

UNIVERSITY OF BELGRADE - FACULTY OF SPECIAL  
EDUCATION AND REHABILITATION

THE EUROPEAN ASSOCIATION ON EARLY  
CHILDHOOD INTERVENTION

EUROPEAN ASSOCIATION OF SERVICE PROVIDERS  
FOR PERSONS WITH DISABILITIES

# *Eurlyaid Conference 2017*

**Early Childhood Intervention:  
For meeting sustainable  
development goals of the  
new millennium**

*PROCEEDINGS*

*Belgrade, Serbia  
October, 6 - 8th 2017*



UNIVERSITY OF BELGRADE – FACULTY OF SPECIAL  
EDUCATION AND REHABILITATION

THE EUROPEAN ASSOCIATION ON EARLY CHILDHOOD  
INTERVENTION

EUROPEAN ASSOCIATION OF SERVICE PROVIDERS FOR  
PERSONS WITH DISABILITIES

# *Eurlyaid Conference 2017*

Early Childhood Intervention:  
For meeting sustainable  
development goals of the  
new millennium

*PROCEEDINGS*

Belgrade, Serbia  
October, 6 – 8th 2017



## **PROCEEDINGS**

### **PUBLISHER / IZDAVAČ**

University of Belgrade, Faculty of Special Education and Rehabilitation, Serbia /  
Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

### **FOR PUBLISHER / ZA IZDAVAČA**

Prof. dr Snežana Nikolić  
University of Belgrade, Faculty of Special Education and Rehabilitation, Serbia /  
Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

### **EDITORS / UREDNICI**

Prof. dr Mirko Filipović  
Prof. dr Branislav Brojčin  
University of Belgrade, Faculty of Special Education and Rehabilitation, Serbia /  
Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

### **REVIEWER / RECENZENTI**

Prof. dr Zorica Matejić-Đuričić  
University of Belgrade, Faculty of Special Education and Rehabilitation, Serbia /  
Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju  
PhD Jean Jacques Detraux  
University of Liège, Liège – Department of Psychology: Cognition and Behavior,  
Special Education  
Jürgen Kühn  
University of Applied Sciences, Emden, Germany

### **PROOFREADING AND CORRECTION / LEKTURA I KOREKTURA**

Maja Ivančević-Otanjac

### **DESIGN AND PROCESSING / DIZAJN I PRIPREMA**

Biljana Krsić  
Zoran Jovanković  
University of Belgrade, Faculty of Special Education and Rehabilitation, Serbia /  
Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

Proceedings will be published in electronic format CD.

Circulation: 200

ISBN 978-86-6203-101-3

## Kvalitet života povezan sa stanjem vida dece uzrasta od tri do sedam godina<sup>1</sup>

Marija Anđelković, Vesna Vučinić

*Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Srbija*

Aikaterini Tavoulari

*Univerzitet u Birmingemu, Velika Britanija*

**Uvod:** Oštećenje vida, u sadejstvu sa socijalnim činiocima, može da dovede do teškoća u razvoju i da uspori usvajanje svakodnevnih životnih veština. Roditelji dece sa oštećenjem vida zbog gubitka slike o „perfektnom” detetu, mogu da se suoče sa gubitkom samopouzdanja što se negativno odražava na kvalitet života porodice. Stoga program intervencije treba da bude fokusiran na porodicu, porodične brige i prioritete, a uključivanju u proces rane intervencije da prethodi procena razvoja deteta i potreba porodice.

**Metod:** Cilj rada je utvrđivanje elemenata kvaliteta života povezanog sa oštećenjem vida kod dece uzrasta od tri do sedam godina. U istraživanju je korišćen Upitnik za procenu vizuelnog funkcionisanja, verzija za decu od tri do sedam godina (Children’s Visual Function Questionnaire, CVFQ). Sadrži pitanja koja se odnose na vid i zdravlje deteta, uticaj stanja vida na aktivnosti deteta, reakcije roditelja na teškoće povezane sa vizuelnim i socijalnim funkcionisanjem deteta. Pitanja su podeljena u četiri subtesta: sposobnosti deteta, lične karakteristike deteta, uticaj oštećenja vida na porodicu i teškoće u tretmanu. Upitnik je popunilo 46 roditelja (29 majki i 17 očeva) dece sa oštećenjem vida, uzrasta od tri do sedam godina. Većina dece je imala blaži stepen oštećenja vida (28; 60,9%), desetero je slabovido (21,7%) i osmoro slepo (17,4%).

**Rezultati:** U obradi dobijenih podataka korišćene su deskriptivne statističke mere: aritmetička sredina, standardna devijacija, minimalne i maksimalne vrednosti. Značajnost razlika u postignućima na primenjenom upitniku, ispitana je primenom analize varijanse (ANOVA). Utvrđeno je da uzrast, oboljenje kao uzrok oštećenja vida i stepen oštećenja vida ne utiču značajno na kvalitet života ove dece i njihovih roditelja. Vreme nastanka oštećenja vida utiče na kvalitet života i obavljanje svakodnevnih aktivnosti ( $p=0,027$ ), kao i prisusutvo višestrukih smetnji ( $p=0,017$ ). U porodicama gde majke nisu zaposlene roditelji

1 Rad je realizovan u okviru projekata „Kreiranje Protokola za procenu edukativnih potencijala dece sa smetnjama u razvoju kao kriterijuma za izradu individualnih obrazovnih programa” (ON 179025), čiju realizaciju finansira Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja Republike Srbije.

*značajno bolje procenjuju vizuelno funkcionisanje svoje dece ( $p=0,012$ ).*

**Zaključak:** *Procena razvoja i potreba porodice treba da prethodi procesu rane intervencije. Fokus treba da bude na porodicu, porodične brige i prioritete.*

**Ključne reči:** *vizuelno funkcionisanje, kvalitet života, porodica, dete sa oštećenjem vida*

---

## UVOD

Kvalitet života porodica dece sa invaliditetom je dugo bio zanemaren u praksi i istraživanjima (Bhohti, Brown & Lentini, 2016). Bliska saradnja sa članovima porodice deteta sa smetnjama u razvoju je jedan od preduslova za uspeh rehabilitacije i podizanje njihovog kvaliteta života (Danst, Trivette & Hambi, 2007). Podizanje i nega deteta sa smetnjama u razvoju pored uobičajene roditeljske uloge zahteva specifične načine angažovanja, posebno kada su u pitanju višestruke smetnje (Bourke & Taylor, Howie & Law, 2010). Za dodatne/neočekivane aktivnosti roditelji treba da izdvoje vreme, da u masi preporučenih pregleda i tretmana, izaberu najbitnije, za šta je potrebno mnogo vremena, snage, znanja i sposobnosti (Vučinić i Anđelković, 2013). Odgovor bliskih osoba na potrebe deteta zavisi i od toga u kojoj meri su u stanju da predstavljaju sebi kako ono vidi, šta oseća i kako razume svet oko sebe (Ljubešić, 2012).

Gubitak vida u detinjstvu ima dalekosežne posledice na razvoj deteta i kvalitet porodičnog života (DeCarlo, McGwin, Bixler, Wallander & Owsley, 2012; Messa, Mattos, Areco & Sallum, 2015; Vonikaki & Toumazani, 2015). Te posledice zavise od stepena oštećenja vida i karakteristika vizuelnog i sveukupnog funkcionisanja deteta, uzroka oštećenja vida. Prepoznavanje specifičnih odlika porodičnog sistema i uticaja koji oštećenje vida ima na vizuelno i sa njim povezano svakodnevno funkcionisanje deteta preduslov je pružanja neophodne podrške (Howe, 2006; Dragojević, 2007; Tavoulari, Katsoulis & Argyropoulos, 2014) odnosno izrade individualnog programa rada za dete i programa usluga za porodicu.

U periodu postavljanja dijagnoze i tokom lečenja, zdravstvene službe imaju ključnu ulogu u pružanju usluga, međutim način saopštavanja dijagnoze može značajno da utiče na roditelje, prihvatanje deteta, identifikovanje i razumevanje njegovih potreba (Rahi, Manaras, Tuomainen & Hundt, 2005). Roditelji često ne razumeju informacije koje dobiju od zdravstvenih radnika. Zaokupljeni pitanjima zašto se to njima desilo, ne razumeju teškoće koje dete ima, ne mogu da pročitaju poruke i signale koje šalje i ne nalaze načine za adekvatno „zastupanje” njegovog najboljeg interesa (Ferrell, 2011). U kontekstu pružanja psihosocijalne podrške detetu i porodici ističe se stalna briga vezana za dugoročnu prognozu stanja vida, hirurške zahvate, okluziju, česte odlaske na preglede i slično (Carlton & Kaltenthaler, 2011; Chak & Rahi, 2007; DeCarlo et al., 2012; Tadić et al., 2016; Van Dijk et al., 2007). „Najviše me brine činjenica da će jednog dana morati na

operaciju, pa to je strašno,, (Liebermann et al, 2016:229). Rezultati brojnih istraživanja su pokazali da postoje značajne razlike između elemenata koji zabrinjavaju roditelje (stanje vida, dužina i način lečenja, odnos okoline) i načina na koji deca sagledavaju svoju poziciju u području vizuelnog i psihosocijalnog funkcionisanja (Chak & Rahi, 2007; Hatt et al., 2008; Tadić et al., 2016; Vučinić, Stanimirović, Anđelković i Eškirović, 2013). Manja ograničenja u području vizuelnog funkcionisanja prisutna su kod dece sa nistagmusom, dok su kod oštećenja u predelu vidnog puta registrovane teškoće u gotovo svim razvojnim domenima (Boulton, Haines, Smyth & Fielder, 2006). Ambliopija značajno utiče na neke aspekte porodičnog života, socijalne interakcije, obavljanje svakodnevnih aktivnosti, emocionalni život i ponašanje (Carlton & Kaltenthaler, 2011). Roditelji dece sa kataraktom su zabrinuti za njihov socijalni, emocionalni i fizički razvoj (Castañeda et al., 2016).

Deca sa oštećenjem vida, prema proceni roditelja, mogu samostalno da obavljaju oko 44% zadataka iz svakodnevnog života, dok deci tipičnog razvoja ne treba pomoć za 84% aktivnosti (oblačenje, ishrana, higijenske navike, održavanje garderobe i kuće, korišćenje novca i telefona i sl.) (Iselin & Lewis, 2002). Više puta je dokumentovano da programi rane podrške imaju pozitivan efekat na vizuelno funkcionisanje i sveukupni razvoj dece sa oštećenjem vida (Trief & Shaw, 2009; Vonikaki & Toumazani, 2015).

Cilj rada je utvrđivanje elemenata kvaliteta života povezanog sa oštećenjem vida kod dece uzrasta od tri do sedam godina. Sa tim u vezi potrebno je utvrditi koji faktori (pol, uzrast, varijable koje opisuju stepen i tip oštećenja vida, dodatne smetnje, varijable vezane za roditelje) utiču na kvalitet života dece sa oštećenjem vida.

## Opis i formiranje uzorka

Uпитnik je popunilo 46 roditelja (29 majki i 17 očeva) dece sa oštećenjem vida, uzrasta od tri do sedam godina. Većina dece je imala blaži stepen oštećenja vida (28; 60,9%), desetoro je slabovido (21,7%) i osmoro slepo (17,4%). Uzorak je ujednačen prema polu, 24 dečaka (52,2%) i 22 devojčice (47,8%). Najčešća dijagnoza je strabizam i ambliopija (N=21). Kod 18 (39,1%) ispitanika vizuelne teškoće su prisutne od rođenja, kod ostalih su se ispoljile posle prve godine, a kod četvoro dece su dijagnostikovane dodatne smetnje.

U istraživanju je korišćen *Uпитnik za procenu vizuelnog funkcionisanja, verzija za decu od tri do sedam godina* (The Children's Visual Function Questionnaire, CVFQ) (Birch, Cheng & Felius, 2007). Sastoji iz četiri subtesta: sposobnosti deteta, lične karakteristike deteta, uticaj oštećenja vida na porodicu i teškoće u tretmanu. Za svaku tvrdnju se bira jedan od ponuđenih odgovora na petostepenoj ili sedmostepenoj skali Likertovog tipa. Svaki od odgovora na tvrdnje odgovara skor od 1 (najbolji) do 0 (najlošiji). Ukupan skor se izračunava uzimanjem prosečnih vrednosti postignuća na svim subtestovima.

U obradi dobijenih podataka korišćene su deskriptivne statističke mere: aritmetička sredina, standardna devijacija, minimalne i maksimalne vrednosti. Značajnost razlika je ispitana primenom analize varijanse (ANOVA).

## REZULTATI ISTRAŽIVANJA I DISKUSIJA

Prosečan skor kvaliteta života dece sa oštećenjem vida je 19,03. Minimalan skor je 6,45, maksimalan 30,10 (SD=7,09), što ukazuje na velike individualne razlike, koje mogu da budu povezane sa oboljenjem koje dovodi do oštećenja vida (Carlton & Kaltenthaler, 2011; Castañeda et al., 2016) ili načinom na koji roditelji sagledavaju sposobnosti i lične karakteristike deteta.

U istraživanju nisu utvrđene značajne razlike u ispitivanim domenima, i na skali u celini, između dece različitog uzrasta. Kada se posmatraju rezultati u celini stepen i uzrok oštećenja vida nisu izdvojeni kao značajni činioci kvaliteta života dece. Dobijeni rezultati nisu saglasni sa zaključcima prethodno izvedenih studija (Boulton et al., 2006; Carlton & Kaltenthaler, 2011; Messa et al., 2015), što može da bude povezano sa heterogenošću uzorka. Primenom analize varijanse je utvrđeno da na kvalitet života dece značajno utiče vreme kada je došlo do oštećenja vida ( $p=0,027$ ). Deca sa urođenim oštećenjem vida, prema proceni roditelja, imaju značajno lošiji kvalitet života (AS=15,83) u odnosu na vršnjake kod kojih je oštećenje vida stečeno (AS=20,70) (Dale & Salt, 2007). Značajna razlika je utvrđena između dece sa izolovanim oštećenjem vida u odnosu na decu sa višestrukim smetnjama ( $p=0,017$ ). U porodicama gde majke nisu zaposlene roditelji značajno bolje procenjuju kvalitet života dece (AS=22,43) u odnosu na decu čije su majke u radnom odnosu (AS=16,78) ( $p=0,012$ ). Nezaposlene majke verovatno provode više vremena sa decom i utiču pozitivno na njihovo sveukupno funkcionisanje i kvalitet života, posebno na sposobnosti deteta i prevazilaženje teškoća u tremanu.

Analizom podataka o uticaju oštećenja vida na porodicu zaključeno je da je porodična briga za dete intenzivnija u porodicama gde očevi nisu zaposleni ( $p=0,024$ ). To može da bude povezano i sa činjenicom da nedostatak materijalnih sredstava dodatno opterećuje roditelje jer nisu u situaciji da obezbede najbolji oftalmološki treman za dete (odlazak na preglede i tretman), i na zadovoljavajući način organizuju slobodno vreme koje provode sa svojom decom i/ili supružnikom. Oštećenje vida je predmet stalne brige roditelja vezane za budućnost deteta što utiče na porodične odnose i kvalitet života (DeCarlo et al., 2012). U nekim istraživanjima je pokazano da deca sa oštećenjem vida kvalitet života procenjuju značajno boljim nego njihovi roditelji, što je povezano sa njihovom zabrinutošću, ne samo za dete, već za sve aspekte porodičnog života (Chak & Rahi, 2007; Tadić et al., 2016; Van Dijk et al., 2007). Tome u prilog govore i podaci da stepen oštećenja i vreme gubitka vida, kao ni višestruke smetnje kod deteta ne utiču na porodične odnose, odnosno elemente tih odnosa koji su obuhvaćeni istraživanjem. Kada se ima u vidu da su u našem istraživanju obuhvaćena deca sa raznovrsnim uzrocima oštećenja vida, rezultati se razlikuju od rezultata Čaka i Rahija dobijenih

na uzorku dece sa urođenom kataraktom. Naime, njihovi podaci su pokazali da oštećenje vida u značajnoj meri utiče na funkcionisanje porodice, kao i na psihički aspekt života deteta (Chak & Rahi, 2007).

Rezultati našeg istraživanja su pokazali da karakteristike oštećenja vida (stepen, uzrok i vreme nastanka) ne utiču značajno na lične karakteristike deteta (raspoloženje, sticanje prijatelja, igru), što je suprotno prethodno navedenom zaključku autora (Chak & Rahi, 2007).

Najinteresantniji segment istraživanja odnosi se na sposobnosti dece. Roditelji smatraju da deca sa stečenim gubitkom vida imaju značajno usvojenije sposobnosti (briga o sebi, samostalno kretanje i neke aktivnosti u kući) ( $AS=5,73$ ) u poređenju sa vršnjacima kod kojih je oštećenje vida kongenitalno ( $AS=9,08$ ) ( $p=0,023$ ). Stepen oštećenja vida ne utiče na usvajanje sposobnosti, dok dodatne teškoće u razvoju kod dece sa oštećenjem vida imaju značajan negativan uticaj ( $p=0,030$ ). Roditelji smatraju da očevi sa višim ili visokim nivoom obrazovanja značajno bolje sagledavaju sposobnosti svoje dece sa oštećenjem vida u odnosu na one koji su završili srednju školu ili zanat ( $p=0,030$ ). S jedne strane, moguće je da imaju bolji uvid u samostalnost svoje dece, s druge strane obrazovaniji roditelji mogu da im priušte raznovrsnija iskustva koja obezbeđuju usvajanje veština i razvoj sposobnosti. Deca iz porodica gde majke nisu u radnom odnosu imaju značajno usvojenije sposobnosti ( $p=0,015$ ). Može se pretpostaviti da provode više vremena sa decom i da imaju bolji uvid u njihove veštine. U više istraživanja je pokazano da deca sa oštećenjem vida, u odnosu na vršnjake tipičnog razvoja, dva puta manje aktivnosti obavljaju samostalno (Brambring, 2001; Chadha & Subramanian, 2010; Iselin & Lewis, 2002).

Iako je najčešća dijagnoza strabizam i ambliopija, koja podrazumeva stalnu primenu terapije (povez, nošenje naočara), roditeljima to ne predstavlja problem i ni jedan od posmatranih faktora nema značajan uticaj na tretman koji uključuje primenu terapije, nivo aktivnosti i negodavanje deteta tokom primene i redovnost primene.

## ZAKLJUČAK

Rana identifikacija specifičnih karakteristika porodice i uticaja koji oštećenje vida ima na vizuelno i svakodnevno funkcionisanje deteta preduslov je pružanja neophodne podrške. Statističkom analizom dobijenih podataka zaključeno je da vreme nastanka oštećenja vida i prisustvo dodatnih smetnji i oštećenja značajno utiču na kvalitet života i usvajanje sposobnosti dece. Kada su u pitanju sociodemografske varijable radni status majke je izdvojen kao značajan činilac kvaliteta života deteta u celini, kao i svakodnevnog funkcionisanja. Utvrđeno je da je porodična briga intenzivnija među očevima koji nisu u radnom odnosu. Očevi koji imaju viši stepen obrazovanja su pozitivnije ocenili sposobnosti svog deteta. Imajući u vidu da je u pitanju preliminarno istraživanje, i da su upitnik popunjavali ili otac ili majka u narednom koraku treba izvršiti potpuniju i detaljniju analizu faktora koji utiču na kvalitet života.



## LITERATURA

1. Birch, E. E., Cheng, C. S., & Feliuss, J. (2007). Validity and reliability of the Children's Visual Function Questionnaire (CVFQ). *Journal of American Association for Pediatric Ophthalmology and Strabismus*, 11(5), 473-479.
2. Bhojti, A., Brown, T., & Lentin, P. (2016). Family Quality of Life: A Key Outcome in Early Childhood Intervention Services – A Scoping Review. *Journal of Early Intervention*, 38(4), 191-211.
3. Boulton, M., Haines, L., Smyth, D., & Fielder, A. (2006). Health-related quality of life of children with vision impairment or blindness. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 48(8), 656-661.
4. Bourke-Taylor, H., Howie, L., & Law, M. (2010). Impact of caring for a school-aged child with a disability: Understanding mothers' perspectives. *Australian Occupational Therapy Journal*, 57(2), 127-136.
5. Brambring, M. (2001). Integration of children with visual impairment in regular preschools. *Child: Care, Health and Development*, 27(5), 425-438.
6. Carlton, J., & Kaltenthaler, E. (2011). Amblyopia and quality of life: a systematic review. *Eye*, 25(4), 403-413.
7. Castañeda, Y. S., Cheng-Patel, C. S., Leske, D. A., Wernimont, S. M., Hatt, S. R., Liebermann, L., ... & Holmes, J. M. (2016). Quality of life and functional vision concerns of children with cataracts and their parents. *Eye*, 30(9), 1251-1259.
8. Chadha, R. K., & Subramanian, A. (2010). The effect of visual impairment on quality of life of children aged 3-16 years. *British Journal of Ophthalmology*, 95(5), 642-645. doi: 10.1136/bjo.2010.182386
9. Chak, M., & Rahi, J. S. (2007). The health-related quality of life of children with congenital cataract: findings of the British Congenital Cataract Study. *British journal of ophthalmology*, 91(7), 922-926.
10. DeCarlo, D. K., McGwin, G., Bixler, M. L., Wallander, J., & Owsley, C. (2012). Impact of pediatric vision impairment on daily life: results of focus groups. *Optometry and vision science: official publication of the American Academy of Optometry*, 89(9), 1409-1416.
11. Dragojević, N. (2007). Prilagođavanje roditelja na ometenost deteta: stvarnost ili mit. U Radovanović D. (ed.): *Nove tendencije u specijalnoj edukaciji i rehabilitaciji*, (71-85). Beograd: Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
12. Ferrell, K. A. (2011). *Reach out and teach: Helping your child who is visually impaired learn and grow*. New York: American Foundation for the Blind.
13. Hatt, S. R., Leske, D. A., Adams, W. E., Kirgis, P. A., Bradley, E. A., & Holmes, J. M. (2008). Quality of life in intermittent exotropia: child and parent concerns. *Archives of ophthalmology*, 126(11), 1525-1529.
14. Howe, D. (2006). Disabled children, parent-child interaction and attachment. *Child & family social work*, 11(2), 95-106.

15. Iselin, S., & Lewis, S. (2002). A comparison of the independent living skills of primary students with visual impairments and their sighted peers: A pilot study. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 96(05), 335-344.
16. Liebermann, L., Leske, D. A., Castañeda, Y. S., Hatt, S. R., Wernimont, S. M., Cheng, C. S., ... & Holmes, J. M. (2016). Childhood esotropia: child and parent concerns. *Journal of American Association for Pediatric Ophthalmology and Strabismus*, 20(4), 295-300.
17. Ljubešić, M. (2012). Roditeljske vještine i rana interakcija te rana intervencija u zajednici. U V. Božičević, S. Brlas i M. Gulin, *Psihologija u zaštiti mentalnog zdravlja*. Priručnik za psihološku djelatnost u zaštiti i promicanju mentalnog zdravlja. Virovitica: Grafit Becker.
18. Messa, A. A., Mattos, R. B., Areco, K. C. N., & Sallum, J. M. F. (2015). Vision-related quality of life in children with retinopathy of prematurity. *Arquivos brasileiros de oftalmologia*, 78(4), 224-228.
19. Rahi, J. S., Manaras, I., Tuomainen, H., & Hundt, G. L. (2005). Health services experiences of parents of recently diagnosed visually impaired children. *British Journal of Ophthalmology*, 89(2), 213-218.
20. Tadić, V., Cumberland, P. M., Lewando-Hundt, G., Rahi, J. S., Dale, N., Khaw, P. T., ... & Craig, M. (2016). Do visually impaired children and their parents agree on the child's vision-related quality of life and functional vision?. *British Journal of Ophthalmology*, 101, 244-250.
21. Tavoulari, A., Katsoulis, P., Argyropoulos V. (2014). Early intervention in Greece: Present situation and proposal for the future. In M. Vuković, *The 8<sup>th</sup> International Scientific Conference Special Education and Rehabilitation today*. (pp. 117-125), Belgrade: University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation.
22. Trief, E., & Shaw, R. (2009). *Everyday activities to promote visual efficiency: A handbook for working with young children with visual impairments*. American Foundation for the Blind.
23. Van Dijk, J., Huisman, J., Moll, A. C., Schouten-van Meeteren, A. Y., Bezemer, P. D., Ringens, P. J.,... & Imhof, S. M. (2007). Health-related quality of life of child and adolescent retinoblastoma survivors in the Netherlands. *Health and quality of life outcomes*, 5(1), 65.
24. Vonikaki, I., & Toumazani, E. (2015). A Greek Home Visiting Program of Early Child Intervention for Visually Impaired Infants and Preschoolers with and without additional disabilities: Present Reflections and Visions. *Enabling Access for Persons with Visual Impairment*, 220-227.
25. Vučinić, V., Anđelković, M. (2011). Rana intervencija u tiflogiji – iskustva i dileme. U N Glumbić i V Vučinić, *Specijalna edukacija i rehabilitacija danas V međunarodni načni skup*. (str. 432-437) Beograd: Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
26. Vučinić, V., Stanimirović, D., Anđelković, M., & Eškirović, B. (2013). Socijalna interakcija dece sa oštećenjem vida – rizični i zaštitni faktori. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 12(2), 241-264. doi:10.5937/specedreh12-4124

## QUALITY OF LIFE ASSOCIATED WITH VISUAL STATE OF CHILDREN FROM THREE TO SEVEN YEARS OF AGE

Marija Anđelković\*, Vesna Vučinić\*, Aikaterini Tavoulari\*\*

\*University of Belgrade, Faculty of Special Education and Rehabilitation, Serbia

\*\*University of Birmingham, United Kingdom

*Research subject:* Visual impairment, along with social factors, can lead to developmental difficulties and can slow down the acquisition of daily life skills. Due to losing the picture of “a perfect child”, parents of children with visual impairment may lose self-confidence, which has a negative impact on the quality of family life.

*Method:* The aim of this paper was to determine the quality of life associated with visual impairment in children from three to seven years of age. Children’s Visual Function Questionnaire (CVFQ) was used in this research. The questionnaire included questions related to the child’s vision and health, the influence of visual state on the child’s activities, parent’s reactions to difficulties related to the child’s visual and social functioning. The questions were divided into four subtests: Competence, Personality, Family Impact and Treatment Difficulty. The questionnaire was completed by 46 parents (29 mothers and 17 fathers) of children with visual impairment from three to seven years of age. Most children had a mild form of visual impairment (28; 60.9%), ten had low vision (21.7%), and eight were blind (17.4%).

*Result:* Descriptive statistics used in data processing were the following: arithmetic mean, standard deviation, minimum and maximum score. The significance of differences in achievements on the applied questionnaire was tested by the analysis of variance (ANOVA). It was determined that age, causes of visual impairment, and the degree of the impairment did not have a significant influence on the quality of life of these children and their parents. Time of onset of visual impairment had an impact on the quality of life and performing daily activities ( $p=0.027$ ), as well as the presence of multiple disabilities ( $p=0.017$ ). Unemployed mothers, compared to employed ones, significantly better evaluated visual functioning of their children ( $p=0.012$ ).

*Conclusion:* The process of early intervention should be preceded by the evaluation of the child’s development and family needs. It should be focused on the family, family concerns and priorities.

**Key words:** visual functioning, quality of life, family, child with visual impairment