

УДК 376.35  
Примљено: 10.11.2008.  
Оригинални научни чланак

**Александра ГРБОВИЋ**

**Бранка ЈАБЛАН**

Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију, Београд

## УЧЕСТАЛОСТ ВИШЕСТРУКЕ ОМЕТЕНОСТИ КОД ВИЗУЕЛНО ОШТЕЋЕНЕ ДЕЦЕ И ОДРАСЛИХ

*Резултати многобројних истраживања показују да је оштећење вида скоро редовни пратилац других облика ометености у развоју. Најчешће, са повећањем степена доминантне ометености расте и степен губитка вида. Према подацима Савеза слепих, на територији Србије регистровано је 1359 особа са оштећењем вида које имају још неки облик ометености. У Србији, оштећење вида најчешће је комбиновано са оштећењем слуха (код 34.56% одраслих), различитим степеном менталне ретардације и церебралном парализом. Код мушкараца, вишеструка ометеност је чешћа него код жена.*

*КЉУЧНЕ РЕЧИ: оштећење вида, вишеструка ометеност, деца, одрасли*

### УВОД

У литератури наилазимо на терминолошку различитост када је у питању вишеструка ометеност. Међу одредницама најчешће се појављују: вишеструка сензорна депривација, мулти-сензорна оштећења, особе са додатном ометеношћу, вишеструко инвалидне особе, мулти-пло хендикепирани, особе са комбинованим сметњама. Без обзира на терминолошку различитост важно је истаћи да појаву вишеструке ометености не можемо посматрати само квантитативно, као прости збир два, три или више оштећења. У питању је квалитативно нова појава ометености која захтева посебан приступ и строго диференциране методе рада (Јаблан, Грбовић, 2008) .

Особе ометене у развоју без обзира на врсту ометености у великом броју случајева имају проблеме у визуелном опажању. Учесталост про-

блема у визуелном опажању најчешће је повезана са повећањем степена доминантне ометености. Популација особа са оштећењем вида и додатном ометеношћу (MDVI – Multi Disabled Visually Impairment) постаје све више предмет интересовања Интернационалног савета за образовање особа са оштећењем вида (International Council for Education People with Visually Impairment – ICEVI). У свету се уводе бројне новине у ово поље рада и креирају се нови функционални програми специјално намењени овој популацији.

### Учесталост вишеструке ометености код деце са оштећењем вида

Учесталост других облика ометености код визуелно оштећене деце утврђена је Ванкуверском (Vancouver study: Jan, Freeman, Scot, 1977) и Израелском (Israel study: Tirosh, Shnitzer, Davidovich, Cohen, 1998) студијом. Процене су извршили искусни педијатри, дечји психијатри и психолози. Ванкуверском студијом утврђено је да у узорку од 92 испитаника са оштећењем вида, 20% има менталну ретардацију, 19% церебралну парализу и 15% оштећење слуха. Израелском студијом је утврђено да у узорку од 193 детета са оштећењем вида узраста од тринаест месеци до осам година, 18% има менталну ретардацију, 12,5% церебралну парализу и 12,4% оштећење слуха (Brambring, 2000). Дакле према овим студијама преваленца других облика ометености код визуелно оштећене деце од најранијег узраста до 19 година креће се између 42,9% и 54%.

У Француској је 2000. године извршена трансверзална студија којом је обухваћено 96 вишеструко ометене деце узраста 6 до 20 година. Сви испитаници имали су оштећење вида (50% слепих и 50% амблиопа) и интелектуалну ометеност рангирану од лаке до тешке. Код 11% испитаника дијагностиковано је кортикално слепило, оштећење слуха код 12%, проблеми моторике код 59% и аутизам код 25% деце. Поред вишеструке ометености више од 7% деце имало је дегенеративна обољења, а дефицит раста 6%. Овом студијом утврђено је да у популацији вишеструко ометене визуелно оштећене деце чак 75% испитаника испољава поремећаје понашања (Wattel, 2000).

Истраживања спроведена код нас у циљу утврђивања броја вишеструке ометене деце разликују се у односу на метод испитивања и комбинацију оштећења. Новчић је још 1971. године утврдио да у Школи за децу оштеченог вида »Вељко Рамадановић«, у Земуну има 29,1% слепих ментално недовољно развијених ученика, да 33% има неко оште-

ћење слуха, док 14,2% има моторичке проблеме. Новчић (према: Станчић В., 1991) истиче да 52% ученика ове школе поред оштећеног вида има мултипла оштећења и то: менталну ретардацију, губитак слуха, поремећај моторике, телесну инвалидност, поремећај говора, епилепсија и ендокрине поремећаје.

Визуелна ометеност је у великом броју случајева последица оштећења или незрелости централног нервног система. Дикић С., је 1988 године, испитивањем ученика Школе за заштиту вида "Д. Ковачевић" евидентирала 26.5% слабовиде деце са различитим обољењима ЦНС-а. (церебрална парализа, тумори, хидроцефалија, МЦД синдром и епилепсија), док је заостајање у интелектуалном развоју забележено код 46% слабовидих ученика.

Истраживањем Стошљевића (1992) спроведеним на узорку од 48 деце са оштећењем вида, утврђено је да 12,5% деце има једно доминантно оштећење тј. оштећење вида. Код 39,5% утврђена са два оштећења, код 41,66% три, а код 6,25% чак четири различита облика оштећења. Интересантно је да је овим истраживањем пронађено 33,3% више оштећења него што је то евидентирано школском документацијом.

У оквиру пројекта Феноменологија сметњи и поремећаја у развоју утврђена је вишеструка ометеност код деце са различитим врстама хендикепа. Голубовић и група аутора (2005) су на узорку од 58 деце са моторичким оштећењима, пронашли 13.78% деце са оштећењем вида. У узорку је било 1,72% слепих и 12,06% слабовидих испитаника. Поред утврђене веома високе распрострањености визуелног оштећења, код чак 25,86% телесно инвалидне деце није могао да се процени степен визуелног оштећења. У оквиру истог пројекта у београдским специјалним школама за децу са лаком менталном ретардацијом евидентирано је 3,23% слабовиде деце.

Иако се комбинација двоструке сензорне ометености код деце према истраживањима у свету креће од 12-15% (Jan, Freeman, Scot, 1977., Tirosh, Shnitzer, Davidovich, Cohen, 1998., Brambring, 2000., Wattel, 2000.), интересантан је податак да се у школи за глуве „Радивоје Поповић“ у Београду и школи за децу оштећеног вида „Вељко Рамадановић“ у Београду тренутно школује само троје категорисане глувослепе деце.

Један број деце оштећеног вида са вишеструком ометеношћу образује се у специјалним школама на основу доминантног оштећења у складу са препорукама комисије за категоризацију. Међутим, велики број тешко вишеструко ометене деце и одраслих сматра се неедукативним и налази се у трајном смештају или у породицама. Ова лица се налазе ван свих институција система и веома је тешко утврдити њихов број.

### Методолошки проблеми у процени вишеструке ометености

Вишеструко ометена деца представљају популацију за које не постоје посебне школе у Србији. Могуће је да се разлози за такво стање могу потражити у тешкоћама дијагностиковања сметњи у развоју, тешкоћама у процењивању потреба деце, малом броју евидентираних, али и недовољном познавању ове проблематике међу стручњацима.

На нивоу Европске уније 1998. –2001. године покренут је пројекат који је имао за циљ доношење протокола за процену способности и давање препорука за третман вишеструко ометене деце код којих је присутно визуелно оштећење. Резултати овог пројекта углавном су се фокусирали на технике у дијагностиковању утицаја очног и/или можданог оштећења на визуелно функционисање. Издвојени су следећи аспекти за процену стања, могућности и потреба вишеструко ометене визуелно оштећене деце.

**А: Ниво развоја детета:** укључује узимање детаљних података о личној и породичној анамнези. Лична анамнеза обухвата процену развоја и тренутни ниво развоја перцепције и покрета; развој, метод и могућности за комуникацију укључујући и алтернативне облике као што су додир и слух; мултисензорну интеграцију и постојање ризико фактора. Породична анамнеза обухвата прикупљање података о широј породици, болестима, специфичности етничког и језичког окружења, нехотичним повредама, итд.

**Б: Стање видног система:** укључује детаљан преглед функције предњег сегмента (структуру ока, функцију вида: оштрина вида, видно поље, колорни вид, осетљивост на контраст, квалитет бинокуларног вида и окуломоторну сарадњу) и задњег сегмента ока, односно вид као функцију централног нервног система, визуелну перцепцију и њен развој (Buultjens M., Hyyvarinen L., Laemers F. 2002.).

Иако је овај пројекат резултирао израдом протокола за процену вишеструке ометености код деце са оштећењем вида, важно је истаћи да постојећи тестови и процедуре које се користе у раду са децом ометеном у развоју углавном нису стандардизовани за примену на овој популацији. Нпр. за одређивање оштрине централног вида, користи се оптотип, односно субјективна метода одређивања видне функције, који је тешко применити у случају успореног когнитивног развоја. Инструменти за процену интелектуалних способности састоје се од вербалне и невербалне скале, при чему је за успех на вербалним делу скале

од пресудног значаја добра развијеност језичких способности, док је за невербални део неопходан добар вид, али и добра моторика, односно манипулација предметима.

Због наведених методолошких проблема, различитих приступа и непостојања адаптираних инструмената за процену вишеструко ометене визуелно оштећење деце, подаци са којима располажемо су оскудни и прикупљени из истраживања која су се бавила различитим темама. Ипак, најважније је добијене податке имплементирати у третман вишеструко ометене визуелно оштећене деце и одраслих, при чему је неопходна интердисциплинарна сарадња и координација приликом процењивања функционалних аспекта индивидуе на којима се треба базирати у едукацијско-рехабилитацијском раду.

### **Распрострањеност вишеструке ометености код одраслих особа са оштећењем вида**

Укупан број вишеструко ометених особа тешко је утврдити. Постоје евиденције о одраслим лицима учлањеним у поједине савезе инвалидних лица, ипак, збирни подаци тешко се налазе. У Србији је 1954. године извршен је први попис вишеструко ометених особа. Тада је на узорку од 5884 особа са оштећењем слуха утврђено да 338 особа поред доминантног слушног, има и оштећење вида различитог степена. Према овим подацима произлази да је 5–6% популације слушно ометених истовремено и визуелно оштећено.

У Европи је једно од детаљнијих испитивања распрострањености двоструке сензорне ометености урађено у Норвешкој 1976 - 77. године. Тада су регистроване 202 глувослепе особе. Након тога, урађени су прецизни национални регистри и у другим скандинавским земљама. Евидентирано је у Шведској 500, а у Данској 133 глувослепих. У САД 1982. године у националном центру регистровано је 4000 глувослепих особа, од тога је 600 деце. Међутим, ни један од ових бројева не показује право стање зато што су многе особе са двоструком сензорном ометеношћу категорисане као визуелно или слушно ометене особе.

Осим ове комбинације ометености, оштећење вида се јавља код великог броја ментално недовољно развијених особа као и особа са церебралном парализом. Најчешће је у питању церебрална визуелна ометеност, односно кортикално слепило које се јавља у случају нормалне функције ретине и визуелних путева. Термин кортикална визуелна ометеност представља немогућност дешифровања и/или погрешног тумачења визуелних информација на нивоу оцкипиталног режња коре



великог мозга иако не постоје патолошке промене на органу вида. Резултат оваквог поремећаја је потпуно сиромаштво сензорног искуства особе. Визуелни апарат преноси информације које се не могу протумачити, оне су непостојане, противречне, произвољне и немогуће их је координирати са информацијама које пристижу из других сензорних органа (Wattel, 2000). Истраживање извршено код одраслих особа са менталном ретардацијом указује да је међу њима 10% слабовидих, 1,2% високо слабовидих и 3,8% слепих, а најчешћи узрок проблема у визуелној перцепцији је церебрална визуелна ометеност (Warburg, 2001).

Савез слепих Србије у оквиру годишње статистике, евидентира сва учлењена слепа и слабовида лица са додатном ометеношћу. За потребе овог рада прегледани су достављани подаци из 33 Међуопштинске организације Савеза слепих, од укупно 29 из Централне Србије, 11 из Војводине и 3 са Косова.

У табели 1. приказани су статистички подаци Савеза слепих за 2007. годину, који се односе на учесталост вишеструке ометености међу особама оштећеног вида.

**Табела 1 - Учесталост вишеструке ометености код визуелно оштећених особа у Србији**

Врста ометености	Слепи		Укупно слепих	Слабовиди		Укупно слабовидих
	мушко	женско		мушко	женско	
Слушно оштећење	214	152	366	15	11	26
Поремећај говора и гласа	50	40	90	6	2	8
Ментална ретардација	154	108	262	9	8	17
Телесно оштећење	127	106	233	22	9	31
Комб.више од 2 оштећења	21	16	37	7	9	16
Укупно	566	422	988	59	39	98

У популацији особа оштећеног вида учлањених у Савез слепих Србије, регистровано је 1086 особа са додатном ометеношћу. Највише је слепих особа са оштећењем слуха укупно 366, затим 262 са менталном ретардацијом и 233 са различитим телесним оштећењима. Најмање је учестала комбинација оштећења вида и говора и гласа, код 90 особа. Код 37 слепих особа регистровано је више од два комбинована оштећења. У популацији слабовидих регистровано је укупно 98 особе са до-

датним оштећењима. Мишљења смо да је мањи број слабовидих особа са додатним оштећењима последица пре свега значајно мањег броја слабовидих особа учлањених у Савез слепих, а не мање учесталости додатне ометености.

У табели 2 приказани су подаци Савеза слепих о особама оштећеног вида са додатном ометеношћу који се односе на град Београд за 2007. годину.

**Табела 2 - Учесталост вишеструке ометености код визуелно оштећених особа у Београду**

Врста ометености	Слепи		Укупно слепих	Слабовиди		Укупно слабовидих
	мушко	женско		мушко	женско	
Слушно оштећење	12	24	36	/	1	1
Поремећај говора и гласа	19	15	34	3	3	6
Ментална ретардација	63	51	114	13	4	17
Телесно оштећење	34	23	57	6	2	8
Укупно	159	113	241	22	10	32

На територији града Београда живи 273 лица оштећеног вида са додатном ометеношћу. Највише је слепих особа са менталном ретардацијом 114, затим телесним оштећењем 57, а најмање је слепих са поремећајима слуха 36, односно говора и гласа 34.

Из приказаних података из табела 1. и 2. видимо да у Србији живи 1359 особа оштећеног вида са додатном ометеношћу. Међу вишеструко ометеним особама најраспрострањенија комбинација двоструке сензорне ометености, односно поремећај вида и поремећај слуха. Укупно 429 особа (31.56%), са оштећењем вида има и оштећење слуха, а учесталост додатних оштећења је већа код мушкараца него код жена.

## ЗАКЉУЧАК

Иако је очигледно постојање значајног броја вишеструко ометених визуелно оштећених особа још увек не постоји стандардизована процедура и одговарајући тестови за процену њихових способности. Поред тога, не постоји специјализован едукацијско - рехабилитацијски програм који би био усмерен ка овој популацији. За сада се вишеструко ометена визуелно оштећена деца са блажим облицима ометености школују у специјалним школама у складу са водећом категоријом ометености иако постојећа оштећења веома често потпуно онемогућавају праћење класично организоване наставе. То су најчешће визуелно оштећена деца са тежим облицима менталне ретардације, церебралном парализом, кортикалном визуелном ометеношћу, аутизмом, оштећењем слуха.

Обзиром на широку распрострањеност додатне ометености у популацији слепе и слабовиде деце намеће се потреба да школе за децу оштећеног вида пруже различите врсте специјализованих услуга како би се и вишеструко ометена визуелно оштећена деца едуковала у складу са њиховим потребама и могућностима. У складу са геслом »Образовање за све« неопходно је системски приступити проблему укључивања вишеструко ометене визуелно оштећене деце у едукативни процес, при чему је неопходно одређивање одговарајућих наставних метода (како), наставних средстава (с чим) и тима стручњака (ко) уз чију помоћ је могуће достићи индивидуално постављене образовне циљеве.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Brambring M. (2000): Behaviour Problems in Children and Adolescents with Visual Impairment, European Conference ICEVI, Cracow, Poland.
2. Дикић С. (1988): Специфичности визуелног опажања слабовидних ученика, Научна књига, Београд.
3. Јаблан Б., Грбовић А. (2008): Вишеструко ометена визуелно оштећена деца, Социјална мисао, (часопис за теорију и критику социјалних идеја и праксе), год XV, бр. 57, Социјална мисао, ИП Социјална мисао и Републички завод за социјалну заштиту Србије, Београд.
4. Warburg M. (2001): Visual impairment in adult people with moderate, severe and profound intellectual disability, Acta Ophthalmol Scand.
5. Wattel M. (2000): Visually impaired children with additional disabilities: specificity of the taking care, Proceedings, Cracow.
6. Голубовић С. и група аутора (2005): Сметње у развоју код деце млађег школског узраста, Дефектолошки факултет, Београд.



7. Стошљевић М. (1992): Епидемиолошка истраживања вишеструких оштећења код ученика специјалних основних школа, Магистарска теза, Дефектолошки факултет, Београд.
8. Станчић В. (1991): Оштећење вида биопсихосоцијални аспекти, Школска књига, Загреб.
9. Vuultjens M., Hyyvarinen L., Laemers F. (2002): A Core Curriculum for Professionals working in Early Intervention with Children with Low Vision and multi-disabilities, New Visions: Moving Toward an Inclusive Community, 11 ICEVI World Conference, Netherlands

## PREVALENCE OF MULTIPLE DISABILITIES IN VISUAL IMPAIRMENT CHILDREN AND ADULTS

ALEKSANDRA GRBOVIĆ, BRANKA JABLAN  
Faculty of Special Education and Rehabilitation, Belgrade

### SUMMARY

According to the research records, a large number of children with different kind of disabilities have problems in visual perception. Frequency of problems in visual perception mostly increase with enhancement of the grade of primary retardation. According to the records of Blind union Serbia, in population of visual impairment adults with multiply disabilities, most prevalence disorder is dualsensor retardation. Frequency of multiple disabilities is higher among males than females. In Serbia currently lives 1359 multi disable visual impairment people. Mostly, visual impairment is combined with hearing impairment, moderate and severe mental retardation, and cerebral palsy.

KEY WORDS: Visual impairment, multi disabled, children, adults