физиолошката опрема на децата останува во забележителна недоразвиеност изразена во различни степени, што има своја рефлексија и врз процесот на учење, односно социјализација (живеење и комуникација).

Оштетувањата на нервниот систем настанати од најразлично потекло, ја нарушуваат законитоста на целокупниот развој, наметнувајќи специфичен инструментариум на медицински, педагошки, методско–дидактички и други активности кои треба да обезбедат основни стимулси и мотивираност не само за совладување на определени знаења, туку и за

---

[1] *Под социјална интеграција во случајов се подразбира нивото на адаптацијата на лесно и умерено ментално ретардираните деца и младинци во средината на нивното живеење, престој на определено време и работни активности кога се вработени под посебни услови (во државни или приватни работни организации, перетпријатија, односно "Фирми").*

одржување на врските со дел од содржините на животните текови во блиската околина, односно релациите на неговото движење и активност. Затоа нагласивме дека усвојувањето на потребната содржина за социјална интеграција на ментално–ретардираните деца, односно младинци ќе биде условено не само од особеностите на ваквата личност, туку и од влијанието на екстерните фактори, а пред сè, од стручно конструираните програми за работа на ова подрачје кои за жал досега ретко или воопшто посебно не се прават.

Во продолжение ќе се задржиме само на некои од поширокиот регистар на фактори кои непосредно се однесуваат на социјализацијата во нивните најелементарни контури.

II. Некои од факторите на социјализацијата на ментално ретардираните лица

1. Семејството како фактор во социјализацијата

Во сложеното милје на биолошки, социјални, културни и општествено економски влијанија врз подигањето и осамостојувањето на детето, **семејството има посебно значајна улога**.

Емотивната и физичката сигурност што треба да му се обезбеди на сè уште слабото суштество во кругот на брачната заедница претставува потенцијален извор на разновидни можности за неговиот натамошен успешен развој и интегрирање во секојдневниот живот.

Сосема оправдано што во педагошката литература се среќаваме со констатациите дека семејството е почва на која се одгледуваат децата, или дека „семејството е топло гнездо во кое растат, се развиваат и напредуваат децата“.

Адекватното задоволување на биолошките и социјалните потреби, во случајов независно дали се деца, младинци или ментално-ретардирани лица во кругот, пред сè, на семејството во значителна мера го условува како интензитетот на нивниот психофизички развој така и на нивната социјализација.

И покрај изменетите услови на современото семејство во остварувањето на својата заштитна односно воспитна функција во однос на подигање на подмладокот, тоа останува без замена и компензација, како прва и најнепосредна средина во која **најприродно се доживуваат, се манифестираат и се усвојуваат основните ставови за животот и светот**. Тоа теоретски гледано се однесува за идеализирано општество во кое сите имаат исти можности и права што ниту е можно ниту е вистина, пред сè, заради самиот факт на различниот статус на семејствата гледано од психо–педагошки, економски, културен, биогенетски и општествено политички аспект.

Посебно треба да се апострофира улогата на семејството во одгледувањето и социјализацијата на ментално–ретардираните деца заради низата психосоматски особености со кои се карактеризираат тие и потребата од поспецификен и посеопфатен пристап. Во каква мера семејството ќе успее во социјализацијата на ментално ретардираната индивидуа

ќе зависи од степенот на неговото психосоматско оштетување, од социјал–ниот и културниот статус на семејството, од средината на неговото живеење, а пред сè, од степенот на усовршеноста на процесот на неговиот институционален третман.

Од суштествено значење за порационален биланс во трансмисијата за основните, социјални и културни вредности што ја врши семејството во поглед на својот подмладок е **вклучувањето на ментално ретардираното лице во секојдневниот вообичаен живот на членовите на семејството со својата распределба на активностите, обврските, режимот на исхраната, одморот итн**. Притоа јасно е дека не треба да отсуствува посебна умешност при **дозирањето на задолженијата и обврските на овие деца, како и поинаков критериум во оценката на нивните резултати што ќе се движи секогаш од поблаг кон поостар**.

Настојувањата на членовите на семејството да се вклучи ментално ретардираното лице во заедничкиот живот рамноправно, според своите преостанати способности и објективни можности, без „емоциална“ обоеност во постапките со него, ќе создадат извонредна клима за забрзување на процесот на социјализацијата и за елиминирање на „стравот“ што се формира често кај овие деца како последица на претераното внимание дека само другите членови се тие што секогаш „можат и треба“ да му помагаат во извршувањето на неговите секојдневни дури и наједноставни обврски, задолженија, односно задачи.

Првиот чекор во социјализацијата на ваквите деца односно лица е самите себе да се послужуваат.

Оспособувањето уште во раната возраст за самопослужување претставува подготовка за неговиот понатамошен живот како „возрасен“ и основа за **полесно работно оспособување и посамостојно живеење**.

Вредноста на самопослужувањето особено доаѓа до израз во услови кога двајцата родители се вработени. Почитувакќи го древниот принцип „од полесно кон потешко“ со значителни напори на родителите како и на другите членови на семејството со повисока интелектуална и социјална зрелост, ментално ретардираното лице од најраната возраст треба да се навикнува, пред сè, на самопослужување во личната хигиена (миење раце, лице, нозе, заби, чешлање, чистење чевли итн.), облекување, соблекување, самопослужување при исхраната (сипување чај, млеко и слично во чаша, мачкање мармалад или путер, сечење леб, употреба на вилушка, лажица, нож, миење овошје, миење садови), до научување да се подготват наједноставните јадења (да се свари чај, да се испржи јајце како и многу друго).

Во адаптацијата на многуте секојдневни работи што треба да ги извршува ваквата индивидуа, од посебна важност се режимот на денот, редот во родителскиот дом и примерот на постарите.

Режимот на денот има посебно значење и поради тоа што одговара на посебната тенденција на човечкиот организам своите функции да ги врши во определен ритам.

Позитивно се одразува врз човечкиот организам ако се спие определено време, ако се прима храна, ако се движи и сл.

Од суштествена важност за постигање на саканиот успех во целокупната акција на семејството за социјална адаптација на ваквото дете е да се консултираат континуирано родителите и тие да ги користат континуирано советите на лекар, дефектолог, педагог, психолог, посебно на ваквите стручњаци кои работат тимски во советувалишта и други специјализирани установи.

Врз семејството исто така ќе падне поголемиот товар во **структуирањето на основните контури на поведението на ваквите лица** надвор од кругот на семејството, а првенствено, **најблиските роднини, соседи, персоналот на продавниците од кои често се пазарува, користењето на градскиот сообраќај, подоцна односот спрема мајсторот, шефот, учителот и сл**. При сето тоа ваквите лица се воведуваат во нови ситуации и нивното снаоѓање добива нови релации за кои нема можност да се искористи во целост секојдневниот „тренинг“ во родителскиот дом, заради што одмереноста, тактичноста и помошта на родителите сè уште е неопходна. Но во секој случај во семејството треба да се стекнат минимумот елементи во однесувањето со луѓето надвор од семејството преку „**изрежираноста**“ **на меѓусебните односи на членовите на семејството, како и со максимално користење на посетите од страна на родителите, пријателите, соседите и други домашни гости, што значи ослободување на ваквото лице и збогатување на неговата комуникативност**.

Суштествено е да се одбележи дека при семејните свеченост ваквите лица не треба да се кријат (изолираат), ниту треба да се лишат од определено „актерство“ во пречекот со што се создава определен простор за збогатување на нивното скромно искуство на постапки и односи, поради што семејните свеченост треба максимално да се користат во социјализа–цијата на ваквите лица. Покрај тоа семејните свеченост ги обезбедуваат првите можности да се формира во кругот на семејството мала група на деца која покрај вообичаената семејна програма наоѓа време и простор за игра, па дури кога семејството ќе организира определени свеченост во врска со роденият или имениот ден на кој и да било од членовите на семејството на возраст до 15 години, односно на пониска возраст, нивната содржина сосема природно во најголем дел се сведува на игра.

Треба да се нагласи дека ментално ретардираното дете во кругот на децата од роднините и пријателите **се чувствува посигурно и послободно** и тоа од **две причини**: *прво* поради тоа што почестите контакти на семејствата подобро меѓусебно се познаваат и *второ*, што другите деца во некоја рака се подготвени од страна на родителите за средба со ваквото дете и се готови да го манифестираат својот алтруизам што меѓу другото го зацврстува чувството на вредност и на нивното „јас“. Ваквите индивидуи во овие услови многу полесно се вклучени во групата деца и во нивните игри, добивајќи „порамноправна“ улога. Оваа вклученост претставува основа и прв чекор овие деца во игрите на своите врсници покрај од роднините, од соседството и од улицата да зема поактивно учество, иако најчесто добиваат поспоредни „улоги“.

Воспоставувањето на контактите преку играта со поширокаата средина е од огромно значење за изградувањето кај овие деца потребен

квантум на општествено поведение и морални норми, кои тешко се здобиваат без дружење со други лица и без определени односи со нив и спрема нив.

2. Институционалниот третман и социјализацијата на ментално ретардираните лица

Самиот факт што голем број на ментално ретардирани лица неминовно престојуваат во специјална установа заначителен дел од времето на било која возраст целодневно или полудневно, императивно се наметнува прашањето во каква димензија специфичностите на програмата за работа и организацијата на целокупниот живот во овие установи треба да обезбедат свој придонес во успешната социјализација на ментално ретардираното лице.

За жал социјализацијата со комплексот на мошне суптилни и специфични содржини секогаш беше маргинално подрачје на рехабилитацијата кои и до ден денес не се доволно проучувани, ниту теоретски, ниту практично.

Програмата за работа во овие установи императивно треба да биде структуирана така што животот на ментално ретардираните лица **во самата установа во голема мера да биде идентичен со семејниот и практичниот живот**. Заради тоа нема да се погреши ако во содржината и организацијата на овие установи доминираат оние компоненти што ја физиономираат, пред сè, целта за поуспешна интеграција на овие лица. **Реализацијата на ваквата претпоставка е суштествено условена** од многу фактори меѓу кои треба да се имаат во предвид следните:

- **Потребата од посебното дефинирање на целите и задачите на програмите за работа**, односно на наставните подрачја и специфичен избор на нивните содржини за да се обезбеди таква функција на рехабилитационият процес што овозможува **максимум практични знаења, умеења и навики како и рационалност во можното корегирање на психосоматските пречки и недостатоци кај ментално ретардираните деца и младинци**. Во таа смисла е нужно порадикално менување на досегашниот класичен начин на специјално образование кое во голема мера претставува „**минијатура**“ **на образованието на нормалната популација**, при што треба да се отвори просторот за избор и адаптација на такви содржини кои ќе имаат најнепосредна врска со секојдневниот систем на комуницирање, односно егзистенција на овие лица, или поопределено кажано–содржини кои ќе бидат ангажирано знаење (секојдневно практично употребливо) **што ќе го одржува активниот однос на ваквата личност во сите, односно максимално можни ситуации, што ги наметнува** „**организацијата**“ **на нејзиниот живот**. Особено во специјалните стационарни установи потребно е да се обезбеди целосност и органска поврзаност на образовната и воспитната работа со целокупната програма за работа на установата, вклучувајќи ги тука и **слободните активности** со своето богатство на своевидни и разновидни форми и содржини, со јасно однапред конципирана функција, цел и место во рехабилитационият третман. За жал на ваквите активности на воспитната работа не и е придавано соодветното

значење и улога, заради што во практиката не се среќаваме со квалитетни програми за воспитна работа што би значеле верифицирано искуство во однос на социјализацијата со претходно планирано стручно следење и проучување.

- **Посоодветната застапеност и координација на медицинската, корективната, психолошката и социјалната компонента на рехабилитациониот процес.**
- **Соработката со редовните училишта.**
- **Соработката на социјалната установа со родителите и фирмите од областа на стопанството.**
- **Содржината на културно забавниот и спортско рекреативниот живт на рехабилитантите во специјалната установа.**
- **Дефектолошката култура и односот на персоналот ангажиран во специјалната установа кон овие лица, односно кон својата професија.**
- **Добрите меѓучовечки односи во колективите на установата и др**.

Сите овие фактори бараат поширока разработка без која специјалните установи не ќе можат да го насочат правилно процесот на социјализација на ментално ретардираните лица. Од тоа практично и ќе зависи во која мера ќе се имплицира во целокупната програма за работа на установите социјализацијата како инзвонредно значајно подрачје во рехабилитациониот процес на работа со ментално ретардираните лица. Токму поради тоа установите мора непрекинато да истражуваат најразлични форми и содржини на социјализација во зависност од сите специфичности на психосоматските особености на ментално ретардираните лица, како и од материјалните и кадровските можности на установата. Во тој контекст треба да им се посвети осебно внимание на ментално ретардираните лица кои повеќе години се сместени стационирано и издвоени подолг период од семејната средина.

Во врска со наведената констатација треба да истакнеме дека во значителна мера може да се врши компензација во однос на емотивните врски на ваквото дете со родителите. Имено искуствата укажуваат дека овие деца мошне брзо и силно емотивно се врзуваат за одредена личност од персоналот на установата. Меѓутоа ваквиот феномен установите не го искористуваат максимално во третманот на рехабилитацијата иако претставува своевиден простор за истражување на „патилата“ на овие лица сместени во институции и „хуманизмот“ на повеќе хуманитарни, добротворни, невладини и владини организации кои овој проблем го оставаат на маргините од своите интересирања

3. Средината каде се вработуваат ментално ретардираните лица и основни претпоставки за нивна социјализација

Од тоа во колкав број и каков степен ќе бидат социјализирани и прифатени ментално ретардираните лица во работните средини, во толкава мера ќе се вреднува успехот и оправданоста на целокупниот третман опфатен со системот на рехабилитацијата воопшто, со оглед на тоа што

натамошниот живот на ваквата личност е судбински врзана со местото каде е вработена.

Успешното вклучување во работната средина, односно вработу–вањето на овие хендикепирани лица на отворени места не е едноставна и лесна работа. Тој процес е сè уште обременет со безброј енигми и предизвици за кои дефектологијата треба постојано да биде мобилна и заинтересирана во вистинската смисла, соодветно на суптилноста и сложеноста на социјализацијата како долготраен процес. Според тоа на ова прашање треба да се работи синхронизирано пред вработувањето. Имено, стручните служби во установите каде што ваквата личност професионално односно работно се оспособува, треба на определен начин да ја запознаат и подготват средината во која таа ќе биде подоцна вклучена. Особено треба да се контактира со службите за социјална работа ако такви постојат и непосредните раководители во производниот процес.

Неминовен е периодот на адаптацијата на работните операции што ќе ги вршат ментално ретардираните лица. **Почетните тешкотии и неуспеси не смеат да значат конечен заклучок дека ваквите лица нема да можат да останат таму каде што се вработени**. Овие тешкотии можат да бидат намалени и со тоа ако професионалното, односно работното оспосо–бување се изведува непосредно на отворени работни места што досега заради ред објективни и субјективни тешкотии не се практикува организирано и покрај тоа што постојат законски прописи.

Службите за социјална работа, како и службите на соодветните социјално–хуманитарни организации поврзувајќи се со родителите, со стручните служби на установата каде што ментално ретардираното дете го добива стручното образование, службите за социјална работа во општината и работниците со кои ваквото дете ќе работи, во најголема мера ќе го даде својот придонес за неговото побрзо и полесно адаптирање и вклучување во работните процеси и во средината каде се вработени особено ако сопственикот на „фирмата“ како човек има разбирање и е свесен дека нема да загуби од продуктивноста.

Меѓутоа, не треба да се испушта од вид дека за определен број од умерено ментално ретардираните лица, мобилноста на службите за социјална работа ќе биде постојана и во извесна мера ќе трае цело време додека трае престојот, односно работниот процес на ваквите лица без оглед на тоа каде се вработени.

(продолжува)