

## 5. Aspek Psikososial Tunagrahita

- 1) **Aspek Individual:** orang yang dilabel dengan retardasi mental ditunjukkan sebagai kelompok yang berbeda pada aspek-aspek kepribadian, tingkah laku sosial, dan penerimaan sosial. Setiap aspek kondisi individu atau pada aspek internal tersebut cara pandang bergantung pada masing-masing pendekatan teori:

**Typologi teori:** sebagai contoh teori yang dikembangkan oleh Carl Yung ada empat tipe kategori didaktik (Mary Beirne-Smith, et.all, 2002: 198) *introversion-extraversion, intuition-sensing, thinking-feeling, dan judging-perceiving*. Orang-orang dengan retardasi mental lebih cenderung secara dikotomi memiliki tipe *intuitive-sensing, dan thinking-feeling*. Penelitian tentang tipologi kepribadian pada retardasi mental masih belum ada.

**Trait Theories:** konsep kepribadian ini sebagai rangkaian yang bersifat kontinum. Lima model yang diajukan oleh Costa dan Mc Rae, 1986 (Mary Beirne-Smith, et.all, 2002: 199) meliputi (a) *neuroticism (worry, insecurity)*; (b) *extraversion (sociability, affection)*; (c) *openness (independence, imagination, desire for variety)*; (d) *agreeableness (trust, cooperation)*; dan (e) *conscientiousness (organization, carefulness, self-discipline)*. Resiko tinggi pada retardasi mental kecenderungan level ketidakmampuan untuk secara serasi (*agreeableness*) sering dipersalahkan oleh orang-orang yang berada di sekitarnya karena kegiatan yang tidak sehat. Rasa tidak aman (*insecure*) juga diatribusi oleh pusat kontrol eksternalnya.

**Zigler's Personality Variables :** Hasil penelitiannya menghipotesiskan (Mary Beirne-Smith, et.all, 2002: 199) bahwa orang-orang retardasi mental memiliki kepribadian yang cenderung: *low expectancy of success, fear of failure, need for social reinforcement, outer-directedness, and overdependency*. Kecenderungan kepribadian tersebut berakibat mereka lemah untuk kemandirian, sehingga lebih cenderung bergantung berlebihan pada pihak lain di luar dirinya. Kegagalan yang pernah dialami berulang kali menyebabkan **learned helplessness** yaitu perasaan negatif/tidak berdaya terhadap hasil yang dilakukan ketika mempelajari sesuatu.

**Psychiatric Disorders:** retardasi mental memiliki *dual diagnosis*. Gejala dari penyakit mental berhubungan dengan kecacatan yang utama. Jadi selain kecacatan akibat dari disabilitas intelektual juga beresiko gangguan psikiatri. Orang-orang retardasi mental kadang diduga sebagai orang yang sakit jiwa, karena menampilkan gejala perilaku maladaptif.

**Internalizing Disorders.** Gangguan suasana hati dan kecemasan sering sebagai penunjuk dari gangguan internalisasi, sebab hal itu dapat berakibat emosional yang berlebihan. Perasaan negatif dapat sebagai hal yang menetap pada seseorang, seperti penolakan orang-orang di sekitarnya akan mengarahkan ke perkembangan perasaan ketidakseimbangan sosial dan self-esteem rendah, selanjutnya berakibat semakin merasa ditolak oleh lingkungan, demikian dijelaskan oleh Baroff, 1991 (Mary Beirne-Smith, et.all, 2002: 200).

**Thought Disorders.** Gangguan psikotik seperti Schizophrenia, gangguan dimentia, dan penyakit Alzheimer diklasifikasikan sebagai gangguan berpikir sebab ciri-ciri utamanya sebagai bentuk kekacauan dari berpikir. Gangguan ini ditandai dengan halusinasi, delusi, di samping gejala-gejala dimensia termasuk kebingungan dan kerugian *memory*. Retardasi mental dengan keterbatasan komunikasi sering sulit ditentukan sebagai bentuk halusinasi ketika mereka sedang berbicara.

**Conduct Disorders:** mental retardasi sering diasosiasikan dengan perilaku menyimpang. Walaupun tingkah laku tersebut akibat defisit keterampilan sosial mereka, juga berhubungan pada gangguan psikotik, serta gangguan-gangguan perilaku. Hal tersebut berakibat mereka kesulitan berperan serta secara bermakna dalam setting masyarakat.

***Developmental Disabilities:*** Ketidakmampuan untuk beradaptasi secara sehat dalam setting masyarakat juga diakibat beberapa gangguan yang menghambat perkembangan kepribadian bagi mereka yang menyandang disabilitas intelektual. Gangguan itu meliputi: cerebral palsy, epilepsy, dan hambatan autistik. Cerebral Palsy adalah "*the disorders result from problems the brain's ability to control the muscles* (Mary Beirne-Smith, et.all, 2002: 202). Implikasi psikososial berhubungan cara-cara orang-orang cerebral palsy merasakan tentang keadaannya dan juga orang-orang lainnya menerima kepribadiannya. Sedangkan, pada masalah anak yang mengalami epilepsy akan berakibat dirinya menjadi memalukan karena munculnya gangguan kejang-kejang, sehingga menjadikan dirinya self-esteem rendah. Selanjutnya, pada penyandang gangguan autistik bahwa mereka terganggu dalam kapasitas kemampuan sosial, komunikasi, dan imajinasi. Ketidakmampuan penggunaan bahasa untuk mengekspresikan emosinya secara efektif dapat mendorong tingkah laku yang agresif atau menghindarkan diri seperti menyendiri/*with drawl*, sehingga menempatkan mereka pada resiko penolakan sosial.

**Aspek Lingkungan:** kekuatan psikososial mendasari aktivitas sehari-hari. Seperti halnya, orang-orang yang mencoba menyeimbangkan antara kebutuhan, keinginan, dan harapan sering konflik dengan satu dan lainnya. Aspek lingkungan yang berakibat pada penyesuaian psikososial dari orang-orang retardasi mental adalah lingkungan keluarga, perkembangan awal dari individu, pola asuh, lingkungan hidup, serta bentuk-bentuk perlakuan di dalam asrama maupun gaya hidup seseorang pada suatu lingkungan tempat tinggal.