

# UTJECAJ U ZAJEDNICI UTEMELJENE REHABILITACIJE NA KOMPETENTNOST DEINSTITUCIONALIZIRANIH OSOBA S INTELEKTUALNIM TEŠKOĆAMA

BOJANA ROZMAN

Primljeno: 4. srpnja 2007.  
Prihvaćeno: 20. listopada 2007.

Izvorni znanstveni članak  
UDK: 376.4

*Rad daje prikaz rezultata istraživanja utjecaja programa podrške u zajednici na kompetentnost deinstitutionaliziranih osoba s intelektualnim teškoćama, prvog istraživanja ove vrste u Hrvatskoj. U istraživanju je korištena Skala procjene kompetentnosti i potreba za podrškom osoba s intelektualnim teškoćama, izrađena u okviru znanstveno istraživačkog projekta Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta, pod nazivom "Evaluacija stručnih službi podrške u lokalnim sredinama". Istraživanje je provedeno na uzorku od 45 odraslih ispitanika s intelektualnim teškoćama, oba spola, korisnika programa stanovanja uz podršku Udruge za promicanje inkluzije. Utvrdila se značajnost kvalitativnih i kvantitativnih promjena na području osobne kompetentnosti. Testirani su intenziteti promjena i odnosi među varijablama na cijelom području kompetencije te na pojedinačnim varijablama u dvije vremenske točke. Izračunata je prva glavna komponenta za inicijalno, medijalno i finalno ispitivanje, te su izračunati pokazatelji promjena osobne kompetencije u tri vremenske točke.*

**Ključne riječi:** stanovanje u zajednici, deinstitutionalizacija, kompetentnosti

## UVOD

### *Deinstitutionalizacija i razvoj inkluzivnih službi podrške u zajednici te njihov utjecaj na osobne kompetentnosti*

U proteklih 50 godina proces deinstitutionalizacije imao je velik utjecaj na razvoj socijalne politike i skrbi za osobe s intelektualnim teškoćama. Smanjenje broja osoba s intelektualnim teškoćama u stacionarnim institucijama, zatvaranje institucija i porast broja osoba s intelektualnim teškoćama u različitim u zajednici utemeljenim službama podrške jasni su rezultati ovog procesa.

Skandinavske zemlje, ali i SAD i Velika Britanija, među prvima su započele ovaj proces tokom 60tih i 70tih godina dvadesetog stoljeća. Istraživanja ranih pokušaja deinstitutionalizacije u ovim zemljama (Tizard, 1960, Grunewald, 1974, Casey i sur., 1985; prema Mansell, 2005) su pokazala da se osobama s intelektualnim teškoćama, umjesto u stacionarnim institucijama, skrb može kvalitetnije pružati u prirodnijim uvjetima u zajednici.

Utjecaj u zajednici utemeljene rehabilitacije na razvoj kompetencija deinstitutionaliziranih osoba s intelektualnim teškoćama područje je mnogobrojnih istraživanja (Emerson i Hatton 1996; Mansell 1996; Hatton i Emerson 1996; Lynch, Kellow, Thomas, i Victor 1997; Apgar, Cook i Lerman 1998; Stancliffe i Lakin 1998; Kim, Larson i Lakin 1999; Conroy, Sprent, Yускаuskas, i Elks 2003; Emerson i Hatton 2005; Mansell, 2005).

Emerson i Hatton (2005), navode kako su istraživanja u SAD, Velikoj Britaniji i Australiji pokazala kako je deinstitutionalizacija u svakoj od navedenih zemalja doprinijela povećanoj razini kompetencija, zadovoljstva i socijalnoj inkluziji korisnika. Istovremeno došlo je do razvoja boljih modela službi podrške u zajednici.

Deinstitutionalizacija je fenomen koji ima brojne praktične posljedice pošto vodi ka promjenama u životima osoba s intelektualnim teškoćama, ali i u životima njihovih obitelji i osoblja koje im pruža podršku. Jednako tako, deinstitutionalizacija ima važne teoretske posljedice za službe koje pružaju usluge populaciji osoba s invali-

ditetom, pošto dolazi do potrebe za stvaranjem novih modela u pružanju usluga koji će zamijeniti institucionalnu skrb (Ericsson 2005).

Među faktorima koji utječu na uspješnost procesa deinstitucionalizacije važnu ulogu stoga ima postojanje adekvatnih službi podrške u zajednici kako bi ljudi koji izadu iz institucije imali mogućnost života u zajednici i pristup aktivnostima koje ista nudi.

Kako bi osoba s intelektualnim teškoćama uspješno živjela u zajednici i participirala u životu iste, potrebno je osigurati dva glavna oblika podrške: podršku u stanovanju i podršku u dnevnim aktivnostima (Ericsson 1997). Oba oblika podrške može pružati jedan pružatelj usluga a mogu ih pružati i različiti pružatelji usluga.

Prvi koraci u razvoju službi podrške u lokalnim zajednicama započeli su sredinom 20tog stoljeća kada se prepoznala potreba za organiziranim oblicima dnevnih aktivnosti za osobe s intelektualnim teškoćama koje su živjele s roditeljima u zajednici. Model okupacionih centara (klubovi, dnevni centri i zaštitne radionice) je u Švedskoj nudio različite aktivnosti manjim grupama odraslih osoba s lakšim intelektualnim teškoćama (Nirje, 1999). Osobe s većim teškoćama boravile su u stacionarnim ustanovama koje im nisu pružale velike mogućnosti aktivnosti tokom dana, što je postalo i jedan od glavnih argumenata za poticanje promjena u obliku pružanja skrbi te prelaska s institucionalnog na u zajednici utemeljen pristup skrbi za osobe s intelektualnim teškoćama. Glavni pokretači ovih promjena u Švedskoj 70-tih godina prošlog stoljeća bile su roditeljske udruge koje su spoznale da uz adekvatnu podršku, osobe s intelektualnim teškoćama mogu živjeti i raditi u zajednici (Ericsson 1997). Time je označen začetak razvoja izvaninstitucionalnih, u zajednici utemeljenih službi koje su karakterizirane neformalnim pristupom, prilagodljivošću i poštivanjem osobe kao pojedinca. Daljnji razvoj usmjeren na pružanje dnevnih aktivnosti rezultirao je pomalo poraznom formalizacijom ovih programa te su kroz definirane strukture i usluge ove službe počele zaprimati institucionalni karakter. Aktivnosti koje su Dnevni centri pružali odvijale su se većinom u okviru zgrade Centra, dok su

korisnici usluga imali malo mogućnosti za stvaranje socijalnih odnosa izvan Centra. Osnivanje centara za dnevne aktivnosti stoga predstavlja integraciju oblika pružanja skrbi, a ne integraciju osoba kojima se skrb pruža (Ericsson 2005).

Sljedeći je korak u evoluciji službi podrške u zajednici bio razvoj modela aktivnosti u zajednici za manje grupe korisnika usluga. Koristeći postojeće resurse zajednice, osobama s intelektualnim teškoćama omogućen je izravniji kontakt sa zajednicom u kojoj žive. Ovaj je oblik podrške u zajednici u Švedskoj postupno zamijenio tradicionalne Dnevne Centre. Sedamdesetih godina došlo je do značajnog pomaka u razvoju službi podrške u zajednici, uzrokovanog ne samo razvojem različitih modela podrške u zajednici nego i jasno izraženom željom osoba s većim teškoćama koje su, nakon školovanja, odlučile nastaviti živjeti u zajednici.

Iskustva iz svijeta koja su se jasno odrazila i na nedavno usvojenu Konvenciju Ujedinjenih Naroda o pravima osoba s invaliditetom (2006), su pokazala da osim postojanja službi podrške u zajednici, postoji nekoliko faktora ključnih za uspješnost procesa deinstitucionalizacije:

- Jasan stav politike i struke spram nužnosti decentralizacije sustava i uspostave službi podrške u zajednici
- Model skrbi koji se temelji na ljudskim pravima osoba s intelektualnim teškoćama
- Podrška u skladu sa osobnim potrebama pojedinca
- Dostup redovnim službama u zajednici (škole, zdravstveni domovi...)
- Promjena uloge osobe s intelektualnim teškoćama sa pasivnog primatelja podrške u aktivnog sudionika u razvoju i definiranju oblika potrebne podrške.

Uz adekvatnu podršku, individualizirani pristup i aktivno učešće korisnika, skrb u zajednici pruža osobama s intelektualnim teškoćama više mogućnosti osobnog razvoja i time bolju kvalitetu života.

Čini se da su gore navedeni faktori, sa odmakom od gotovo pola stoljeća, imali utjecaja i na stanje u Hrvatskoj danas. Teodorović i Bratković

(2001) ističu kako usprkos prevladavajućeg segregacijskog institucionalnog oblika skrbi, podržanog zakonima i propisima koji prvenstveno definiraju prava i potrebe institucije a ne korisnika, u našoj zemlji ipak dolazi do uspostave službi koje osobama s intelektualnim teškoćama nude različite vrste podrške u zajednici. Razvoj klubova, programa stanovanja u zajednici uz podršku, programa zapošljavanja uz podršku i programa podrške odraslim osobama i djeci koje žive u biološkim ili udomiteljskim obiteljima rezultat su ovih promjena. Ovi su pomoci, iako još uvijek nedovoljni, doveli do preispitivanja vrijednosti postojećeg sustava institucionalne skrbi i potrebe za stvaranjem zakonskih preduvjeta kako bi se potaknuo razvoj službi podrške u zajednici. Upravo o promjenama do kojih je došlo u stavovima društva ovisi razvoj oblika i kvalitete službi podrške u zajednici (Gardner i Chapman, 2006).

### *Individualizirana podrška*

Individualiziran pristup je osnovni preduvjet kvalitetne podrške osobama s intelektualnim teškoćama u zajednici. Proces planiranja u čijem je središtu sama osoba (npr., planiranje osobne budućnosti, planiranje načina života, planiranje cjelokupnog života) usmjerio se prepoznavanju sklonosti neke osobe, njezinih sposobnosti i potreba. Ovaj je proces usmjeren na ostvarivanje ciljeva koje osoba s intelektualnim teškoćama smatra važnim za osoban osjećaj zadovoljstva.

Individualizirana podrška definirana je osobno usmjerenim planom koji jasno određuje i razlaže potrebe pojedinca. Ovakav oblik podrške zahtjeva od pružatelja usluge da podršku daje u skladu sa potrebama i sklonostima osobe, te njegove ili njezine obitelji. U ovakvom pristupu svaka osoba određuje vrstu radnje i aktivnosti u kojima on ili ona želi sudjelovati, te je dužnost pružatelja usluge da u suradnji s osobom i njenom obitelji i prijateljima prepozna, odredi i pruži potrebnu podršku.

Stoga je upravo individualizirana podrška od ključne važnosti kako bi osoba s intelektualnim teškoćama mogla ostvariti svoje potencijale i steći životna iskustva kojima pridobiva nove vještine socijalne kompetencije.

U tom smislu podršku možemo definirati kao: “sredstva i načine kojima se promiču interesi i dobrobit pojedinaca, te rezultira povećanjem samostalnosti i stvaralaštvu pojedinca, većim sudjelovanjem u zajednici gdje ovisimo jedni o drugima, većom povezanosti u zajednici i/ili poboljšanom kvalitetom života” (Thompson i sur. 2002, str. 390). Individualizirana podrška u velikoj se mjeri odnosi na zadovoljavanje potreba koje se prepoznaju kroz funkcionalni opis teškoća. Funkcionalni opis teškoće daje informacije s obzirom na to da li trenutna razina pojedinačnih vještina odgovara (ili ne odgovara) zahtjevima okoline. Funkcionalni opisi su nam od velike koristi kod određivanja i davanja odgovarajuće potpore pojedincu pri sudjelovanju u različitim događajima i aktivnostima. Isto tako, funkcionalni opisi nam pomažu da odredimo:

- vještine koje osoba treba steći kako bi ostvarila svoje ciljeve i načine na koje možemo osobu naučiti tim vještinama,
- pomagala (npr. pomoćna tehnologija) koju pojedinac može koristiti u određenim situacijama,
- načini na koje se mogu promijeniti zahtjevi situacija i aktivnosti, tako da se pojedinci s različitim sposobnostima mogu prilagoditi.

Osobe s intelektualnim teškoćama kao i svi drugi ljudi, trebaju mrežu podrške koju čini mnogo pojedinaca koji pružaju puno različitih vrsta podrške. Stoga podrška koju osoba prima od plaćenog osoblja nije uvijek dostatna i nije sama po sebi preduvjet za socijalnu uključenost osobe s intelektualnim teškoćama u život zajednice. Često je upravo podrška koju osoba koja živi u zajednici dobiva od susjeda ili prijatelja, čak i kada je ista znatno manjeg opsega od stručne podrške, presudna u procesu socijalnog uključivanja. U novoj je “paradigmi podrške” stoga došlo do pomaka sa isključivog pružanja izravne podrške na ulaganje vremena u kreiranje i njegovanje prirodne mreže podrške koja nadopunjuje ulogu plaćenog osoblja (Trach i Sheldon, 1999; prema Thompson i sur. 2003).

Po O’Brienu (1995) služba koja želi pružati individualiziranu podršku treba:

- biti dostupna i prilagodljiva promjenama interesa i potreba korisnika;
- kontinuirano raditi na povećanju opsega kontrole koju korisnici imaju nad podrškom koju primaju i mogućnostima izbora u svom životu;
- aktivno unaprjeđivati način i politiku rada službe;
- koristiti postojeće resurse koje lokalna zajednica nudi svim svojim članovima.

Stoga, u skladu s inkluzivnim pristupom a vezano za uslugu podrške, kvalitetu definira način na koji služba odgovara na jedinstvene potrebe i odluke svake osobe.

### *Cilj istraživanja*

Socijalna kompetencija osoba s intelektualnim teškoćama pod utjecajem je uvjeta života, što znači da osoba razvija one sposobnosti i vještine koje su nužne za opstanak u određenim društvenim uvjetima. Institucionalni uvjeti života sigurno ne potiču razvoj onih vještina koje su nužne u prirodnoj socijalnoj sredini a zbog ograničenih iskustava osoba koje žive u institucijama upitno je da li se njihove kompetencije razvijaju u najvećoj mogućoj mjeri (Igrić i Sekušak, 1990). Bratković (2002) ukazuje na negativne posljedice institucionalizacije na sudjelovanje osoba u svrsishodnim životnim aktivnostima kao preduvjetu razvoja kompetencija i druge faktore ostvarivanja socijalnih uloga.

Istraživanje kompetencija deinstitutionaliziranih osoba s intelektualnim teškoćama značajno je iz dva razloga: ono ukazuje na utjecaj života uz podršku u zajednici na razvoj kompetentnosti deinstitutionaliziranih osoba s intelektualnim teškoćama dok istovremeno ukazuje na kvalitetu pružene usluge.

*Cilj je ovog rada utvrditi utjecaj programa stanovanja u zajednici uz podršku na razvoj različitih aspekata osobne kompetencije kod deinstitutionaliziranih osoba s intelektualnim teškoćama.*

U skladu sa definiranim ciljem postavljena je sljedeća hipoteza:

**H1** Deinstitutionalizirane odrasle osobe s

intelektualnim teškoćama u programu stanovanja u zajednici uz podršku pokazat će statistički značajan napredak u razvoju osobne kompetentnosti.

## **METODE RADA**

### *Uzorak ispitanika (sudionika u istraživanju)*

U istraživanju je sudjelovalo 45 ispitanika, deinstitutionaliziranih odraslih osoba s intelektualnim teškoćama oba spola (M=22, Ž=23), kronološke dobi u rasponu od 21 do 57 godina. Po stupnju intelektualnih teškoća, 20 ispitanika je kategorizirano kao laka mentalna retardacija, 21 kao umjerena mentalna retardacija i četvero kao teža mentalna retardacija. Ispitanici su korisnici programa stanovanja u zajednici uz podršku Udruge za promicanje inkluzije u Zagrebu koji su proveli u prosjeku 26 godina u stacionarnim ustanovama socijalne skrbi. Svi sudionici u istraživanju dali su svoj pristanak za sudjelovanje u istraživanju.

Program stanovanja u zajednici uz podršku provodi se u stanovima (1-5 korisnika) na raznim lokacijama u gradu Zagrebu. Stanovi tipičnih karakteristika su locirani u tipičnim susjedstvima. Podrška koju korisnici primaju strogo je individualizirana te se temelji na osobno usmjerenom planiranju. Podršku korisnicima pruža educirano pomoćno osoblje te stručni multidisciplinarni tim. Podrška se odnosi na sve aspekte života korisnika s ciljem poticanja njihove samostalnosti i socijalne uključenosti.

### *Uzorak varijabli*

U istraživanju se koristila "Skala procjene kompetentnosti i potreba za podrškom osoba s intelektualnim teškoćama" (Bilić, Bratković, Rozman, 2000.), skala Likertovog tipa izrađena za potrebe istraživanja u sklopu znanstveno-istraživačkog projekta Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta pod naslovom "Evaluacija stručnih službi podrške u lokalnim sredinama" koji se provodio od 2003. do 2006. godine pod vodstvom prof.dr.sc. Borke Teodorović.

Od pet područja skale (biografski podaci, podaci o oštećenju, potreba za podrškom, nepo-

željni oblici ponašanja i osobna kompetentnost), za ovaj su rad relevantni podaci o osobnoj kompetentnosti. Područje osobne kompetentnosti sastoji se od petnaest podpodručja vezanih za osobnu higijenu (10 varijabli), hranjenje (5 varijabli), pospremanje/čišćenje (3 varijable), njegu rublja (5 varijabli), komunikaciju (3 varijable), čitanje, pisanje i računanje (3 varijable), vremensku orijentaciju (3 varijable) i prostornu orijentaciju (2 varijable), ophođenje s novcem (3 varijable), mobilnost (2 varijable), ophođenje s opasnošću (3 varijable), ponašanje pri učenju i radu (2 varijable), samopercepciju i samoprocjenu (3 varijable), socijalnu interakciju (6 varijabli) te slobodno vrijeme/aktivnosti (1 varijabla).

#### ***Način provođenja istraživanja***

Istraživanje je provedeno u Domu za samostalno stanovanje Udruge za promicanje inkluzije u Zagrebu u tri vremenske točke i to: 1- po uključivanju ispitanika u program stanovanja u zajednici uz podršku (prvih šest mjeseci života u zajednici), 2- krajem 2004. godine, 3- krajem 2005. godine.

Podatke su prikupljali koordinatori podrške ispitanika (defektolozi-rehabilitatori) koji su u programu stanovanja uz podršku zaduženi za izradu individualnih programa podrške i njihovu provedbu.

#### ***Metode obrade podataka***

Za utvrđivanje značajnosti kvalitativnih i kvantitativnih promjena na području osobne kompetentnosti primijenjen je program PROM (Nikolić, 1997.). Testirani su intenziteti promjena i odnosi među varijablama na cijelom području kompetencije te na pojedinačnim varijablama u dvije vremenske točke. S obzirom da je provedeno i medijalno ispitivanje izračunata je prva glavna komponenta za inicijalno, medijalno i finalno ispitivanje, te su izračunati pokazatelji promjena osobne kompetencije u tri vremenske točke, primjenom programa Morrison (Nikolić, 1999.).

## **REZULTATI ISTRAŽIVANJA**

### ***Osobna kompetencija deinstitutionaliziranih osoba s intelektualnim teškoćama u inicijalnom i finalnom ispitivanju***

Da bi utvrdili razinu osobne kompetencije deinstitutionaliziranih osoba s intelektualnim teškoćama u inicijalnom i finalnom ispitivanju poslužit će Tablica 1.

Deinstitutionalizirane odrasle osobe s intelektualnim teškoćama postigle su u inicijalnom ispitivanju prosječan rezultat od 29.29 na sumarnoj varijabli *Osobna higijena* uz standardnu devijaciju 6.55 dok su u finalnom ispitivanju postigli nešto veći rezultat od 31.67 uz standardnu devijaciju 5.30, iz čega možemo zaključiti da ove osobe imaju zadovoljavajuće vještine održavanja osobne higijene te da su se te vještine tijekom provođenja programa stanovanja u zajednici uz podršku poboljšale. Prosječan rezultat na varijabli *Hranjenje*, u inicijalnom ispitivanju, iznosio je 15.64 uz standardnu devijaciju 3.47 a u finalnom ispitivanju se povećao na 17.96. Ako se zna da najveći rezultat može biti 20, onda se može zaključiti kako su ove osobe bile umjereno samostalne u pripremi i konzumaciji jela te da su se tijekom života u zajednici uz podršku još više osamostalile. Što se tiče varijable *Pospremanje i čišćenje* i ovdje je došlo do poboljšanja kompetencije jer se je prosječna vrijednost od 7.93 povećala na 9.62 u finalnom ispitivanju. To znači da deinstitutionalizirane odrasle osobe s intelektualnim teškoćama obavljaju poslove pospremanja i čišćenja uz verbalni poticaj i objašnjenje, a neke od njih samo pomažu u obavljanju ovih poslova. Prosječna vrijednost kod varijable *Njega rublja i odjeće* u inicijalnom ispitivanju iznosi 11.44 a u finalnom 14.58. Ove osobe obavljale su poslove njege rublja i odjeće uz određenu pomoć te verbalni poticaj ali se je pod utjecajem življenja izvan institucije njihova samostalnost poboljšala. Što se tiče varijable *Komunikacija* može se smatrati kako ove osobe imaju primjereno razvijene komunikacijske vještine, jer je aritmetička sredina ove sumarne varijable prije deinstitutionalizacije 10.60 a u finalnom ispitivanju neznatno se povećala na iznos 10.91. S obzirom da je najveća moguća vrijednost ove varijable 12, moglo se je

zaključiti da ove osobe vode razumljive razgovore i samostalno koriste telefon. Prosječan rezultat ove skupine ispitanika na varijabli *Čitanje, pisanje računanje*, u inicijalnom ispitivanju, iznosio je 8.07 a u finalnom je došlo do malog povećanja na 8.82. Aritmetička sredina na varijabli *Vremenska orijentacija* iznosila je prije deinstitutionalizacije 9.89 a u finalnom ispitivanju 10.58, iz čega možemo zaključiti da se ove osobe zadovoljavajuće orijentiraju u vremenu na dnevnoj i godišnjoj razini. *Prostorna orijentacija* je varijabla na kojoj deinstitutionalizirane odrasle osobe s intelektualnim teškoćama postižu prosječno najbolje rezultate od svih varijabli osobne kompetencije. Tome u prilog govori prosječna vrijednost od 7.20 u inicijalnom i 7.56 u finalnom ispitivanju. Ako se zna da je maksimalni rezultat na ovoj varijabli 8 onda nije teško zaključiti da ove osobe iskazuju zavidne rezultate u prostornoj orijentaciji. Aritmetička sredina varijable *Ophođenje s novcem*, u inicijalnom ispitivanju, iznosi 8.36 a u finalnom 10.11 iz čega se može zaključiti kako život u zajednici uz podršku deinstitutionaliziranim osobama s intelektualnim teškoćama pruža više mogućnosti

usvajanja vještina ophođenja s novcem. Prosječan rezultat na varijabli *Mobilnost/pokretljivost*, u inicijalnom stanju, iznosi 6.18 dok u finalnom ispitivanju iznosi 7.11. To znači da se ove osobe pretežno samostalno kreću na uvježbanim relacijama te da samostalno odlaze do poznatih mjesta u susjedstvu. Njihova mobilnost još više se je povećala pod utjecajem življenja izvan institucije. Analizira li se aritmetička sredina u inicijalnom ispitivanju (9.11) i finalnom stanju 10.02 varijable *Ophođenje s opasnošću* može se pretpostaviti da deinstitutionalizirane odrasle osobe s intelektualnim teškoćama najčešće reagiraju na opasnost i znaju koga treba obavijestiti u slučaju opasnosti. Prosječan rezultat na varijabli *Ponašanje pri učenju i radu* prije deinstitutionalizacije iznosi 6.22 a u finalnom stanju 7.07. To znači da su ove osobe uglavnom aktivne i otvorene prema vanjskom svijetu te da su živeći izvan ustanove povećali razinu svoje osobne kompetentnosti. Na varijabli *Samopercepcija i samoprocjena* deinstitutionalizirane odrasle osobe s intelektualnim teškoćama postižu u inicijalnom ispitivanju prosječno 9.98 bodova a u finalnom 10.76. Ove osobe izražavaju

**Tablica 1:** Osnovni statistički pokazatelji sumarnih varijabli osobne kompetencije deinstitutionaliziranih osoba s intelektualnim teškoćama u inicijalnom i finalnom ispitivanju

Varijable	Aritmetičke sredine		Standardna devijacija		Najmanji rezultati		Najveći rezultati	
	Inic.	Fin.	Inic.	Fin.	Inic.	Fin.	Inic.	Fin.
Osobna higijena	29.29	31.67	6.55	5.30	10.00	13.00	36.00	36.00
Hranjenje	15.64	17.96	3.47	3.02	7.00	7.00	20.00	20.00
Pospremanje/čišćenje	7.93	9.62	2.91	2.64	3.00	3.00	12.00	12.00
Njega rublja i odjeće	11.44	14.58	4.26	4.68	5.00	4.00	20.00	20.00
Komunikacija	10.60	10.91	1.90	1.58	5.00	5.00	12.00	12.00
Čitanje, pisanje i računanje	8.07	8.82	3.31	3.06	3.00	3.00	12.00	12.00
Vremenska orijentacija	9.89	10.58	2.90	2.17	2.00	2.00	12.00	12.00
Prostorna Orijentacija	7.20	7.56	1.44	1.02	2.00	4.00	8.00	8.00
Ophođenje s novcem	8.36	10.11	2.49	2.23	4.00	2.00	12.00	12.00
Mobilnost-pokretljivost	6.18	7.11	2.01	1.62	2.00	1.00	8.00	8.00
Ophođenje s opasnošću	9.11	10.02	1.85	1.87	3.00	5.00	12.00	12.00
Ponašanje pri učenju i radu	6.22	7.07	1.36	1.14	3.00	4.00	8.00	8.00
Samopercepcija i samoprocjena	9.98	10.76	1.50	1.46	6.00	6.00	12.00	12.00
Socijalna interakcija	18.40	21.33	3.37	2.83	12.00	12.00	23.00	24.00
Slobodno vrijeme/aktivnosti	2.47	3.29	0.88	0.75	1.00	2.00	4.00	4.00

tjelesne potrebe i osjećaje, ispravno procjenjuju vlastitu veličinu i opseg tijela te posjeduju grubu procjenu vlastitih sposobnosti i ograničenja. Pod utjecajem življenja izvan ustanove ove karakteristike su se poboljšale. Aritmetička sredina varijable *Socijalna interakcija* u inicijalnom stanju iznosi 18.40 a u finalnom 21.33, što se može objasniti povećanim mogućnostima za interakciju koje nudi život u zajednici. *Slobodno vrijeme/aktivnosti* je varijabla kod koje je dobivena prosječna vrijednost u inicijalnom stanju 2.47 a u finalnom 3.29. Ove osobe pretežno prihvaćaju ponudene aktivnosti i ponekad osmišljavaju svoje slobodno vrijeme.

Temeljem navedenog može se zaključiti da u svim sumarnim varijablama život u zajednici uz podršku pozitivno utječe na kompetentnosti deinstitutionaliziranih osoba s intelektualnim teškoćama.

### ***Utjecaj deinstitutionalizacije na poboljšanje osobne kompetentnosti osoba s intelektualnim teškoćama***

#### *Analiza promjena razine kompetencija u dvije vremenske točke*

Rezultati komponente promjena prikazani u Tablici 2. pokazuju statističku značajnost promjena između dvije vremenske točke koja je izražena razinom značajnosti  $P < 5\%$  (0.00%). Time se može prihvatiti postavljena hipoteza tj. možemo zaključiti da je između inicijalne i finalne točke mjerenja, tokom razdoblja u kojem su deinstitutionalizirani ispitanici primali podršku službe stanovanja u zajednici, došlo do statistički značajnih promjena u razini kompetencija ispitanika.

Analizom rezultata prikazanih u Tablici 3. možemo uočiti da je do najznačajnijih promjena došlo na sumarnoj varijabli *Osobna higijena*, što je vidljivo iz korelacije s funkcijom promjena .73 i diskriminacijskim koeficijentom .33, te

varijabli *Ophođenje s novcem* s koeficijentom korelacije .72 i diskriminacijskim koeficijentom .32. Slijedeće sumarne varijable koje značajno utječu na ukupnu značajnost promjena razine kompetencija ispitanika jesu: *Hranjenje*, s koeficijentom korelacije .68 i diskriminacijskim koeficijentom .31, *Samopercepcija i samoprocjena* s koeficijentom korelacije .66 i diskriminacijskim koeficijentom .29, *Komunikacija* s koeficijentom korelacije .64 i diskriminacijskim koeficijentom .28, *Ophođenje s opasnošću* s koeficijentom korelacije .62 i diskriminacijskim koeficijentom .28, *Pospremanje i čišćenje* s koeficijentom korelacije .60 i diskriminacijskim koeficijentom .27. Kao što je vidljivo iz Tablice 3., statistički značajno na funkciju promjena utječu i sumarne varijable *Slobodno vrijeme*, *Njega rublja i odjeće*, *Prostorna orijentacija* i *Vremenska orijentacija*.

Sumarne varijable *Mobilnost*, *Socijalna interakcija*, *Ponašanje pri učenju i radu* te *Čitanje*, *pisanje* i *računanje* također pokazuju statistički značajne promjene, ali su njihove korelacije s funkcijom promjena niže.

Obzirom na pozitivni predznak korelacijskih i diskriminacijskih koeficijenata, može se govoriti o pozitivnim tendencijama u odnosu navedenih varijabli prema funkciji promjena. Stoga se može zaključiti da se radi o funkciji podizanja razine kompetencija ispitanika od trenutka kada su deinstitutionalizirani i počeli primati podršku službe stanovanja u zajednici.

#### ***Analiza promjena osobne kompetentnosti u tri vremenske točke***

##### *Prva glavna komponenta matrice korelacija*

Komponentnim modelom izolirana je jedna značajna latentna dimenzija koja iscrpljuje 65.06% ukupne varijance manifestnog prostora (Tablica 4.).

Uvidom u korelacije varijabli s prvom glav-

**Tablica 2:** *Analiza promjena - komponentni model*

Aritmetička sredina	Varijanca	Stupnjevi slobode brojnika nazivnika	F test	Razina značajnosti p
5.37	4.97	1 44	261.22	.000

**Tablica 3:** *Struktura funkcije promjena i značajnost aritmetičkih sredina razlika rezultata*

Varijable	Aritmetičke sredine	Diskriminacijski koeficijenti	Korelacije s funkcijom promjena	F test	Razina značajnosti p
Osobna higijena	2.38	0.33	0.73	13.92	.001
Hranjenje	2.31	0.31	0.68	55.85	.000
Pospremanje/čišćenje	1.69	0.27	0.60	28.64	.000
Njega rublja i odjeće	3.13	0.25	0.56	46.32	.000
Komunikacija	0.31	0.28	0.64	4.49	.037
Čitanje, pisanje i računanje	0.76	0.13	0.28	18.55	.000
Vremenska orijentacija	0.69	0.23	0.51	13.80	.001
Prostorna Orijentacija	0.36	0.24	0.54	9.73	.003
Ophođenje s novcem	1.76	0.32	0.72	59.83	.000
Mobilnost-pokretljivost	0.93	0.22	0.49	18.22	.000
Ophođenje s opasnošću	0.91	0.28	0.62	29.16	.000
Ponašanje pri učenju i radu	0.84	0.17	0.38	34.45	.000
Samopercepcija i samoprocjena	0.78	0.29	0.66	29.32	.000
Socijalna interakcija	2.93	0.21	0.47	39.00	.000
Slobodno vrijeme/aktivnosti	0.82	0.26	0.58	37.43	.000

**Tablica 4:** *Svojstvene vrijednosti i kumulativna varijanca matrice korelacija čestica upitnika za procjenu osobne kompetencije u sve tri vremenske točke*

	Svojstvene vrijednosti	Kumulativna varijanca	%zajedničke varijance
1	9.76	9.76	65.06
2	1.53	11.29	75.26
3	1.04	12.32	82.16
4	0.69	13.01	86.75
5	0.34	13.35	89.00
6	0.28	13.64	90.90
7	0.26	13.89	92.63
8	0.22	14.12	94.12
9	0.20	14.32	95.44
10	0.16	14.48	96.54
11	0.16	14.64	97.60
12	0.12	14.76	98.41
13	0.10	14.86	99.06
14	0.08	14.94	99.60
15	0.06	15.00	100.00



nom komponentom (Tablica 5.) uočene su visoke projekcije u većini varijabli, dok se samo kod varijable *Socijalna integracija* pokazuje niska projekcija na prvu glavnu komponentu (0.37). Dobivenu latentnu dimenziju moguće je imenovati *Osobna kompetentnost* te možemo zaključiti da preostale varijable dobro opisuju predmet mjerenja.

Analiza kvantitativnih promjena u tri vremenske točke

Rezultati u Tablici 6. izražavaju statističku značajnost promjena rezultata ispitanika na prvoj glavnoj komponenti u 3 vremenske točke koja je testirana Morrisonovim algoritmom. Temeljem brojčane vrijednosti Mahalanobisove udaljenosti

(.18), Hottelingovog testa T2 (8.00), pripadajućeg F-testa (3.91) i pridruženih stupnjeva slobode (brojnik = 2, nazivnik = 43) moguće je sa sigurnošću utvrditi statističku značajnost kvantitativnih promjena u Osobnoj kompetentnosti na razini od 2.7%, čime se potvrđuju promjene prve glavne komponente nakon provedbe programa stanovanja u zajednici uz podršku.

Uvidom u Tablicu 7. uočava se porast promjena u drugoj i nešto manji porast u trećoj vremenskoj točki.

Dobivene promjene u istraživanju osobne kompetentnosti u tri vremenske točke prikazane su i u Grafikonu 1.

**Tablica 5:** Paralelne projekcije varijabli osobne kompetencije na prvi faktor ili korelacije varijabli s prvom komponentom

Paralelne projekcije varijabli na prvu komponentu - faktor odnosno matrica korelacija varijabli i prve komponente					
Varijable	1. faktor	Varijable	1. faktor	Varijable	1. faktor
Osobna higijena	0.80	Čitanje, pisanje i računanje	0.66	Ophođenje s opasnošću	0.89
Hranjenje	0.89	Vremenska orijentacija	0.88	Ponašanje pri učenju i radu	0.88
Pospremanje/čišćenje	0.76	Prostorna Orijetacija	0.86	Samopercepcija i samoprocjena	0.84
Njega rublja i odjeće	0.72	Ophođenje s novcem	0.88	Socijalna interakcija	0.37
Komunikacija	0.90	Mobilnost-pokretljivost	0.87	Slobodno vrijeme/aktivnosti	0.73

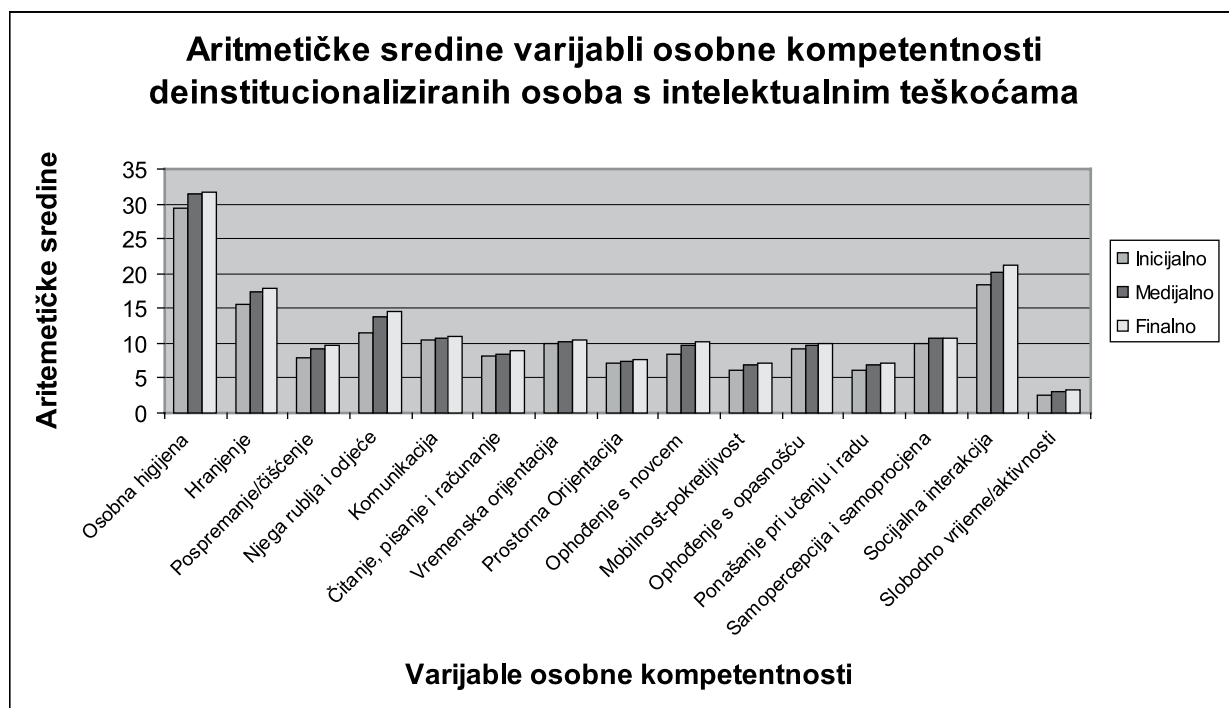
**Tablica 6:** Analiza kvantitativnih promjena prve glavne komponente skupa varijabli kompetentnosti u tri vremenske točke

Mahalanobisova udaljenost	Hottelingov T2	Stupnjevi slobode brojnika nazivnika	F test	Razina značajnosti p
.18	8.00	2 43	3.91	.027

**Tablica 7:** Aritmetičke sredine standardiziranih rezultata u vremenskim točkama i parcijalni diskriminacijski koeficijenti

Vremenska točka	Aritmetičke sredine u Z-vrijednostima	Parcijalni diskriminacijski koeficijenti
1	-0.13	0.02
2	0.26	0.63
3	-0.14	-0.11

Grafikon 1



## DISKUSIJA

Razvoj kompetencija i funkcioniranje pojedinca u različitim područjima života u velikoj mjeri ovisi o životnim okolnostima. Kompetencije se razlikuju kod osoba koje su institucionalizirane i osoba koje žive u prirodnoj socijalnoj sredini zbog razlika u životnoj okolini i mogućnostima koje ta okolina pruža (Bratković, 2002).

Prikazano istraživanje u ovom radu prvo je takve vrste u Hrvatskoj. Cilj je bio utvrditi utjecaj deinstitutionalizacije te života u zajednici uz podršku na kompetentnosti osoba s intelektualnim teškoćama. Rezultati istraživanja pokazuju da je kod deinstitutionaliziranih osoba s intelektualnim teškoćama, uključenih u program stanovanja u zajednici uz podršku došlo do statistički značajnog porasta razine osobne kompetentnosti. Rezultati analize promjena u dvije vremenske točke pokazali su najizrazitiji utjecaj u funkciji promjena na sumarnim varijablama *Osobna higijena*, *Hranjenje* i *Pospremanje i čišćenje*, što se podudara s rezultatima meta analize 11 istraživanja utjecaja deinstitutionalizacije koju su proveli Lynch, Kellow, Thomas, i Victor (1997), a koji su

također kod deinstitutionaliziranih osoba uočili značajan napredak u vještinama skrbi o sebi, vještinama komunikacije, akademskim vještinama, socijalnim vještinama i vještinama života u zajednici.

Do značajnih promjena došlo je i na sumarnim varijablama koje su odraz novih iskustava ispitanika. Sumarne varijable *Ophođenje s novcem* i *Ophođenje s opasnošću* opisuju vještine koje je moguće razvijati samo u zajednici. Životom u zajednici nakon deinstitutionalizacije ispitanici su u većini prvi put imali iskustvo kupovanja te neposrednog korištenja novca. Također su u većini prvi put imali i iskustvo korištenja kućanskih aparata i opasnosti vezanih za korištenje istih te drugih opasnosti pri kretanju zajednicom. Već su 1979. godine Fiorelli i Thurman (1979; prema Conroy, Sprent, Yuskauskas, i Elks 2003) zaključili kako nakon deinstitutionalizacije zbog povećane participacije u životu zajednice kod osoba s intelektualnim teškoćama dolazi do pozitivnih promjena u adaptivnom ponašanju i svakodnevnim vještinama. Prema Hattonu i Emersonu (1996) na uočeni razvoj kompetencija nakon deinstitutionalizacije podjednako utječu pove-

ćanje mogućnosti za korištenje već postojećih vještina i podrška koju služba pruža osobi kako bi razvila nove vještine.

Kim, Larson i Lakin, (1999) napravili su pregled 38 objavljenih istraživanja provedenih u razdoblju od 1980 do 1999 a odnose se na utjecaj u zajednici utemeljene rehabilitacije na ponašanja deinstitutionaliziranih osoba s intelektualnim teškoćama, te navode sljedeće rezultate:

- Osobe koje su iz institucija preseljene u zajednicu dobivaju iskustva koja im pomažu da poboljšaju svoja adaptivna ponašanja
- Iskustva života u zajednici sve više pružaju osobama s teškoćama okolinu i intervencije koje smanjuju njihove nepoželjne oblike ponašanja
- Osobe s intelektualnim teškoćama koje žive u zajednici imaju bolju kvalitetu življenja u različitim područjima života.

Statistički značajne promjene desile su se i na sumarnoj varijabli *Samopercepcija*. Promjene u ovom aspektu kompetencija posebno su značajan pokazatelj promjena u životu ispitanika. Naime, jedan od glavnih principa rada stručnih službi podrške u zajednici jest orijentacija ka osnaživanju slike o sebi i osobnim snagama ispitanika kao aspektu samoodređenja koji je zbog načina života u instituciji bio zanemaren. Na ove promjene, uz osnaživanje korisnika, utjecali su i promijenjen pristup osoblja koji se temelji na poštivanju korisnika kao jednakopravnih građana, društveno vrednovane uloge koje korisnici imaju u zajednici ali i više mogućnosti korištenja vještina i jačanje samostalnosti korisnika.

Conroy, Sprent, Yuskauskas, i Elks (2003) u istraživanju rezultata šestogodišnjeg procesa zatvaranja institucije u Hissomu (SAD) zaključuju kako je kod deinstitutionaliziranih osoba došlo do značajnog pozitivnog pomaka u kvaliteti življenja koji se odnosi na statistički značajan napredak u područjima adaptivnih i problematičnih ponašanja, uključenost u radne aktivnosti, uključenosti u različite programe obrazovanja odraslih koji doprinose razvoju osobne kompetencije i socijalnih vještina, prilike za socijalnu integraciju, učestalost kontakata s obitelji i kori-

štenju psihofarmaka.

U Velikoj Britaniji, 1983. godine istraživači Sveučilišta u Kentu pratili su napredak 356 osoba s intelektualnim teškoćama u razdoblju od 9 do 12 mjeseci nakon što su bile deinstitutionalizirane i uključene u službe podrške u zajednici. Pozitivna iskustva zabilježena su u odnosu na prisutnost osoba u zajednici, vršenje izbora u svakodnevnom životu, kompetencije pri izvođenju svrsishodnih aktivnosti po potrebi i uz podršku, poštovanje i pozitivno vrednovane odnose i uloge te participaciju u zajednici (Flynn i Lemay, 1999). Knapp i suradnici (1992) analizirajući gore navedeno istraživanje navode da su osobe s intelektualnim teškoćama koje su premještene u zajednicu stekle nove vještine skrbi o sebi, imale veći udio u donošenju odluka o svom životu, više koristile resurse i mogućnosti koje zajednica nudi, razvile sposobnosti iniciranja i održavanja socijalne interakcije, izrazile veći stupanj zadovoljstva sa svojom socijalnom mrežom i općenito viši stupanj zadovoljstva životom u zajednici, te su imale kvalitetniju skrb i bolju kvalitetu života. Rezultati su također pokazali da u ispitivanom vremenskom razdoblju još nije postignut zadovoljavajući napredak u područjima socijalne interakcije i zapošljavanja. Posebno treba istaći da su bolji rezultati uočeni kod osoba smještenih u manje stambene jedinice. Istraživanje deinstitutionalizacije u Hrvatskoj pokazalo je slične rezultate. Naime, socijalna interakcija, iako statistički značajna, pokazuje nižu povezanost s funkcijom promjena od drugih sumarnih varijabli. Felce (1996) navodi kako su socijalna interakcija i interakcija s osobljem međusobno povezane te u velikoj mjeri ovise o orijentaciji, strukturi i procedurama rada i obuke osoblja koje služba koristi.

Rezultati istraživanja iz Velike Britanije i Irske (Emerson i Hatton, 1996) ukazuju da kod deinstitutionaliziranih osoba obično dolazi do porasta adaptivnih vještina i smanjenja prisutnosti nepoželjnih oblika ponašanja. Apgar, Cook i Lerman (1998) zaključili su da kod deinstitutionaliziranih osoba s intelektualnim teškoćama, osim značajnog pomaka u adaptivnom ponašanju i smanjenja nepoželjnih oblika ponašanja, dolazi i do poboljšanja u materijalnim uvjetima života i socijalnoj integraciji, dok isti napredak nije

uočen u kontrolnoj skupini osoba koje su ostale u institucionalnim uvjetima života. Stancliffe i Lakin (1998) navode kako su deinstitucionalizirane osobe značajno više uključene u društvene aktivnosti, imaju značajno više iskustava osobne integracije, imaju značajno više kontakata s obitelji te značajno više mogućnosti izbora.

Rezultati analize promjena u tri vremenske točke pokazali su da je došlo do izrazitih promjena između prve i druge točke mjerenja, te nešto manjih promjena između druge i treće točke mjerenja, što potvrđuju slična istraživanja (Conroy i Bradley 1985, Felce i Perry 1996; Fine, Tangeman, i Woodard 1990; prema Conroy, Spreat, Yuskaskas, i Elks 2003).

## ZAKLJUČAK

Život u zajednici nudi mnogobrojne izazove i mogućnosti koje nas u procesu cjeloživotnog učenja obogaćuju i grade. Deinstitucionalizirane osobe s intelektualnim teškoćama mogu u zajednici, uz fleksibilnu i individualiziranu podršku, ostvariti svoje potencijale u većoj mjeri upravo zbog bogatstva mogućnosti koje zajednica nudi.

Međutim, pozitivni rezultati mogući su samo ukoliko se radi o istinskoj, a ne samo deklarativnoj deinstitucionalizaciji u kojoj se nastavlja institucionalna praksa i način života. Felce i Emerson (2001) upravo u aktivnoj ulozi službe vide preduvjet za uspostavu podrške u zajednici koja potiče razvoj kompetencija u osoba s intelektualnim teškoćama. Young i Ashman (2004) kao dodatan pozitivan utjecaj ističu i kontinuitet osoblja koje pruža podršku.

Osobe koje su deinstitucionalizirane i žive u zajednici uz stručnu podršku izložene su novim poticajima u interakciji s okolinom što nedvojbeno utječe na razvoj kompetencija. Iako se rezultati ovog istraživanja ne mogu sa sigurnošću generalizirati zbog relativno malog uzorka ispitanika, ipak je vidljiva jasna tendencija pozitivnog utjecaja rehabilitacije u zajednici na razvoj osobnih kompetencija.

Život u zajednici u redovnim uvjetima, individualizirano planiranje podrške, osoblje koje prihvaća inkluzivni pristup i osnaživanje korisnika kroz samoodređenje i samozastupanje ključni su elementi bez kojih prava inkluzija nije moguća.

## LITERATURA

- Apgar, D.H., Cook, S., & Lerman, P. (1998): *Life after Johnstone: Impacts on consumer competencies, behaviors and quality of life*. Newark, NJ: New Jersey Institute of Technology, Center for Architecture and Building Science Research.
- Bratković, D. (2002): *Kvaliteta življenja osoba s umjerenom i težom mentalnom retardacijom u obiteljskim i institucionalnim uvjetima života*. Doktorska disertacija. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
- Conroy, J., Spreat, S., Yuskas, A., Elks, M. (2003): *The Hissom Closure Outcomes Study: A Report on Six Years of Movement to Supported Living.*, *Mental Retardation* 41 (4), 263-275.
- Emerson, E., Hatton, C. (1996): *Deinstitutionalization in the UK and Ireland: Outcomes for service users*. *Journal of Intellectual and Developmental Disability* 21 (1), 17-37.
- Emerson, E., Hatton, C. (2005): *Deinstitutionalisation*. *Tizard Learning Disability Review* 10, 36-40.
- Ericsson, K. (1997): *Daily activities with support: Establishment and development of community services in a changing society*. Presented at EU-Project CAREER, Gavle. Theme Disability & Support, Department of Education, Uppsala University, Sweden
- Ericsson, K. (2005): *The Institution of the Mind - The Final Challenge*. *Learning Disability Review* 10 (1), 57-61
- Felce, D. (1996): *Quality of support for ordinary living*. U: J. Mansell. i K. Ericsson (ur.), *Deinstitutionalization and Community Living*. *Intellectual disability services in Britain, Scandinavia and the USA* (117-133). London: Chapman & Hall.
- Felce, D, Emerson, E. (2001): *Living With Support in a Home in the Community: Predictors of Behavioral Development and Household and Community Activity*. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews* 7, 75-83.
- Flynn, R.J., Lemay, R.A. (1999): *Normalization and Social Role Valorization at a quarter-century: Evolution, impact, and renewal*. U: R. J. Flynn i R.A. Lemay (ur.) *A Quarter-Century of Normalization and Social Role Valorization: Evolution and Impact* (3-13). Ontario: University of Ottawa Press.
- Gardner, J. F., Chapmann, M. S. (2006): *Developing Staff Competencies for Supporting People with Developmental Disabilities*. Baltimore: P. H. Brooks Publishing.
- Hatton, C., Emerson, E. (1996): *Residential Provision for People with Learning Disabilities: A Research Review*. Manchester: Hester Adrian Research Centre
- Igrić, Lj., Sekušak, S. (1990): *Neki rezultati primjene AAMD skale Adaptivnog ponašanja - I dio, na djecu i omladinu s težom mentalnom retardacijom*, *Defektologija* 26 (1), 19-31.
- Kim, S., Larson, S.A., Lakin, K.C. (1999): *Behavioral outcomes of deinstitutionalization for people with intellectual disabilities: A review of studies conducted between 1980 and 1999*. Policy Research Brief (University of Minnesota: Minneapolis, Institute on Community Integration), 10 (1).
- Knapp M, Cambridge P, Thomason, C. et al (1992) *Care in the Community: Challenge and Demonstration*. Aldershot: Ashgate.
- Lynch, P., Kellow, J., Thomas, W., & Victor, L. (1997): *The impact of deinstitutionalization on the adaptive behavior of adults with mental retardation: A metaanalysis*. *Education and Training in Mental Retardation*, 32, 255-261.
- Mansell, J. (1996): *Issues in Community services in Britain*. u: J. Mansell i K. Ericsson (ed.) *Deinstitutionalization and Community Living*. *Intellectual disability services in Britain, Scandinavia and the USA* (49-64). London: Chapman & Hall.
- Mansell, J. (2005): *Insitutionalisation and community living: An international perspective*. *Learning Disability Review* 10 (1), 22-29

- Nikolić, B. (1997): Analysis of Change in Sample of Respondents Described by a Group of Characteristics in Two Points in Time, Rehabilitation And Inclusion, Proceedings of the 5th Scientific Conference of Faculty of Special Education and Rehabilitation (103-114). Zagreb: University of Zagreb.
- Nikolić, B. (1999): Kvantitativne promjene jednog uzorka ispitanika u više od dvije vremenske točke. Zbornik radova 2. međunarodne konferencije Kineziologija za 21. stoljeće, Dubrovnik (446-449). Zagreb: Fakultet za fizičku kulturu
- Nirije, B. (1999) How I came to formulate the Normalization principle. U: R. J. Flynn i R.A. Lemay (ur.) A Quarter-Century of Normalization and Social Role Valorization: Evolution and Impact (17-50). Ontario: University of Ottawa Press.
- O'Brien, J. (1995): Issues and challenges in developing individualized supports. U: Individualized services in New York State [Policy Bulletin No. 4] (20-22). Syracuse, NY: Research and Training Center on Community Integration, Center on Human Policy, School of Education, Syracuse University. Available: <http://thechp.syr.edu/nysbisch.htm>
- Stancliffe, R.J., Lakin, K. C. (1998): Analysis of expenditures and outcomes of residential alternatives for persons with developmental disabilities. *American Journal of Mental Retardation* 102 (6), 552-568.
- Teodorović B., Bratković, D. (2001): Osobe s teškoćama u razvoju u sustavu socijalne skrbi. *Revija za socijalnu politiku* 8 (3-4), 279-290.
- Thompson, J., Hughes, C., Schalock, R., Silverman, W., Tasse, M., Bryant, B. et al. (2002): Integrating supports in assessment and planning. *Mental Retardation* 40, 390-405.
- United Nations (2006): Convention on the Rights of Persons with Disabilities. <http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/convtexte.htm>
- Young, L., Ashman, A. F., (2004): Deinstitutionalization for Older Adults With Severe Mental Retardation: Results From Australia. *American Journal on Mental Retardation* 109 (5), 397-412.

## THE INFLUENCE OF COMMUNITY-BASED REHABILITATION ON THE COMPETENCIES OF DEINSTITUTIONALIZED PEOPLE WITH INTELLECTUAL DISABILITIES

*The paper presents the findings of the first study in Croatia on the effects of community-based rehabilitation on the competencies of deinstitutionalized people with intellectual disabilities. The Scale for the Assessment of Competence and Support Needs of Persons with Intellectual Disabilities, an instrument developed in the framework of the scientific research project "The Evaluation of Community-Based Professional Support Services" of the Faculty of Education and Rehabilitation Sciences, University of Zagreb was used to assess levels of competence in three intervals. The sample included 45 deinstitutionalized people with intellectual disabilities of both genders receiving community-based supported housing services developed by the Association for Promoting Inclusion, a Zagreb based NGO. The significance of the qualitative and quantitative changes in personal competencies were examined, the intensity of changes and relationships between the variables in the field of competencies and among individual variables were examined in two intervals. The first main component as well as the change indicators for personal competence were calculated for the initial, median and final measurements.*

**Key words:** *assessment of competence, deinstitutionalization, community-based housing*