

Сунчица ДИМИТРИЈОСКА

СОЦИЈАЛНИТЕ АСПЕКТИ НА ПОТРЕБИТЕ ЗА ОТВОРАЊЕ НА ДНЕВНИ ЦЕНТРИ ЗА ДНЕВНО ЗГРИЖУВАЊЕ И РАБОТНО ПРОИЗВОДНА АКТИВНОСТ ЗА УМЕРЕНО И ТЕШКО МЕНТАЛНО РЕТАРДИРАНИ ЛИЦА

Многу индивидуи што се дел од потесните и маргинализирани групи имаат специфични потреби. Овие индивидуи со цел да се вклучат во организирана групна активност, за нивните потреби и проблеми да се постават во автономен облик, ќе понудиме рамка што ги интегрира социјалните потреби на умерено и тешко ментално ретардираните лица.

Социјалната рамка во која живеат умерено и тешко ментално ретардираните лица ја сочинува **екомската состојба**, таа ги опфаќа приходите на лицата во семејството на умерено и тешко ментално ретардирано лице. Тоа се приходи на родителите, посебниот додаток (кој ни оддалеку не ги задоволува потребите на умерено и тешко ментално ретардираното лице) и други извори на приходи, ако им се достапни на другите членови на семејството.

Културните димензии што се однесуваат на идеалите, обичаите и вештините пренесени на индивидуата од една генерација на друга, преку институции или пореку процеси на групно учење, дел од лицата што претставуваат наш интерес “немале контакт со институции, а уште помалку контакт за групно учење. Одвивање на културните трансфери се малку присутна форма за членовите на семејствата во кои живеат умерено и тешко ментално ретардирани лица.

Политичката средина ја обесхрабрува директната партиципација во групна активност, како на умерено и тешко ментално ретардирани лица исто така и на членовите на нивното семејство. Умерено и тешко ментално ретардирани лица не можат да партиципираат во политиката, ниту во политичките активности поради намалените способности.

Физичката средина и локација може да претставува забавувач за добросостојбата на луѓето. Има малку архитектонски проекти за самостојно живеење на лица со пречки во физичкиот развој. Посебно значајни аспекти на околината се: транспортот, удобноста и интеграцијата. Потребата за физичка помош им е неопходна на умерено и тешко ментално ретардираните лица. Секое намалување на функциите што се присутни кај лица со умерена и тешка ментална ретардација има посебно влијание врз нивното однесување. (Briggsi, 1968, Bruh, 1971).

Институциониот систем се однесува на институции што ја потиснуваат индивидуата, а играат значајна улога во нејзиниот живот (владини структури, институции од областа на домувањето, здравствената и социјалната заштита) бараат нови алтернативи, иако е присутна постојана општествена обврска да ги прифати неспособните членови и да им обезбеди услови за достоинствено живеење.

Намалените психички и физички функции на умерено и тешко ментално ретардираните лица, предизвикуваат различни реакции на околината

во која тие партиципираат или и одговарат во однос на другите индивидуи без намалени способности.

Социјалните и емоционалните односи на умерено и тешко ментално ретардираните лица, со нивните **семејства**, се многу важни за нивното физичко, психичко и социјално здравје. Континуирана врска со родителите, стабилната средина што се состои во настојувањето на родителите да го поддржат своето дете, да ја одржат врската и взаемните интеракциски односи (Thomdison B., 1991). Родителите, најчесто мајката го прекинува работниот однос за да биде со своето дете. Со тоа слабее нејзиниот социјален статус, како и статусот на семејството. **Границите на семејството се затвораат, стануваат ригидни, внатре во семејството се создава специфична емоционална ситуација што ги слабее другите улоги и функции во семејството, посебно оние врзани за надвор од семејството.** Семејството има помала мрежа на неформални односи се јавува социјална изолираност на семејството. (Kozak, 1987, Mac Andrevs, 1976).

Број на **неформалните системи** на заштита е важен фактор за надминување на стресот поврзан со одгледување на умерено или тешко ментално ретардирано лице. Во основа пошироката социјална мрежа е сврзана со поуспешна адаптација и справување со секојдневното живеење (Hirsh, 1979, Vilcoh, 1981). Во случајов тоа е социјална мрежа на умерено и тешко ментално ретардирани лица која ја сочинуваат членовите на нивните семејства, роднини, пријатели, соседи и сите лица што се во интеракција со умерено и тешко ментално ретардираните лица. Тоа се т.н. “значајни други”. При проучувањето на јачина на социјалната мрежа се утврдува бројот на лицата со кои умерено и тешко ментално ретардираното лице е во интеракција, а при утврдувањето на поддршката се мерки јачината на односите, зачестеноста на контактите. (Vauh, 1986).

Со престојот во Дневен центар, умерено или тешко ментално ретардирано лице има **континуирана врска со родителите**, стабилна околина што се состои во родителското настојување да ја поддржи индивидуата и да одржи врска со умерено или тешко ментално ретардираното лице. Присутна е взаемната интеракција меѓу родителите и умерено и тешко ментално ретардирано лице и другите системи преку менување на информации, идеи, практична помош, совети и заштита од некој што имал искуство за слична ситуација (Stallard, 1993).

Социјалните потреби на умерено или тешко ментално ретардираните лица со партиципација во Дневен центар се бројни.

Една од потребите е потребата **од создавање чувство** за припадност. Во група секоја индивидуа стекнува искуство, добива, дава и се развива како личност. (Поповиќ, М, 1975). Во групата се зголемува чувството на сопствената вредност, одговорност и кооперација меѓу членовите. (Стакиќ Г, 1991). Изолираноста и осаменоста на овие индивидуи се прекинува. Тие во Дневниот центар ќе се дружат, ќе склопуваат нови пријателства. Комуникацијата ќе биде воспоставена, но тоа не значи дека ќе се научат да зборуваат, ако тоа веќе не го правеле, но со повеќе нови односи во комуницирањето ќе почнат да комуницираат со изразот на лицето и со гласот.

Потребата на овие индивидуи за **физичка помош**, поради намалени физички способности е потреба присутна кај поголем број индивидуи. **Дружењето** низ активностите што можат да го подобрат нивното движење, ќе ја зголеми нивната самостојност и можност да сфатат што се случува околу нив.

Потребата за работа е една од основните карактеристики на човекот. Индивидуата со намалени способности има потреба за работа, со која ќе се потврди себе си, а и ќе оствари дел од приходот потребен за своето издржување. Поголем дел од времето во Дневниот центар индивидуата работно се ангажира. Ќе си го подобри својот социјален статус и статусот на своето семејство. Со добра организација на работата, може да се ангажира секој член на Дневниот центар и давајќи придонес со својот приход може да почувствува големо задоволство и доверба во себе. Овие индивидуи можат да се осособат за многу вештини; да стекнат навика за задоволување на основни потреби; со тоа нивната адаптација кон барањата на околината ќе биде поуспешна. Потреба за задоволување на културните потреби се остварува преку посета на: театри, кина, приредби, историски споменици, музеи и концерти.

Умерено и тешко ментално ретардираните лица имаат потреба од континуирана **здравствена заштита**, а редовните посети им причинуваат посебни тешкотии, а обезбедување услуги во Дневниот центар е еден од најдобрите начини за соодветна заштита. Родителите на умерено и тешко ментално ретардирано лице ќе бидат сигурни дека за време на престојот на умерено и тешко ментално ретардирано лице (ако е потребно) добива соодветна терапија.

Потребата за **занимавање со хоби** е нешто што може да се оствари во дневниот центар. Хобито може да биде преку учењето на нови вештини, а тоа може да донесе и заработка.

Потребата за **забава се задоволува низ** (разни активности што причинуваат и задоволство): **слушање музика, одење на излет, кино, театар и на екскурзии, активности што влијаат врз подобрување на менталната и на здравствената состојба на членовите на клубот. (Јовев Ј, 1992).** Во рамките на Дневниот центар можат да купат карти со што ќе заштедат средства од семејниот буџет. Потребата за играње шах, домино и сл. е најдобро задоволена со партнер што има ист интерес.

Во **Дневниот центар ќе се најде активност за секое умерено и тешко ментално ретардирано лице, најпогоден третман што ќе ги задоволи неговите социјални потреби, а со тоа ќе се избегне можноста а за секундарна виктимизација. (Панадини М, 1991, 191)**

Во **Дневниот центар лицата со умерена и тешка ментална ретардација ќе ги споделат потребите, проблемите и интересите преку групниот индентитет.**

Активностите во Дневниот центар, контактите на родителите на умерено и тешко ментално ретардираните деца ќе создадат потреба од формирање на групи за самопомош што се “доброволни мали структури упатени кон взаемна помош и постигање на определена цел”. Групите се формираат

од лица што сметаат дека нивните потреби не се или не можат да бидат задоволени од постојните институции. (Доневска М, 1998). Тие се формират со луѓе кои на некој начин се слични (Kurnatowucste, 1993).

Самопомош значи: создавање на нови навики, влевање самодоверба и триумф е на нова парадигма на благосостојба.

Самозаштитата и созаштитата на семејството на умерено и тешко ментално ретардираното лице (кое живее во семејството во локалната заедница) се организира за подобрување на квалитетот на животот и за осигурување на основните услуги на заштита и рехабилитација преку тријада клуб, дуо партнер-отворена рехабилитација и умерено и тешко ментално ретардирано лице со остварување на сите степени на права во домашната средина.

Во дневните центри умерено и тешко ментално ретардираните лица и нивните семејства **ќе стекнат интерперсонални** вештини за решавање на своите проблеми.

Функционирањето на Дневниот центар, и на групите на индивидуи во него е нов човеков извор за примена на принципите на заемна помош, самопомош и групна самоиницијатива. Со вклучувањето на умерено и на тешко ментално ретардираните лица во Дневниот центар ќе се постигне **остварување на човеково достоинство и самопочит преку создавање на субјекти што ќе ја обликуваат животната судбина**. Како крајна цел ќе биде формирање коалиција со други групи за конкретни промени.

Општеството може да се согледа и во поглед на исполнувањето на растечките барања од страна на маргинализирани членови во групата, во заедница со партиципирање при формирањето на политиката и програмите што ја остваруваат нивната заштита и пристап во институционалното одлучување што овозможува пристап до основните услуги. Сè ова бара промена од унилатерна институционална интервенција во индивидуалниот и живот во заедница, кон преговарачка форма на однос заснован врз партнерство и еднаквост, третирајќи ги умерено и тешко ментално ретардирани лица и нивните родители како субјекти со индивидуалните потреби.

ЛИТЕРАТУРА

1. Anders Mk(1976) Children with ahandicap and their families, Child, Chare, health and Development 2 pp. 213-237.
2. Донадин М. Мирослав М. Алтернативен дневен програм-посебна помоћ обители са хендикепираним дететом, Социјална заштита, Завод града Загреба са социјални рад, Загреб 1991.
3. Јовев Ј. Психопатологија и ментална ретардација, Сојуз на друштво за ментално ретардирани лица во Македонија и Болница за нервни и душевни заболувања, Бардовци, Скопје (252-254).
4. Kazak, a. Vilcoh B The structure and function of social network with families with gandicapped cchildren, American Journal of Community Psuchologu 12 1984 (pp 213-237).

5. Стракић Г. Методе социјалног рада, Стручна књига и Савез социјалних радника Србије, Београд 1991.
6. Hirsh. B. Psihological dimention of social network American Journal of Community Rpsychology 2,1979 (pp 263-277).
7. Закон за социјална заштита, Службен весник на Р. Македонија бр. 50/1997.

Suncica DIMITRIJOSKA

**SOCIAL ASPECTS OF THE NECESSITIES FOR THE DAILY CARE AND
PRODUCTIVE ACTIVITY OF THE MODERATE AND SEVERED MENTALLY
RETARDED PERSONS**

The necessities for the daily care and productive activity of the moderate and severed mentally retarded persons are determinate by many cultural, traditional and social environments. In this context the part-time institutional treatment is very important for this persons.