



Univerzitet u Beogradu
Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

ISTRAŽIVANJA U SPECIJALNOJ EDUKACIJI I REHABILITACIJI

BEOGRAD 2009.

UNIVERZITET U BEOGRADU -
FAKULTET ZA SPECIJALNU EDUKACIJU I REHABILITACIJU
UNIVERSITY OF BELGRADE -
FACULTY OF SPECIAL EDUCATION AND REHABILITATION

*Istraživanja u specijalnoj
edukaciji i rehabilitaciji*

*Research in Special Education and
Rehabilitation*

Priredio / Edited by
Prof. dr Dobrivoje Radovanović

Beograd / Belgrade
2009

EDICIJA: RADOVI I MONOGRAFIJE

Izdavač:
Univerzitet u Beogradu -
Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

Istraživanja u specijalnoj edukaciji i rehabilitaciji

- Za izdavača:** Prof. dr Dobrivoje Radovanović, dekan
- Urednik edicije:** Prof. dr Zorica Matejić-Đuričić
- Uređivački odbor:**
- Prof. dr Dobrivoje Radovanović
 - Prof. dr Dragan Rapačić
 - Prof. dr Nenad Glumbić
 - Prof. dr Sanja Đoković
 - Doc. dr Vesna Vučinić
 - Prof. dr Mile Vuković
 - Prof. dr Svetlana Slavnić
- Recenzenti:**
- Maria Elisabetta Ricci,
Univerzitet "La Sapienza", Rim, Italija
 - Dr sci. Vlasta Zupanc Isoski,
Univerzitetni klinički centar Ljubljana,
KO za vaskularnu nevrologiju in intenzivno terapiju,
Služba za nevrorehabilitaciju - logopedija Ljubljana,
Slovenia

Štampa:
„Planeta print“, Beograd

Tiraž:
200

Objavlivanje ove knjige je pomoglo Ministarstvo za nauku i tehnološki razvoj.

Nastavno-naučno veće Univerziteta u Beogradu - Fakulteta za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju donelo je Odluku 3/9 od 8.3.2008. godine o pokretanju Edicije: Radovi i monografije.

Nastavno-naučno veće Fakulteta za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju Univerziteta u Beogradu, na redovnoj sednici održanoj 14.4.2009. godine, Odlukom br. 3/53 od 23.4.2009. godine, usvojilo je recenzije rukopisa Tematskog zbornika "Istraživanja u specijalnoj edukaciji i rehabilitaciji"

ISBN 978-86-80113-84-5

**EDITION:
ARTICLES AND MONOGPRAPHS**

Publisher:
University of Belgrade -
Faculty of Special Education and Rehabilitation

Research in Special Education and Rehabilitation

- For Publisher:** dr. Dobrivoje Radovanović, dean
- Edition Editor:** dr. Zorica Matejić-Đuričić
- Editorial Board:**
- dr. Dobrivoje Radovanović
 - dr. Dragan Rapaić
 - dr. Nenad Glumbić
 - dr. Sanja Đoković
 - dr. Vesna Vučinić
 - dr. Mile Vuković
 - dr. Svetlana Slavnić
- Reviewers:**
- Maria Elisabetta Ricci,
University "La Sapienza", Roma, Italy
 - Dr sci. Vlasta Zupanc Isoski,
University clinical center Ljubljana, Slovenia

Printing:
„Planeta Print“, Belgrade

Circulation:
200

Publication of this Book supported by Ministry of Science and Technology Development.

*Scientific Council of the Belgrade University - Faculty of Special Education and
Rehabilitation made a decision 3/9 from March, 8th 2008 of issuing
Edition: Articles and Monographs.*

*Scientific Council, Faculty of Special Education and Rehabilitation
University of Belgrade, at the regular meeting held on April, 14.th 2009 the Decision
N^o 3/53 of April, 23th 2009, adopted a Thematic review manuscripts collection of
“Research in Special Education and Rehabilitation “*

ISBN 978-86-80113-84-5

ODLIKE FUNKCIONISANJA PORODICA SA INTELEKTUALNO OMETENIM DETETOM

Nada Dragojević, Nataša Hanak, Ivona Milačić-Vidojević
Univerzitet u Beogradu - Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

U članku se razmatra funkcionalnost porodica sa intelektualno ometenim detetom. Cilj izvedenog istraživanja bio je ispitivanje efekata ometenosti deteta na funkcionisanje porodičnog sistema, subsystema i pojedinačnih članova porodične grupe. Strukturisanim intervjuom i baterijom skala procene ispitano je 63 roditelja intelektualno ometene dece, 4 grupe roditelja sa ometenom decom različitih kategorija i grupa roditelja sa zdravim detetom. Rezultati ukazuju na neke razlike u funkcionisanju porodica sa različito ometenom decom i, posebno, na razlike između ovih grupa porodica i porodica sa zdravim detetom.

Ključne reči: intelektualno ometeno dete, porodični sistem, funkcionalnost porodičnog sistema

Dobro strukturisana porodična grupa može da zadovolji neke od bazičnih ljudskih potreba, da pruži osećanje sigurnosti, pripadnosti, prihvaćenosti, kompetentnosti i da omogući formiranje ličnog i porodičnog identiteta.

Po J.Bergeru (1995, str. 118), "porodica je bukvalno škola života u kojoj se kao glavna nastavna sredstva koriste demonstracije uživo, gde su nastavnici osobe sa kojima deca imaju vrlo prisne odnose i sa kojima komuniciraju na sve moguće načine, verbalno, neverbalno, konkretno, simbolički i apstraktno, kroz primere i kroz priče, u kojima su likovi duboko urezani u pamćenje cele porodice."

Neke grupe, međutim, ostaju nestrukturisane, neumrežene, haotične ili rigidne pa ne uspevaju da zadovolje potrebe svojih članova. Umesto daljeg opisivanja različitih strukturno-dinamičkih odnosa u malim grupama navešćemo hasidsku priču koja na slikovit način izražava bitne razlike u funkcionisanju grupe:

Jedan je rabin razgovarao sa Bogom o paklu i raj. 'Pokazaću ti pakao', reče Bog i povede rabina do sredine sobe u kojoj se nalazio veliki okrugli sto. Ljudi koji su za njim sedeli bili su pregladneli i neraspoloženi. Na sredini stola se nalazio lonac sa gulašem, u kome je bilo hrane više nego dosta za sve. Miris gulaša je bio tako divan da je rabinu potekla voda na usta. Ljudi za stolom su držali kašike sa veoma dugim drškama. Svaki od njih je ustanovio da mu nije bilo moguće da dohvati lonac i uzme kašiku gulaša, jer je drška kašike bila duža od ruke, te tako nisu mogli da stave zalogaj u usta. Rabin je bio svedok njihovih pregolemih patnji.

'A sada ću ti pokazati raj', reče Bog, te krenuše u jednu drugu sobu koja je izgledala kao prva. I tu je bio veliki okrugli sto i isto tako lonac gulaša. Kao i ranije, ljudi su imali iste kašike sa predugim ručkama, ali su bili dobro uhranjeni i bucmasti, smejalali su se i razgovarali. U prvom trenutku rabin nije mogao da shvati. 'Sve je to jednostavno, ali se traži određeno umeće,' reče Bog i doda: 'Oni su naučili da hrane jedan drugoga.'

Jedna od centralnih i složenih odlika porodične grupe jeste kohezivnost grupe, određena kao povezanost između članova porodice, kompatibilnost ili usklađenost potreba i ponašanja članova grupe, vezanost za grupu ili privlačnost grupe za njene članove. U različitim grupama različiti su izvori kohezivnosti. Sociometrijska struktura grupe bitna je odrednica njene kohezivnosti. Veći broj međusobnih privlačenja pojačava grupnu kohezivnost. Kohezivnosti još doprinose grupna atmosfera, oblik grupne organizacije (autoritarni, demokratski ili anarhistički), stepen u kome se zadovoljavaju centralne potrebe i očekivanja pojedinih članova, oblici raspodele uloga i moći i sistemi komunikacija između članova grupe. U kohezivnijim grupama jače je osećanje sigurnosti njenih članova, ali i moć grupe da utiče na svoje članove.

Po N. Rotu (1980, str. 148), "u kohezivnim grupama se: a) lakše i brže formiraju grupne norme, b) spremnije usvajaju grupni ciljevi i grupne odluke, c) lakše se i brže donose odluke, d) potpunije se pridržava dodeljenih položaja i očekivanih uloga."

Dimenzija porodične kohezivnosti, određena kao emocionalna povezanost između članova porodice, odnosi se na stepen u kome članovi porodičnog sistema mogu da, bez konfuzije ili suprotstavljanja, oforme i lični i porodični identitet. Niska kohezivnost ukazuje na jači stepen nezavisnosti i na slabo vezivanje članova porodične grupe, a visok stepen kohezivnosti na slabiju mogućnost individualizacije članova. Visok ili nizak skor na ovoj dimenziji povećava, u kombinaciji sa ekstremnim skorom na dimenziji porodične adaptabilnosti, rizik lošeg funkcionisanja porodice.

Dimenzija porodične adaptabilnosti ili fleksibilnosti najšire je shvaćena kao sposobnost porodičnog sistema da se menja. Prestrukturisanje raspodele moći, uloga i pravila kojima se regulišu unutarporodični odnosi značajno je naročito u kriznim situacijama, kada je potrebno da se održi relativna stabilnost porodičnog sistema. Različite porodice su u različitoj meri sposobne da odgovore takvim zahtevima. I na ovoj dimenziji niski ili visoki skorovi (to jest haotičan ili rigidan sistem uloga, odnosa i pravila) ukazuju na loše funkcionišuće porodice.

Od načina porodične komunikacije, kao treće dimenzije u Olsonovom Circumpleks modelu porodičnog funkcionisanja (Olson, 1983, prema Mitić, 1995) zavisi i kohezivnost i adaptabilnost porodice. Ova se dimenzija odnosi na sposobnost učestvovanja u osećanjima, potrebama i željama drugih članova porodice i ogleda se u stepenu razvijenosti pozitivnih komunikacionih veština, kao što su empatija, reflektujuće slušanje, komentari podrške i slično, ili negativnih komunikacionih veština, kao što su dvostruke poruke, dvostruke komunikacije, kritizerstvo itd (Ružičić, 2003)

U funkcionalnim porodicama bitna je nedvosmislena komunikacija, verbalna i neverbalna, sposobnost rešavanja problema i fleksibilnost i polupropustljivost granica u odnosima između pojedinih članova, između porodičnih subsistema i prema sredini.

Porodice se međusobno razlikuju po posebnoj strukturi odnosa porodičnih uloga i raspodele moći i po oblicima očuvanja porodične stabilnosti i porodičnog identiteta.

"U porodičnom ili grupnom odnosu psihološki identitet obuhvata elemente spojenog psihičkog identiteta – težnje, gledišta, očekivanja, akcije, strahovanja i

probleme prilagođavanja koji zavise od uzajamnosti ispunjavanja uloga članova porodice... Psihološki identitet porodičnog para ili grupe određuje način na koji se elementi istovetnosti ili razlike među članovima porodice održavaju u izvesnoj ravnoteži“ (Ekermen, 1987, str. 117).

Formiranje i prihvatanje identiteta ometene osobe zavisi, međutim, u velikoj meri i od odnosa društva prema marginalnim grupama znači i prema ometenima. Negativna i preterano generalizovana shvatanja osobina koje, tobože, pripadnici ovih grupa imaju, dalje generišu i opravdavaju izbegavanje, napadanje, omalovažavanje i slična ponašanja (Hanak, Dragojević, 2002).

Opisujući ličnost ometene osobe S. Hrnjica navodi (1986, str. 8): “Negativni aspekti ličnosti, prvenstveno emocionalne i socijalne prirode, na taj način postaju jedini elementi kojima se opisuje ličnost. Zanimljivo je činjenica da su te karakteristike ličnosti nastale kao posledica pokušaja osoba sa razvojnim smetnjama da zadovolje svoje potrebe i u sredini koja im nije naklonjena i da je njihova uznemirenost i povlačenje najčešće rezultat te bitke sa sredinom.”

Razmatrajući relativnost pojma hendikep V. Rajović navodi: “Zbog sopstvenog narcizma mi a priori smatramo da mentalno retradirane osobe ne poseduju samosvest, sposobnost samoprocene, samopoštovanja i afirmacije sebe. Zauzimanje ovog stanovišta, bez potrebe za preispitivanjem, čini nas neosetljivim da prihvatimo da oni, kao i svi mi, imaju više ili manje realan doživljaj sebe, koji se razvija kroz naše ponašanje prema njima“ (Rajović, 2004, str. 12).

Ometenost deteta zauzima visoko mesto u hijerarhiji negativno doživljenih životnih događaja. U istraživanju M. Mitić (1997) ometenost deteta je po stepenu stresogenosti dostigla treće mesto (posle smrti deteta i smrti bliskog člana porodice). Ometenost deteta utiče na sve subsisteme, na porodični sistem u celini i na životni ciklus porodice. Sadrži sva negativna određujuća stresnih događaja: pervazivnog je dejstva, neuvremenjen je, neočekivan, obično je iznenađan, doživljava se kao gubitak i opaža se kao nerešiv ili teško rešiv. Zato može da dovede do poremećaja stabilnosti i funkcionalnosti porodičnog sistema.

Razmatrajući stepen stresnosti saznanja o ometenosti deteta M. Jerotijević (1997, str. 27) navodi:

„Samo definitivni gubitak najbližih osoba može biti potresniji i bolniji od saznanja da nam dete ima ozbiljne probleme u razvoju. Strah, bol, nepravda, nemogućnost, usamljenost, potiskuju svako drugo osećanje. Stanje šoka blokira razum. Započinje dug put preispitivanja sebe i svega što je prethodilo, dug period nepoverenja, bežanja od suočavanja sa problemom i traganja za makar i najsitnijim detaljima koji bi negirali naše sumnje.“

Saznanje o ometenosti deteta remeti bazična verovanja roditelja o porodičnom životu i roditeljskoj ulozi, podriva bazični osećaj sigurnosti i poverenja i aktivira različita ambivalentna i nerazrešena osećanja. Prihvatanje psihološke uloge roditelja može da podstakne razvoj porodičnog sistema, dok ga neprihvatanje usporava, jer “doživljaj samog sebe kao lošeg roditelja obično izaziva osećanje krivice i anksioznosti, upotrebu odbrambenih mehanizama i generalizovani doživljaj neuspeha” (Kapor-Stanulović, 1990, str. 174).

U istraživanju mogućih reakcija na stres pokazalo se da produženo ili ponavljano izlaganje negativnim, stresnim okolnostima, okolnostima na koje nismo

mogli da utičemo, dovodi do pojave produženog i generalizovanog osećanja bespomoćnosti, i s njim povezane anksioznosti i depresivnosti (Selidžmen, 1975).

U ugrožavajućoj situaciji svaka porodica koristi posebne odbrambene mehanizme i strategije prevladavanja stresa kako bi sprečila dezintegraciju porodičnog sistema.

Nepovoljne posledice stresnih životnih događaja mogu da se redukuju korišćenjem nekih strategija prevladavanja. Po Olsonu (Olson, 1983, prema Mitić, 1995) uspešne strategije prevladavanja mogu da:

- a. umanje porodičnu vulnerabilnost na stresne situacije
- b. osnaže porodične resurse koji štite porodicu od potpunog "utapanja" u problem
- c. redukuju uticaj stresnog događaja
- d. podstaknu proces aktivnog delovanja na sredinu radi lakšeg prilagođavanja porodice stresnim događajima
- e. budu različite u različitim fazama porodičnog životnog ciklusa.

U pokušajima da se obezbede što povoljniji uslovi za funkcionisanje porodice ometenim detetom potrebno je prethodno odgovoriti na brojna pitanja. Koje odlike porodičnog sistema u najvećoj meri omogućavaju održavanje njegove relativne stabilnosti? Koje sve psihološke, bihevioralne i socijalne odlike potpomažu da se lakše, brže i uspešnije prevladaju mogući negativni efekti stresnog životnog događaja? Koje odlike ličnosti čine različite pojedince u različitoj meri podložnim stresogenom dejstvu pojedinih životnih situacija? Od kojih faktora zavisi brzina trošenja i obnavljanja emocionalnih resursa porodice i pojedinih članova?

CILJEVI ISTRAŽIVANJA

Cilj istraživanja, izvedenog 2001-2 godine, u Beogradu i gradovima Srbije, bio je efekat ometenosti deteta na funkcionisanje roditelja kao pojedinca, na bračni par i na porodični sistem, u porodicama sa različitim kategorijama ometene dece (intelektualno ometene, slepe i slabovide, gluve i nagluve, telesno invalidne i autistične) i razlike u funkcionisanju ovih porodica u odnosu na porodice sa zdravim detetom (vidi opširnije u: Dragojević, 2006). Roditelji intelektualno ometene dece ispitani su kao jedan poduzorak u ovom istraživanju, radi otkrivanja eventualnih specifičnosti funkcionisanja ovih porodica i razlika u odnosu na druge porodice.

Intelektualna ometenost može, najšire, da podrazumeva nesrazmeru između potencijala deteta i zahteva koje pred njega postavlja sredina. Slabija mogućnost odgovaranja zahtevima sredine može da dovede do čestih doživljaja neuspeha, do doživljaja naučene bespomoćnosti, do osećanja nesigurnosti, pasivnosti ili agresivnosti i destruktivnosti.

Svetska zdravstvena organizacija u ICD-10 Klasifikaciji mentalnih poremećaja i poremećaja ponašanja (1992) definiše intelektualnu ometenost kao "stanje zauzastavljenog ili nepotpunog psihičkog razvoja koje naročito karakterišu poremećaji onih sposobnosti koje se pojavljuju tokom razvojnog perioda i koje doprinose opštem nivou inteligencije (kognitivne, govorne, motorne i socijalne sposobnosti)."

N.Glumbić (2000) rekonceptualizuje intelektualnu ometenost kao "stanje koje karakterišu deficiti u socijalnoj, praktičnoj i konceptualnoj inteligenciji".

OPIS UZORKA

Ispitano je 63 roditelja intelektualno ometene dece (36,5% očeva, 63,5% majki). Iz odnosa procenta ispitanih majki i očeva vidi se da skoro trećina intelektualno ometene dece (28,6%) živi u nepotpunim porodicama, sa majkama.

Većina roditelja ove grupe ima srednju stručnu spremu (67,7%), u manjem procentu visoku (25,8%), a najmanje nižu stručnu spremu (6,5%).

Skoro trećina (30,2%) roditelja ove grupe su nezaposleni, a od tog broja četvrtina je bez posla preko 10 godina, ili su penzioneri (6,5%).

U Beogradu živi 45,8% ispitanika ove grupa.

Minimalna ili niska prosečna primanja ima 71,4% ovih porodica.

Prosečni uzrast ispitanika sa intelektualno ometenim detetom je 42,11

Prosečno trajanje braka je 17,23 godine.

Prosečan uzrast intelektualno ometene dece je 13,98.

Dečaci: 8-24 godina.

Devojčice: 5-25 godina.

POSTUPAK I PRIMENJENI INSTRUMENTI

Baterijom skala procene i strukturisanim intervjuom ispitano je 307 roditelja ometene dece različitih kategorija i 61 roditelj zdrave dece, ukupno 227 porodica, potpunih i nepotpunih. Ispitivanje se obavljalo u kućnim uslovima. Očevi i majke su ispitivani zasebno.

Različiti nivoi funkcionisanja porodičnog sistema i subsistema operacionalizovani su preko najčešće korišćenih bazičnih oslonaca ličnosti, preko korišćenih strategija prevladavanja, preko subjektivne procene zadovoljstva različitim aspektima bračnog i porodičnog života, preko procenjenog stepena stresnosti situacija sa kojima su se ispitane porodice susretale i preko procenjenog stepena porodične kohezivnosti i adaptabilnosti. Stepennost stresnosti životnih situacija ispitanih porodica operacionalizovan je preko nekoliko parametara dobijenih kroz odgovore na strukturisanom intervjuu, preko odgovora na skali Lista životnih događaja i kroz podatak o porodičnoj kohezivnosti i adaptabilnosti.

Za procenu porodičnog para korišćen je strukturisani intervju autora M. Mitić (1995), dopunjen stavkama osetljivim na promene u bračnim i porodičnim odnosima usled ometenosti deteta i stavkama za upoznavanje reagovanja uže socijalne sredine na ometeno dete, što predstavlja važan resurs za prevladavanje porodičnog stresa. Dobijeni su podaci o zadovoljstvima i nezadovoljstvima različitim aspektima bračnog života, o najtežim i najčešćim problemima sa kojim se roditelji susreću u podizanju zdrave i ometene dece, o odnosima sa užom socijalnom sredinom, o zdravstvenom stanju porodice, o iskustvima sa zdravstvenim i specijalnim ustanovama, o odnosu prema poslu, o izvorima podrške koje koriste ispitane porodice..

Za procenu porodičnog funkcionisanja korišćeni su skala procene FACES III (Family Adaptability and Cohesion Scales, Olson, 1983, prema Mitić, 1995) koja ima za osnovu Olsonov Circumplex model za procenu porodične kohezivnosti i adaptabilnosti i FAS skala (Family Adaptation Scale, Antonovski, 1988, prema Mitić, 1995) koja pokušava da adaptiranost porodice utvrdi preko izraženog

stepena zadovoljstva porodicom, odnosima u porodici i odnosima porodice sa okolinom.

F-COPS/r skala procene odnosa porodice prema krizi (Family Crisis-Oriented Scales) otkriva načine rešavanja problema kao reakcije porodice na krizne situacije. Oslanja se na dupli ABCX model Patersona i Mekkjubina (Patterson, McCubbin, 1981). Skalu je modifikovala M.Mitić (1995) dodavanjem 5 ajtema (za našu populaciju). Skala F-COPS/r pokušava da utvrdi skorove na pet strategija prevladavanja: obezbeđivanje socijalne podrške, redefinisanje, traženje duhovne podrške, mobilisanje porodice da traži i prihvati pomoć i pasivna procena. Analizom varijanse u ovom istraživanju dobijeno je šest sličnih strategija prevladavanja koje su korišćene prilikom analize rezultata.

LŽD, Lista životnih događaja, je instrument pomoću koga se otkriva broj doživljenih stresnih situacija u porodicama sa ometenim detetom i procenjeni stepen stresnosti tih situacija. Neki od ovih događaja su jasno stresogeni, neki su razvojno očekivani, neki su neočekivani, akcidentni, a neki se odnose na svakodnevne probleme. Neki od ovih događaja uobičajeno se procenjuju kao pozitivni ili negativni, ali je ispitaniku ostavljeno da proceni kako ih je doživeo i u kom intenzitetu. Tvorci originalne skale su Holms i Rahe (Holmes, Rahe, 1984, prema Vlajković, 1992). Modifikacije su rađene kod nas i u svetu. Opredelili smo se za modifikaciju koju je koristila J.Vlajković (1992) u ispitivanju procene stresnosti životnih događaja ispitanika opšte populacije.

UBOL/Xr, jedna je forma upitnika o bazičnim osloncima ličnosti koja se oslanja na teoriju psihološkog potpornog sistema J.Bergera (1995). UBOL/Xr je skala procene pomoću koje se utvrđuje stepen u kome roditelji različito ometene dece, kao i roditelji zdrave dece, koriste pojedine bazične oslonce ličnosti, kao bazične sisteme odbrana u kriznim situacijama. Četiri bazična oslonca ličnosti (telo i fenomenološko polje, pripadanje, mišljenje i smisao ili svrha, vera, nada) čine okosnicu čovekovih psiholoških, socijalnih i egzistencijalnih potreba i vrednovanja.

REZULTATI

Prema demografskim podacima, roditelji intelektualno ometene dece dece u proseku su srednjeg obrazovanja i slabijeg materijalnog stanja. Preko jedne trećine su nezaposleni ili penzioneri, a skoro četvrtina živi u nepotpunim porodicama. Manje od polovine ovih porodica živi u Beogradu. Četvrtina broja ispitanika ove grupe navodi da su se već obraćali za pomoć, a potrebu za pomoći sada oseća 35% ispitanika.

Ispitanici ove grupe u velikom su procentu zadovoljni odnosom sa roditeljskim porodicama i porodicama bračnog partnera. Porodice porekla im najviše pomažu u brizi oko dece i materijalno, a najmanje u rešavanju bračnih i porodičnih problema i u vaspitanju dece. Međutim, u slučajevima gde se odnos porodica porekla promenio nakon rođenja ometenog deteta ove su promene, po navodima ispitanika, bile negativne u 62,5% roditeljskih porodica i u 100% porodica bračnog partnera.

U velikom procentu roditelji ove grupe su zadovoljni brakom u celini, a najveće nezadovoljstvo (oko petine broja ispitanih) pokazuju kod pitanja o provođenju

slobodnog vremena i slaganja među supružnicima u pogledu mogućnosti da se ostvare sopstvene želje i interesovanja.

	autizam	tiflo	surdo	invalidnost	retardacija	zdravi
Odnos sa roditeljskim porodicama	28%	12,8%	10,8%	20%	9%	5,1%
Provođenje slobodnog vremena	19,2%	23%	9%	28,6%	21,4%	3,4%
Realizacija ličnih interesovanja	21,1%	25,6%	20%	31,5%	18%	15,7%
Odnos prema prijateljima	11,5%	6,3%	9%	8,8%	9%	0%

Kao najveće i najčešće probleme sa ometenim detetom ovi ispitanici navode probleme sa socijalizacijom i komunikacijom, negativizam, čuvanje deteta, zdravstvene probleme i probleme sa govorom. Problemi sa zdravim detetom u polovini slučajeva povezani su sa ometenošću brata/sestre.

Procenti koji govore o potrebi za stalnom zdravstvenom zaštitom jednog ili više članova ispitanih porodica ukazuju na znatno bolju situaciju u porodicama sa zdravim detetom, naročito u odnosu na porodice sa telesno invalidnim detetom:

autizam	tiflo	surdo	invalidnost	retardacija	zdravi
38,8%	42,1%	45,3%	73,8%	42,8%	19,3%

Zdravstveno stanje porodice može da pojača stresogeni uticaj drugih faktora, pa i ovaj podatak podržava pretpostavku o težem položaju porodica sa ometenim detetom.

U sličnom su procentu (oko polovine broja ispitanih) ovi roditelji zadovoljni iskustvima sa zdravstvenim ustanovama, sa specijalnim ustanovama i sa udruženjima za pomoć ometenima. Ovi su procenti manji nego kod drugih grupa ispitanika, pa se čini da su ovi roditelji manje orjentisani na traženje institucionalne podrške.

Kod pitanja u vezi sa socijalnom podrškom roditelji intelektualno ometene dece u velikom procentu navode da su zadovoljni prijateljima, ali skoro petina ovog poduzorka navodi da nikada ne može ili da samo ponekad može da se osloni na njih, što je procenat koji je veći samo kod roditelja autistične dece, a koji se retko pojavljivao kao odgovor kod roditelja zdrave dece.

Odgovor da nikada ili samo ponekad mogu da se oslone na prijatelje pojavljuje se u sledećim procentima:

autizam	tiflo	surdo	invalidnost	retardacija	zdravi
23,8%	10,7%	3%	11,5%	19,3%	8,5%

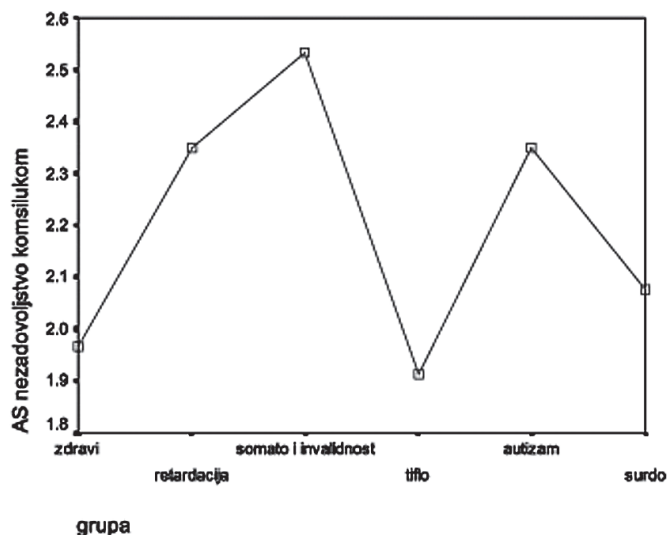
Takođe, 8% ovih roditelja navode da su prijatelji počeli da ih izbegavaju nakon rođenja ometenog deteta.

Komšilukom su najmanje zadovoljni roditelji telesno invalidne dece, ali i roditelji autistične i intelektualno ometene dece, možda zbog jače stigmatizacije ovih

kaegorija ometenosti. Roditelji slepe i slabovide i roditelji gluve i nagluve dece zadovoljni su komšilukom u sličnom procentu kao i roditelji zdrave dece.

autizam	tiflo	surdo	invalidnost	retardacija	zdravi
11,6%	5,3%	7,7%	18,4%	12,7%	1,6%

Grafikon stepena zadovoljstva/nezadovoljstva komšilukom, po grupama:



Slične razlike pojavljuju se i u odgovoru na pitanje kako komšije reaguju na različito ometenu decu.

Procenti pozitivnih reakcija komšija na ometeno dete:

autizam	tiflo	surdo	invalidnost	retardacija
34,8%	64,9%	69,3%	71,8%	41,5%

U znatno nižem procentu komšije reaguju pozitivno na autistično dete, a zatim na intelektualno ometeno dete. Prema izveštajima roditelja, komšije češće negativno reaguju na decu sa nekim oblicima mentalne ometenosti, pa se, po tom kriterijumu, ove porodice nalaze u stresnijoj situaciji u odnosu na porodice sa drugim kategorijama ometene dece i imaju slabiju socijalnu podršku.

Komšije se kao glavni izvor oslonca i podrške pri suočavanju sa problemima navode u vrlo malom procentu. Kao izvor podrške u najvećem procentu se navodi bračni partner, u manjem roditelji i u još manjem prijatelji, deca i stručnjaci.

Na skalama adaptabilnosti i kohezivnosti ove porodice postižu srednje skorove što ih svrstava u fleksibilno izdvojeni tip porodice.

Kod pitanja o strategijama prevladavanja koje se najčešće koriste u ovim porodičnim sistemima, najviši skor postignut je kod korišćenja strategije redefinisavanja problema, što odlikuje i porodice sa zdravim detetom. Visok skor je postignut i na faktoru preterane umreženosti u porodične odnose. Između strategije aktivnog i pasivnog suočavanja sa problemima ovi roditelji češće koriste strategiju pa-

sivnog prevladavanja. Ovi roditelji nisu skloni zatvaranju u nuklearnu porodicu, niti su skloni traženju podrške.

Roditelji intelektualno oetene dece negativne događaje doživljavaju u srednjem broju i intenzitetu. Ovi ispitanici navode najmanji broj pozitivno doživljenih događaja koje doživljavaju kao srednje intenzivne.

Sve bazične oslonce ličnosti ovi ispitanici takođe koriste u srednjem stepenu, statistički značajno više samo u odnosu na roditelje gluve i nagluve dece, a niže u odnosu na roditelje zdrave dece.

Porodice sa intelektualno ometenim detetom, prema nalazima, spadaju u funkcionalnije porodične sisteme, jer poseduju stepen međusobne emocionalne povezanost koji ne ugrožava mogućnost formiranja ličnog identiteta i u srednjem stepenu su sklone promenama. Ipak, ove porodice češće koriste pasivne oblike prevladavanja i nedovoljno su orjentisani na izvore socijalne podrške, institucionalne podrške, pa i na lične resurse.

LITERATURA

1. Berger, J. (1992). Psihologija porodice-model stanja i odnosa RRRG, *Psihološka istraživanja* br. 5.
2. Berger, J. (1995). Psihološki potporni sistem. Prometej. Beograd.
3. Vlajković, J. (1992). Životne krize i njihovo prevazilaženje. Nolit, Beograd.
4. Glumbić, N. (2000). Specifičnost nalaza opšte defektološke dijagnostike u proceni autistične i mentalno retardirane dece. doktorska disertacija. Defektološki fakultet, Beograd.
5. Dragojević, N. (2006). Stres u porodicama sa ometenim detetom. doktorska disertacija. Defektološki fakultet. Beograd
6. Ekermen, N.V. (1987). Psihodinamika porodičnog života. Pobjeda.
7. Jerotijević, M. (1997). Kako da prihvatimo da nam je dete autistično, Republičko udruženje Srbije za pomoć osobama sa autizmom. Beograd, str. 27-28.
8. Kapor-Stanulović, N. (1985). Psihologija roditeljstva. Nolit, Beograd.
9. Matejić-Đuričić, Z. (1999). Planiranje porodice i odgovorno roditeljstvo. *Zbornik radova Instituta za demografska istraživanja*, Beograd.
10. Mitić, M. (1995). Porodica i stres. Insitut za psihologiju. Filozofski fakultet, Beograd.
11. Rajović, V. (2004). Psiho-socijalne determinante razvoja i učenja mentalno retardirane dece. Institut za psihologiju, Beograd
12. Rot, N. (1980). Socijalna interakcija II. Savez društava psihologa Srbije. Beograd.
13. Ružičić, G.(2003). Porodica dece ometene u razvoju. *Istraživanja u defektologiji* 2. Defektološki fakultet. Beograd, str. 61-67.
14. Selidžmen, M. (2008). Naučeni optimizam. Zavod za udžbenike i nastavna sredstva. Beograd.
15. Hanak, N., Dragojević, N. (2002). Socijalni stavovi prema ometenim osobama. *Istraživanja u defektologiji*, Defektološki fakultet, CIDD. Beograd
16. Hrnjica, S. (1986). Ličnost hendikepiranih – stvarnost ili predrasuda. Psihologija 3-4. Beograd, str.7-18.
17. Hrnjica, S. i sar. (1991). Ometeno dete. Zavod za udzbenike i nastavna sredstva. Beograd.

FUNCTIONING CHARACTERISTICS OF OF FAMILIES WITH INTELLECTUALLY DISABLED CHILD

Nada Dragojević, Nataša Hanak, Ivona Milačić-Vidojević
University of Belgrade - Faculty of Special Education and Rehabilitation

Summary

An issue of functionality of families with intellectually disabled child is discussed in the article. The goal of investigation done was to reveal the impact of children disability on functioning of family system, subsystems and individual family members. A group of 63 parents of intellectually disabled children, as well as 4 groups of parents of disabled children of different categories and a group of parents of healthy children, have been examined by a structured interview and a battery of questionnaires. The findings of the investigation pointed to some differences in functioning between families with disabled children of various categories and, particularly, to differences between these groups of families and the families with healthy children. In addition, some characteristics of families with intellectually disabled child have been found.

Key words: intellectually disabled child, family system, functioning of family system