
НАЦИОНАЛНИ НАУЧНИ СКУП
Едукативна и рехабилитациона
подршка детету, породици и
институцији

Београд, 23. децембар 2019.

Универзитет у Београду
Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију

**НАЦИОНАЛНИ НАУЧНИ СКУП
„ЕДУКАТИВНА И РЕХАБИЛИТАЦИОНА ПОДРШКА
ДЕТЕТУ, ПОРОДИЦИ И ИНСТИТУЦИЈИ”**

Београд, 23. децембар 2019.

ЗБОРНИК РАДОВА

Београд, 2019.

НАЦИОНАЛНИ НАУЧНИ СКУП
„ЕДУКАТИВНА И РЕХАБИЛИТАЦИОНА ПОДРШКА ДЕТЕТУ, ПОРОДИЦИ И ИНСТИТУЦИЈИ”
ЗБОРНИК РАДОВА

Београд, 23. децембар 2019.

Издавач:

Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију (ИЦФ)
11000 Београд, Високог Стевана 2
www.fasper.bg.ac.rs

За издавача:

Проф. др Снежана Николић, декан

Главни и одговорни уредник:

Проф. др Миле Вуковић

Уредници:

Проф. др Фадиљ Еминовић

Доц. др Јасмина Максић

Рецензенти:

Проф. др Сања Ђоковић, Универзитет у Београду – Факултет за
специјалну едукацију и рехабилитацију

Проф. др Горан Недовић, Универзитет у Београду – Факултет за
специјалну едукацију и рехабилитацију

Дизајн насловне стране:

Зоран Јованковић

Компјутерска обрада текста:

Биљана Красић

Штампа омота и нарезивање ЦД

Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију (ИЦФ)

Зборник радова је публикуван у електронском облику – ЦД

Тираж: 200

ISBN 978-86-6203-135-8

Наставно-научно веће Универзитета у Београду – Факултета за специјалну
едукацију и рехабилитацију, на седници одржаној 26.11.2019. године,
Одлуком бр. 3/175 од 27.11.2019. године, усвојило је рецензије рукописа
Зборника радова „ЕДУКАТИВНА И РЕХАБИЛИТАЦИОНА ПОДРШКА ДЕТЕТУ,
ПОРОДИЦИ И ИНСТИТУЦИЈИ”.

Зборник је настао као резултат Пројекта „ЕДУКАТИВНА И РЕХАБИЛИТАЦИОНА ПОДРШКА
ДЕТЕТУ, ПОРОДИЦИ И ИНСТИТУЦИЈИ” чију реализацију је сопственим средствима
подржао Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију.

САМОПРОЦЕНА СОЦИЈАЛНЕ ПОДРШКЕ И ЗАДОВОЉСТВА ЖИВОТОМ КОД ОДРАСЛИХ ОСОБА СА ОШТЕЋЕЊЕМ ВИДА*

Бранка ЈАБЛАН¹, Весна ВУЧЕНИЋ¹, Николина ЈОВАНИЋ²

¹Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију

²Школа за основно и средње образовање са домом „Вук Караџић“, Сомбор

Апстракт

Социјална подршка је важна детерминанта квалитета живота, образовне и социјалне инклузије.

Циљ рада је утврђивање односа између основних елемената опажене структуралне и функционалне социјалне подршке и задовољства животом код одраслих особа са оштећењем вида.

Узорком је обухваћено 40 одраслих особа са оштећењем вида (18 слабовидих и 22 слепа испитаника) старости од 18 до 65 година.

За прикупљање података коришћени су Скала социјалне подршке Студија медицинских исхода (The Medical Outcomes Study Social Support Survey – MOS-SSS, Sherbourne & Stewart, 1991) и Скала задовољства животом (Satisfaction With Life Scale – SWLS, Diener et al., 1985).

На основу добијених резултата закључено је да одрасле особе са оштећењем вида остварају мали број социјалних веза, које се углавном свде на комуникацију и дружење са блиским особама. Функционална социјална подршка им је генерално доступна док је степен задовољства животом у просеку високо вреднован. Између опажене функционалне социјалне подршке и задовољства животом код одраслих особа са оштећењем вида постоји умерена статистички значајна корелација ($r=0,418$, $p=0,007$).

Кључне речи: социјална подршка, задовољство животом, одрасле особе са оштећењем вида

* Рад је реализован у оквиру пројеката „Креирање Протокола за процену едукативних потенцијала деце са сметњама у развоју као критеријума за израду индивидуалних образовних програма“ (бр. 179025) и „Социјална партиципација особа са интелектуалном ометеношћу“ (бр. 179017), чију реализацију финансира Министарство просвете, науке и технолошког развоја РС, 2011-2019.

УВОД

Социјална подршка заузима централно место међу конструктима који се односе на интерперсонално функционисање (Јовановић и Гаврилов-Јерковић, 2015). Најчешће се описује као процес интеракције који доприноси доживљају компетентности и контроле над ситуацијом, самопоштовању и припадности неке особе групи, кроз остварену и/или опажену размену психосоцијалних и/или физичких ресурса (Gottlieb, 2000). С једне стране, одређује се као лична перцепција могућности ослањања на помоћ и подршку других када је то потребно, а с друге као перцепција распложивих ресурса и њихове адекватности (Stanimirović, Mijatović, i Jablan, 2012). Један је од најдоследнијих корелата различитих аспеката субјективног и објективног благостања и задовољства животом (Chu, Saucier, & Hafner, 2010; Karademas, 2006). Особе са неразвијеном социјалном мрежом могу да буду анксиозне, нетолерантне, да имају ниже самопоштовање, да не прихватају помоћ, док се оне којима је социјална подршка доступнија лакше суочавају са стресним ситуацијама (Cohen, 2004).

Класификација типова подршке врши се на различите начине, а најчешће се дели на структуралну и функционалну. Структурална се односи на повезаност и интегрисаност неке особе са социјалном мрежом (Borgatti, Mehra, Brass, & Labianca, 2009). На структуралном приступу развијена је теорија о социјалном капиталу који се тумачи као збир односа подршке у заједници (Врућинић, 2012). Функционална подршка се тиче посебних активности (функција) које могу да обезбеде или пруже припадници заједничких друштвених мрежа. Односи се

на емотивну (подршка самопоштовања – информација појединцу да је поштован и да је прихваћен), инструменталну (материјална подршка која осигурава материјалне изворе), информациону (подршка у разумевању и суочавању са проблемима) и подршку кроз дружење (провођење времена са другима) (Деспотовић, 2012; Врућинић, 2012).

Поред чланова породице и пријатеља, образовне и здравствене установе представљају важан сегмент система неформалне подршке, затим саветовалишта, хуманитарне и друге организације и разна удружења (Hogan, Linden, & Najarian, 2002; Stanimirović i sar., 2012). Учешће наведених ресурса у пружању социјалне подршке је неравномерно и сваки од њих има специфичан утицај на квалитет живота особе (Деспотовић, 2014). Разноврсни и бројни ресурси социјалне мреже су важни чиниоци за интеграцију у друштво и постизање добробити особа са сметњама у развоју (Li & Moore, 1998, према Stanimirović i sar., 2012).

Ограничења социјалног функционисања условљена оштећењем вида везују се за незадовољавајућу социјалну интеграцију и нижи степен доживљаја социјалне подршке код слепих и слабовидних особа (Brown & Barrett, 2011). Истраживањем фактора који детерминису задовољство животом код одраслих особа са оштећењем вида, утврђено је да разлике у годинама нису значајне за самопроцену квалитета живота (Јаблан, Вучинић и Вранић 2016). Када је у питању степен оштећења вида, утврђено је да слепе особе у поређењу са слабовидним значајно негативније процењују сопствену животну позицију (Nutheti et al., 2006), што је индиковано симптомима депресије (Brown & Barrett, 2011), бројнијим

ограничењима за учешће у активностима свакодневног живота, ограниченим материјалним, социјалним и другим ресурсима (Станимиров, 2016). Са опадањем оштрине вида испитаници показују израженији степен несамосталности и зависности од других (Ivanoff, Sonn, Lundgren-Lindqvist, Sjoéstrand, & Steen, 2000) што неупитно утиче на квалитет живота и потребу за различитим видовима социјалне подршке.

Циљ рада је утврђивање односа између основних елемената опажене структуралне и функционалне социјалне подршке и задовољства животом код одраслих особа са оштећењем вида.

МЕТОД РАДА

Инструменти истраживања

За прикупљање података о опаженој социјалној подршци коришћена је српска верзија Скале социјалне подршке Студија медицинских исхода (The Medical Outcomes Study Social Support Survey – MOS-SSS, Sherbourne & Stewart, 1991) коју су превели и прилагодили Јовановић и Гаврилов-Јерковић (2015). Питања садржана у MOS-SSS скали омогућавају увид у самоперцепцију доступности различитих димензија социјалне подршке, односно утврђивање нивоа „опажене“, а не остварене (добијене) социјалне подршке.

За процену задовољства животом коришћена је Скала задовољства животом (*Satisfaction With Life Scale – SWLS*, Diener et al., 1985, према Васић, Шарчевић, и Трогрлић, 2011). Ова Скала се користи за глобалну самопроцену задовољства животом у односу на сопствене критеријуме,

независно од конкретних вредности, норми и циљева.

Узорак

Узорком је обухваћено 40 одраслих особа са оштећењем вида (18 слабовидих и 22 слепа испитаника) старости од 18 до 65 година.

РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА СА ДИСКУСИЈОМ

На основу података добијених путем MOS-SSS Скале закључено је да већина одраслих испитаника са оштећењем вида има социјалну мрежу коју чини мање од десет блиских особа (65%). Испитаници су приликом навођења броја блиских особа, сем рођака и пријатеља убрајали и комшије, колеге са посла и са факултета, чланове разних удружења, религијске организације, што је утврђено и у истраживању које је спроведено у Хрватској (Баришић 2013).

Највиши просечан скор одрасли испитаници са оштећењем вида остварили су на субскали *Практичне социјалне подршке* (AS=4,48), а најнижи на субскали *Афекционе социјалне подршке* (AS=4,10). Имајући у виду добијене резултате може се закључити да су одраслим особама са оштећењем вида димензије функционалне социјалне подршке подједнако доступне (Табела 1).

Табела 1 – Основни статистички показатељи опажене функционалне подршке и задовољства животом код одраслих особа са оштећењем вида

Скале/субскеале	Min	Max	AS	SD
Функционална подршка	2,12	5,00	4,2229	0,71563
Емоционална подршка	2,00	5,00	4,2313	0,79338
Информацијска подршка	2,00	5,00	4,1313	0,77622
Практична подршка	2,00	5,00	4,4875	0,72047
Афекциона подршка	1,33	5,00	4,1083	1,02778
Позитивне социјалне интеракције	2,00	5,00	4,1563	0,82952
Задовољство животом	2,00	4,80	3,7700	0,63819

Применом Пирсоновог коефицијента корелације проверили смо повезаност појединих димензија подршке и задовољства животом одраслих особа са оштећењем вида (Табела 2).

Табела 2 – Интеркорелације социјалне подршке и задовољства животом код одраслих особа са оштећењем вида

	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Број блиских особа	r 1							
	p							
2. Функционална подршка	r 0,255	1						
	p 0,113							
3. Емоционална подршка	r 0,253	0,906*	1					
	p 0,116	0,000						
4. Информацијска подршка	r 0,170	0,903*	0,876*	1				
	p 0,293	0,000	0,000					
5. Практична подршка	r 0,320*	0,734*	0,538*	0,611*	1			
	p 0,044	0,000	0,000	0,000				
6. Афекциона подршка	r 0,161	0,869*	0,752*	0,654*	0,521*	1		
	p 0,322	0,000	0,000	0,000	0,001			
7. Позитивне социјалне интеракције	r 0,221	0,887*	0,735*	0,781*	0,566*	0,727*	1	
	p 0,170	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000		
8. Задовољство животом	r 0,150	0,418*	0,295	0,378*	0,412*	0,336*	0,394*	1
	p 0,356	0,007	0,065	0,016	0,008	0,034	0,012	

На основу података приказаних у Табели 2 може се закључити да структурална подршка (број блиских особа) није значајно повезана са степеном задовољства животом код испитаника са оштећењем вида. Према резултатима неких ранијих истраживања квалитет живота расте пропорционално броју чланова социјалне мреже (Деспотовић, 2014). Међутим иако одрасле особе са оштећењем вида имају мањи број друштвених веза, њихов степен задовољства животом може да буде

прилично висок (Brown & Barrett, 2011). Очигледно је да квантитет социјалне мреже није показатељ квалитета социјалних интеракција, па самим тим не утиче на степен задовољства животом.

Између опажене функционалне подршке и задовољства животом код одраслих особа са оштећењем вида постоји умерена статистички значајна корелација ($r=0,418$, $p=0,007$). Значајне позитивне корелације постоје и између четири субскеале Скале MOS-SSS и Скале задовољства животом.

Повезаност између субскеале емоционалне подршке и задовољства животом није статистички значајна.

ЗАКЉУЧАК

Анализом резултата добијених у истраживању закључено је да је структурална подршка одраслих особа са оштећењем вида ограничена на мали број блиских особа. Између структуралне социјалне подршке и задовољства животом одраслих испитаника са оштећењем није утврђен значајан однос, што се може повезати са чињеницом да је особама са оштећењем вида важан мањи круг блиских особа упућених у њихове специфичности функционисања.

Одраслим испитаници са оштећењем вида доступне су све димензије опажене функционалне социјалне подршке. Између резултата добијених на Скали опажене функционалне подршке и Скали задовољства животом постоји умерена статистички значајна корелација.

ЛИТЕРАТУРА

- Баришић, Ј. (2013). Социјална подршка особама с оштећењем вида. *Социјална политика и социјални рад*, 1(1), 38-70.
- Borgatti, S. P., Mehra, A., Brass, D. J., & Labianca, G. (2009). Network Analysis in the Social Sciences. *Science*, 323, 892-895.
- Brown, R. L., & Barrett, A. E. (2011). Visual impairment and quality of life among older adults: An examination of explanations for the relationship. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 66(3), 364-373.
- Деспотовић, М. (2012). Мерење утицаја социјалне мреже и социјалне подршке на здравље и квалитет живота старих. *PONS Medical Journal*, 9(2), 70-76.
- Деспотовић, М. (2014). *Социјална подршка као фактор здравља и квалитета живота старих са хипертензијом*. Докторска теза. Крагујевац: Факултет медицинских наука.
- Chu, P. S., Saucier, D. A., & Hafner, E. (2010). Meta-analysis of the relationships between social support and well-being in children and adolescents. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 29(6), 624-645.
- Cohen, S. (2004). Social relationships and health. *American Psychologist*, 2, 676-684.
- Gottlieb, B. H. (2000). Selecting and planning support interventions. In: S. Cohen, L. G. Underwood & B. H. Gottlieb (Eds.), *Social support measurement and intervention: A guide for health and social scientists* (pp. 195-220). New York: Oxford University Press.
- Hogan, B., Linden, W., & Najarian, B. (2002). Social support interventions: Do they work? *Clinical Psychology Review*, 22(3), 81-440.
- Ivanoff, S. D., Sonn U., Lundgren-Lindqvist B., Sjoéstrand J., & Steen, B. (2000). Disability in daily life activities and visual impairment: A population study of 85-year-old people living at home. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 7(4), 148-155.
- Јаблан, Б., Вучинић В., и Вранић М. (2016). Квалитет живота одраслих особа са оштећењем вида. *Београдска дефектолошка школа*, 22(1), 9-21.
- Јовановић, В., и Гаврилов-Јерковић, В. (2015). Валидација српског превода Скале социјалне подршке MOS-SSS. *Примењена психологија*, 8(3), 245-264.
- Karademas, E. C. (2006). Self-efficacy, social support and well-being. *Personality and Individual Differences*, 40(6), 1281-1290.
- Nutheti, R., Shamanna, B. R., Nirmalan, P. K., Keeffe, J. E., Krishnaiah, S., Rao, G. N., & Thomas, R. (2006). Impact of impaired vision and eye disease on quality of

life in Andhra Pradesh. *Investigative Ophthalmology & Visual Science*, 47(11), 4742-4748.

Станимиров, К. (2016). Повезаност самопоимања са квалитетом живота и животним навикама код особа са оштећењем вида. Београд: Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију (Докторска дисертација).

Stanimirović, D., Mijatović, L., i Jablan, B. (2012). Društvena podrška obrazovnih ustanova učenicima sa oštećenjem vida i njihovim porodicama. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 11(2), 231-246. doi:10.5937/specedreh1202231S.

Васић, А., Шарчевић, Д., и Трогрлић, А. (2011). Задовољство животом у Србији. *Примењена психологија*, 2, 151-177.

Врућинић, Ж. (2012). Социјална подршка и незапосленост. *ДЕФЕНДОЛОГИЈА*, 31, 76-82.

SELF-ASSESSMENT SOCIAL SUPPORT AND LIFE SATISFACTION IN VISUALLY IMPAIRED ADULTS

Branka JABLAN¹, Vesna VUČINIĆ¹,
Nikolina JOVANIĆ²

¹University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation

²School for elementary and secondary education "Vuk Karadžić", Sombor

Abstract

Social support is an important determinant of the quality of life, educational and social inclusion.

The aim of this study was to determine relationship between perceived structural and functional social support and life satisfaction in visually impaired adults.

The sample included 40 visually impaired adults (18 respondents with low vision and 22 blind respondents), aged 18 to 65 years.

The Medical Outcomes Study Social Support Survey (The Medical Outcomes Study Social Support Survey – MOS-SSS, Sherbourne & Stewart, 1991) and Satisfaction With Life Scale (Satisfaction With Life Scale – SWLS, Diener et al., 1985) were used.

The results obtained show that visually impaired adults have a small number of social connections, which mainly come down to communication and socializing with their close ones. Functional social support is generally available to them while life satisfaction is, on average, valued by high grades. There is a moderately statistically significant correlation between perceived functional social support and life satisfaction in visually impaired adults ($r=0,418, p=0,007$).

Key words: social support, life satisfaction, visually impaired adults