

ADAPTIVNO PONAŠANJE OSOBA SA OŠTEĆENJEM VIDA

Marija ANĐELKOVIĆ¹

Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

Adaptivno ponašanje čini širok raspon veština neophodnih za samostalno, sigurno i adekvatno obavljanje aktivnosti svakodnevnog života. Koncept adaptivnog ponašanja čine praktične, socijalne i konceptualne veštine.

Cilj ovog rada je da pruži uvid u dosadašnja istraživanja adaptivnog ponašanja osoba sa oštećenjem vida. Rad je u najvećoj meri fokusiran na istraživanja adaptivnog ponašanja dece sa oštećenjem vida. Rezultati studija pokazuju da je usvojenost adaptivnih veština kod dece i mladih sa oštećenjem vida uglavnom niska ili umereno niska. Deca sa oštećenjem vida imaju najslabija postignuća u socijalnim veštinama i veštinama svakodnevnog života, dok su u najvećoj meri usvojila komunikacione veštine. Osim stepena oštećenja vida, prateće teškoće u motoričkom razvoju značajno utiču na usvojenost praktičnih i socijalnih veština kod slepih i slabovidih.

Ključne reči: adaptivno ponašanje, osobe sa oštećenjem vida

UVOD

Adaptivno ponašanje je aspekt razvoja koji obuhvata sve sposobnosti i karakteristike ličnosti, određujući veštine bitne za prilagođavanje zahtevima fizičkog i sociokulturnog okruženja. Odnosi se na oblike ponašanja koji su u skladu sa uzrastom i omogućavaju osobi da samostalno, sigurno i adekvatno funkcioniše u svakodnevnom životu. Deficiti u ovom području predstavljaju primarnu smetnju za samostalan život (Soenen, Van

¹ E-mail: marijaandja14@yahoo.com

Berckelaer-Onnes & Scholte, 2009). Teškoće u adaptivnom ponašanju koje se jave na ranom uzrastu ostaju tokom života ako se pravovremeno ne interveniše (Chadwick, et al., 2005; de Bidlt, et al., 2005; Kuhn & Matson, 2004; Rojahn, et al., 2004, sve prema Matson, et al., 2009). Adaptivne veštine obuhvataju širok raspon, od osnovnih veština samostalnog oblačenja do zapošljavanja i samostalnog života u zajednici. Od momenta kada su istraživači aktuelizovali definisanje adaptivnog ponašanja postajala su dva različita tumačenja koncepta. Jedna grupa autora je smatrala da je adaptivno ponašanje jednodimenzionalni koncept, dok su zastupnici drugog tumačenja tvrdili da je to multidimenzionalni koncept (Bruininks, McGrew, & Maruyama, 1988; Widaman, Borthwick-Duffy, & Little, 1991, sve prema Arias, et al., 2013). Trodimenzionalni konstrukt adaptivnog ponašanja je zasnovan na rezultatima empirijskih studija (Harrison & Oackland, 2003). U savremenoj literaturi se navodi da koncept adaptivnog ponašanja čine praktične, konceptualne i socijalne veštine (Vig & Sanders, 2007, prema Gligorović i Buha Đurović, 2012). Praktične veštine se ispoljavaju kroz aktivnosti svakodnevnog života koje su neophodne za samostalno funkcionisanje. U definisanju koncepta adaptivnog ponašanja, socijalnim veštinama se poslednjih godina pridaje veći značaj jer su važne za funkcionisanje u društvu (Pearson & Lachar, 1994). Obuhvataju socijalne interakcije, socijalnu participaciju, stvaranje prijateljstava, samopoštovanje i odgovornost. Konceptualne veštine podrazumevaju donošenje odluka, koncept vremena, verbalnu komunikaciju i funkcionalnu pismenost (Tasse' et al., 2012). U nekim studijama je utvrđeno da, pored postojeća tri aspekta, adaptivno ponašanje obuhvata i motoričke veštine. Isključivanje motoričkih veština iz konstrukta adaptivnih veština povezano je sa činjenicom da se fizičke i motoričke veštine procenjuju u okviru oblasti zdravlja (Schalock et al., 2010, prema Arias et al., 2013).

Procena adaptivnog ponašanja najčešće je vršena među osobama sa intelektualnom ometenošću i osobama sa autizmom (Tasse' et al., 2012). U prvoj polovini 20. veka adaptivne veštine su dobile važnu ulogu u konceptualizaciji i dijagnozi intelektualne ometenosti. Ovo ponašanje je definišući aspekt intelektualne ometenosti i u isto vreme je osnovna determinanta nezavisnog života (Goldberg et al., 2009). Ne postoji mnogo studija u kojima je kod osoba sa motoričkim i senzornim smetnjama procenjivano celokupno adaptivno ponašanje. Mnogo češće su vršene procene pojedinih

aspekata adaptivnog ponašanja. Na psihosocijalni aspekt života i socioemocionalnu adaptaciju dece sa cerebralnom paralizom utiču ograničene fizičke i slobodne aktivnosti, ali i nedovoljna podrška porodice (Majnemer et al., 2007). Mladi sa cerebralnom paralizom imaju niža očekivanja nego tipični vršnjaci, u vezi sa budućom samostalnošću, koja se ogleda u zapošljavanju, nastavku školovanja, samostalnom životu i međuljudskim odnosima (Kingsnorth, Heal & Macarthur, 2007). Na uspešnost i samostalnost u odrasloj dobi utiču pokretljivost ruku, komunikacione i intelektualne sposobnosti (O'Grady, 1995, prema Msall et al., 1997).

Senzorna oštećenja modifikuju život osoba i dovode do povećane zavisnosti, što nesumnjivo utiče na nivo usvojenosti adaptivnih veština (Myklebust, 1964, prema Meacham et al., 1987). Prema mišljenju roditelja, adaptivne veštine su prosečno usvojene kod dece koja imaju dualno senzorno oštećenje u okviru CHARGE sindroma (Salem-Hartshorne & Jacob, 2004). Povećana zavisnost od drugih uslovljava da su praktične veštine, to jest život u kući najmanje usvojene. Utvrđen je negativan uticaj gubitka sluha na psihosocijalni aspekt razvoja (Anmyr et al., 2012). Osim stepena gubitka sluha, usvojenost socijalnih veština zavisi i od uzrasta kada je došlo do gubitka sluha, stepena komunikacione depriviranosti i tipa školovanja.

Cilj ovog rada je da pruži uvid u dosadašnja istraživanja adaptivnog ponašanja osoba sa oštećenjem vida.

METOD

Uvid u dosadašnja istraživanja adaptivnog ponašanja osoba sa oštećenjem vida izvršen je pretraživanjem elektronskih baza podataka (Scinece Direct, SAGE Publishing, DOAJ i EBSCO) dostupnih preko Konzorcijuma za objedinjenu nabavku (KOBSON). Uvid u radove publikovane na srpskom jeziku izvršen je pretraživanjem SCIndeks-a. Ključne reči za pretraživanje su bile: adaptivno ponašanje/adaptive behavior, oštećenje vida/visual impairment, veštine svakodnevnog života/daily living skills, komunikacija/communication, pismenost/literacy, socijalne veštine/social skills, inkluzivno obrazovanje/inclusive education i rekreativne aktivnosti/leisure activities.

Adaptivno ponašanje osoba sa oštećenjem vida

Oštećenje vida ima negativan uticaj na gotovo sve razvojne domene (Warren, 1994). Uticaj senzornog oštećenja praćen je činiocima koji mogu biti biološke i socijalne prirode. Biološki činioci se odnose na uzrok i vreme gubitka vida, mesto oštećenja, pri čemu se misli na to da li je došlo do oštećenja perifernih ili centralnih delova vizuelnog sistema i uzrok oštećenja vida (Vučinić, 2014). Od dodatnih problema prisutne su teškoće u intelektualnom funkcionisanju, cerebralna oštećenja i oštećenja sluha (Vučinić i Anđelković, 2012). Rezultati nekoliko studija pokazuju da je usvojenost adaptivnih veština kod dece i mladih sa oštećenjem vida niska ili umereno niska (Bradway, 1937; Maxfield & Fjeld, 1942; Parsons, 1987, sve prema Papadopoulos, Metsiou & Agaliotis, 2011). U studiji Papadopolusa i saradnika (Papadopoulos, Metsiou & Agaliotis, 2011) je zaključeno da deca sa oštećenjem vida imaju najslabija postignuća u socijalnim veštinama i veštinama svakodnevnog života, dok su komunikacione veštine usvojenije. Teškoće u motoričkom razvoju utiču na usvajanje veština svakodnevnog života. Većina odraslih slabovidih osoba takođe ima problema u obavljanju svakodnevnih obaveza, čak 42% ima teškoća u kretanju, dok 8% ispitanika nije sposobno da brine o sebi. Kod dece školskog uzrasta sposobnost samostalnog kretanja utiče na socijalizaciju (Papadopoulos, Metsiou & Agaliotis, 2011).

Praktične veštine

Kao što je već navedeno, osobe sa oštećenjem vida imaju najviše teškoća u sticanju veština svakodnevnog života u okviru koncepta praktičnih veština. Poređenjem nivoa usvojenosti veština svakodnevnog života između dece sa oštećenjem vida i dece tipičnog razvoja, utvrđeno je da značajno veći procenat dece sa oštećenjem vida nije samostalan u izvođenju aktivnosti svakodnevnog života, dok to vršnjacima tipičnog razvoja ne predstavlja nikakav problem. Neke od ovih aktivnosti ne mogu da izvedu ni uz pomoć roditelja (Lewis & Iselin, 2002). Jedan od razloga je što ove veštine u velikoj meri zavise i od motoričkog razvoja. Deca sa oštećenjem vida se suočavaju sa ograničenjima u sticanju znanja i veština putem posmatranja i imitacije, najčešće nisu vizuelno motivisana na istraživanje prostora (Vučinić,

2014). Osim toga, na nivo usvojenosti praktičnih vještina utiču očekivanja roditelja u vezi sa samostalnošću deteta. Ukoliko roditelji imaju niska očekivanja, neće podsticati dete da samostalno obavlja svakodnevne životne aktivnosti. Kontinuirana pomoć roditelja i učitelja kod dece sa oštećenjem vida stvara osećaj nekompetentnosti i bespomoćnosti (Pogrund & Fazzi, 2002). Kako rastu, deca sa oštećenjem vida sve više zaostaju u odnosu na vršnjake tipičnog razvoja (Papadopoulos, Metsiou & Agaliotis, 2011), što može biti povezano sa činjenicom da se odrastanjem povećavaju i očekivanja u vezi sa samostalnošću.

Istraživanja uticaja kasnijeg gubitka vida na svakodnevno funkcionisanje i kvalitet života odraslih osoba pokazuju da uzrok, stepen oštećenja vida i vreme nastanka nemaju bitniji uticaj na obavljanje svakodневnih životnih aktivnosti (Horowitz, 2004, prema Berger, 2012). Ipak, kod odraslih osoba, od momenta gubitka vida, dolazi do povećane zavisnosti od članova porodice u obavljanju nekih dnevnih zadataka (Bambara et al., 2009). U studiji Popivker i saradnika poređeni su životni ciljevi osoba sa oštećenjem vida srednjeg životnog doba, u odnosu na broj godina koji je protekao od gubitka vida. Uočeno je da su ciljevi osoba koje su skorije izgubile vid, pre svega vezani za ispunjavanje svakodnevних zadataka, kao što su kretanje i samostalnost, jer gubitak vida ima značajan uticaj na stepen samostalnosti u svakodnevnom funkcionisanju. Nakon nekoliko godina od gubitka vida, osobe uspevaju da pronađu mehanizme za samostalno obavljanje svakodnevних životnih aktivnosti, pa su njihovi ciljevi vezani za usavršavanje, posao i finansijsku nezavisnost, što je očekivano za ovaj životni period (Popivker, Wang & Boerner, 2010).

Odrasle osobe sa oštećenjem vida, u odnosu na osobe tipičnog razvoja, imaju lošije usvojene vještine svakodnevnog života (Heyl & Wahl, 2001). Na osnovu procene pojedinih segmenata, rezultati su pokazali da je od 30% do 40% osoba sa oštećenjem vida imalo teškoća u pripremanju hrane, održavanju lične higijene, oblačenju i održavanju odeće (Walter et al., 2007).

Nedostatak vida negativno utiče na kretanje osoba sa oštećenjem vida, samim tim i na stepen samostalnog funkcionisanja u okruženju (Crewe et al., 2011; Langelaan et al., 2007). Snižena oštrina vida, posebno na daljinu, suženje vidnog polja i preosetljivost na svetlost, kod slabovidnih osoba negativno utiču na sposobnost orijentacije i kretanja. Ove osobe karakteriše sporije kretanje, učestalije saplitanje o predmete i povećan broj saobraćajnih

nezgoda (Tabrett & Latham, 2012; Walter, et al., 2007). Brojne aktivnosti koje zahtevaju samostalno kretanje, kao što su korišćenje prevoza, samostalna kupovina, odlazak u banku i poštu, posete prijateljima, odlazak na rekreativne aktivnosti, u potpunosti ili delimično predstavljaju problem za većinu osoba sa oštećenjem vida (Bruce, Harrow & Obolenskaya, 2007; Wahl et al., 2002, prema Berger, 2012). Teškoće pri kretanju u okruženju ima više od polovine slabovidih osoba. Ulice su neprilagođene i opasne za 18,5% odraslih osoba sa oštećenjem vida, dok se 76% njih izjašnjava da ima teškoće u korišćenju javnog prevoza (Mohammed & Omar, 2011). Van kuće se samostalno kreće 36,9% ispitanika sa oštećenjem vida, dok je za 44% uvek neophodna pomoć druge osobe (Shimizu, 2009).

Konceptualne veštine

Među decom i adolescentima sa oštećenjem vida konceptualne veštine su usvojenije od praktičnih i socijalnih (Papadopoulos, Metsiou & Agaliotis, 2011). U okviru ovog aspekta adaptivnih veština, komunikacione veštine su uglavnom adekvatno usvojene, delimično veštine čitanja i pisanja, dok je donošenje odluka najslabije usvojeno. Uočeno je da se rane teškoće u razvoju jezika, uglavnom vezane za strukturni aspekt (fonetika, fonologija, gramatika i semantika) prevazilaze na školskom uzrastu (Landau & Gleitman, 1985; Mills, 1993; Mulford, 1988, sve prema Tadić, Pring & Dale, 2010). U pragmatiskom domenu jezika su prisutne teškoće tokom celog života. Neke od uobičajenih teškoća su neadekvatno postavljanje pitanja (Yildiz & Duy, 2013), izostajanje komunikacionih gestova (Frame, 2000, prema Papadopoulos, Metsiou & Agaliotis, 2011) i teškoće iniciranja i održavanja komunikacije (Perfect, 2001).

Funkcionalna pismenost podrazumeva sposobnost da se izvrše zadaci čitanja koji su u vezi sa okolnostima svakodnevnog života (Kirsch & Guthrie, 1977, prema Reid, 1998). Za osobe sa oštećenjem vida to znači da treba umešno da koriste i dodatne medijume za čitanje, kao što je uvećana štampa i pomagala koja omogućavaju prilagođavanje tekstova. Neke od svakodnevnih aktivnosti čije obavljanje ometa gubitak vida na blizinu i daljinu su čitanje novina i imenika, računa za plaćanje komunalnih usluga, naziva ulica, radnji i gledanje televizijskog programa (Walter et al., 2007). Funkcionalna pismenost je, osim u svakodnevnoj komunikaciji, izuzetno

važna u procesu zapošljavanja osoba sa oštećenjem vida. Poređenjem brzine čitanja uvećane i standardne štampe zaključeno je da ne postoje značajne razlike između slabovide i dece bez oštećenja vida, zahvaljujući činjenici da se slabovide osobe tokom školovanja intenzivno obučavaju za korišćenje tiflotehničkih sredstava pri čitanju standardne štampe (Sloan & Harber, prema Reid, 1998). U poređenju sa decom tipičnog razvoja slepa i slabovida deca čitaju sporije, prave više grešaka uz nedovoljno razumevanje pročitanog (Douglas et al., 2002). Druga grupa autora smatra da je slabovidoj deci potrebno više vremena za čitanje, slepa deca čitaju i do tri puta sporije od vršnjaka, ali to vreme koriste efikasno pri obradi semantičkih i sintaksičkih informacija (Gompel et al., 2002; Mohammed & Omar, 2011).

Nedostupnost adekvatnog materijala za čitanje se negativno odražava na čitalačke veštine osoba sa oštećenjem vida. Slepom deci nije dostupan meaterijal na Brajevom pismu, taktilne knjige, često nemaju priliku da uvežbavaju čitanje i pisanje van škole. Slično je i kod slabovidih osoba, jer preko 90% koristi neuvećanu standardnu štampu (Hesketh, 1999). Razlozi nekorisćenja odgovarajućeg medijuma za čitanje i pisanje slabovidih su visoka cena tiflotehničkih sredstava (opreme i softvera za uveličavanje štampanih sadržaja), nedostatak znanja i veština za upotrebu uveličavajućih sredstava, neodovoljan obim uvećanih štampanih materijala na crnom tisku. Istraživanja pokazuju da među osobama sa oštećenjem vida postoje velike razlike u stepenu obučenosti za korišćenje savremenih tehnoloških sredstava (Adetoro, 2010). Preko 70% odraslih slepih osoba najradije čita materijal na Brajevom pismu, dok se većina srednjoškolaca pre odlučuje za zvučne knjige i audio zapise. Obučenost za korišćenje računara vrlo je važna za uspešan i produktivan život osoba sa oštećenjem vida (Bayir, Keser & Numanoglu, 2010). Autori navode da su odrasle osobe i deca sa oštećenjem vida, čak i nakon obuke za korišćenje računara, često i dalje kompjuterski nepismena.

Donošenje odluka je, kao bitan činilac adaptivnih veština, kod osoba sa oštećenjem vida otežano na više načina. Deca sa oštećenjem vida su uglavnom nesamostalna u obavljanju svakodnevnih životnih aktivnosti, nemaju puno prilika za samostalan izbor i izvođenje aktivnosti, jer ih roditelji prezaštićuju i odlučuju umesto njih. Smatraju da nedovoljno kontrolišu svoj život i da je spoljašnja kontrola dominantnija, što ih bitno razlikuje u odnosu na vršnjake tipičnog razvoja.

Neizvesnost vezana za sopstvenu budućnost i mogućnost daljeg gubitka vida, kao i socijalna stigma su samo neki od stresora koji utiču na psihosocijalno prilagođavanje osobe sa urođenim ili stečenim oštećenjem vida (Kef, 2002). Oštećenje vida, neadekvatan odnos roditelja, učitelja i vršnjaka prema slepom i slabovidom detetu negativno utiču na osećaj sigurnosti i samoprocenu sposobnosti za samostalno odlučivanje u svakodnevnom životu. Interesantno je da slabovide osobe imaju niži nivo samopoštovanja i unutrašnji lokus kontrole nego slepe osobe. Razlog tome mogu biti veća očekivanja ljudi iz njihovog okruženja, a i to što se slabovida deca uglavnom identifikuju sa videćim vršnjacima, pa se ne osećaju dovoljno uspešnim (Papadopoulos, 2014). Kasniji gubitak vida ima negativan uticaj na donošenje odluka u vezi sa dnevnim zadacima. Povećan nivo zavisnosti od drugih osoba negativno se odražava na samostalno donošenje odluka kod osoba sa oštećenjem vida.

Socijalne veštine

Socijalne veštine su od presudnog značaja za formiranje self-koncepta, pozitivnih odnosa sa vršnjacima, uspeh u učenju, pronalaženje posla i ostajanje na poslu. Brojna istraživanja su pokazala da su deca sa oštećenjem vida izložena riziku od socijalne izolacije (Hodge, et al., 2013). Prilagođavanje na zahteve života je, u svetu koji je vizuelno orijentisan, veoma kompleksno za osobe sa oštećenjem vida (Schinazi, 2007). U mnogim situacijama one su prinuđene da nalaze kompromis između zahteva koje nameće oštećenje i onih koje nameće socijalna sredina (Vučinić i sar., 2013). Dete sa oštećenjem vida u socijalnoj interakciji sa roditeljima, vršnjacima, nastavnicima uči da vrednuje sebe. Roditelji i njihov odnos prema detetu i gubitku vida bitno utiču na njegov rani socijalni razvoj. Pored roditelja i vršnjaci u velikoj meri utiču na socijalizaciju dece sa oštećenjem vida i usvajanje socijalnih veština, jer su vršnjačke interakcije važne za razvoj samopoštovanja, socijalne kompetencije, kognicije i jezika (Choi, 2000). Hil i Blaš (Hill & Blasch, 1980, prema Salleh & Zainal, 2010) smatraju da oštećenje vida značajno ograničava socijalno učenje. Socijalno učenje se u 85% odvija putem vida, kao što su praćenje facijalne ekspresije i kontakt očima. Oštećenje vida često predstavlja prepreku za iniciranje i održavanje socijalne interakcije sa vršnjacima (Гашић-Павишић, 2002). Deca sa

oštećenjem vida su ignorisana od vršnjaka, što može biti posledica toga da ona sama ne iniciraju kontakt i razmenu tokom igre i ne uključuju vršnjake u igru (Salleh & Zainal, 2010). Deca i adolescenti sa oštećenjem vida imaju manje prijatelja (Kef, 2002) i ulažu više truda da bi održali prijateljstva (Sacks & Wolffe, 1998, prema Kef, 2002).

Inkluzivni uslovi školovanja pružaju deci sa smetnjama i poremećajima šansu za sticanje raznovrsnih iskustava zahvaljujući socijalnim interakcijama sa vršnjacima. Ta iskustva mogu biti pozitivna i negativna. Uspešnost inkluzivnog obrazovanja zavisi od ispunjenosti psihosocijalnih, obrazovnih i ekonomskih preduslova (Anđelković i sar., 2012; 2013). U literaturi se mogu naći oprečni stavovi o uticaju inkluzivnog obrazovanja na socijalni razvoj dece sa oštećenjem vida. Neke studije su pokazale da zajedničko školovanje nema nikakav uticaj na socijalni razvoj dece sa oštećenjem vida (McGaha & Farran, 2001). Deca sa oštećenjem vida su uslove u inkluzivnoj školi opisivala kao neprijateljsko mesto, gde su ih druga deca zadirkivala ili ignorisala (Nikolaraizi & De Reybekiel, 2001). Adolescenti sa oštećenjem vida prijateljstva ostvarena u redovnim školama vide kao prednost inkluzivnog školovanja, ali se istovremeno osećaju zapostavljeno (Rosenblum 2000, prema Griffin-Shirley & Nes, 2005). U studiji Meciui i saradnika (Metsiou, Papadopoulos & Agalioitis, 2011) utvrđen je pozitivan uticaj pohađanja redovnih škola na socijalni razvoj učenika sa oštećenjem vida. Danijel (Daniel, 2012) smatra da nastavnici i učenici u redovnim školama posvećuju posebnu pažnju malom broju učenika sa oštećenjem vida, dok u specijalnim školama to nije moguće jer svi imaju slične probleme.

Sposobnost samostalnog kretanja i mogućnost druženja tokom vannastavnih aktivnosti značajno utiču na sticanje socijalnih veština (Papadopoulos, Metsiou & Agalioitis, 2011). Povećana fizička pokretljivost povećava socijalnu pokretljivost (tj. pruža prilike za učestalije socijalne interakcije) (Vučinić, 2014). Adolescenti sa oštećenjem vida, bez obzira na inkluzivni sistem školavanja, provode malo slobodnog vremena sa vršnjacima bez oštećenja vida, a kroz slobodne aktivnosti lakše stvaraju prijateljstva sa drugovima iz škole. Za većinu osoba koje su u toku života izgubile vid slobodne aktivnosti postaju nedostupne. Slabovidna deca slobodno vreme najčešće provode pasivno, gledaju televiziju i rade domaće zadatke (Kroksmark & Nordell, 2001, prema Metsiou, Papadopoulos & Agalioitis,

2011). U poređenju sa osobama tipičnog razvoja, slepe osobe drugačije provode vreme, imaju manje hobija (Heyl & Wahl, 2001). Deca sa oštećenjem vida ostvaruju značajno manje uobičajenih fizičkih aktivnosti. U fizičke i sportske aktivnosti, koje ova deca obavljaju najčešće su uključeni samo njihovi roditelji, i veoma retko vršnjaci. To je posledica teškoća u oblasti orijentacije i kretanja i otežanog usvajanja motoričkih veština. Mladi sa oštećenjem vida koji se bave sportom ostvaruju bolja postignuća na skali socijalne zrelosti i viši nivo socijalizacije u odnosu na one koji se ne bave sportom (Movahedi, Mojtahedi, & Farazyani, 2011). Kroz kolektivne sportove se osobama sa oštećenjem vida pruža mogućnost uključivanja u zajednicu vršnjaka, razvijanja osećaja pripadnosti grupi, ostvarivanja saradnje i socijalnih interakcija.

ZAKLJUČAK

Na osnovu analize rezultata niza istraživanja možemo zaključiti da je nivo usvojenosti adaptivnih veština kod osoba sa oštećenjem vida nizak ili umereno nizak. Sa odrastanjem se povećava razlika između osoba sa oštećenjem vida i osoba tipične populacije u nivou usvojenosti adaptivnih veština. Aspekt praktičnih veština je najnerazvijeniji, što je najčešće rezultat loše usvojenosti motoričkih veština i niskog nivoa samostalnosti osoba sa oštećenjem vida. Unutar praktičnih veština najugroženije su aktivnosti svakodnevnog života u kući i funkcionisanje u zajednici. Komunikacione veštine i funkcionalna pismenost su uglavnom adekvatno usvojene. Donošenje odluka je najugroženije u okviru konceptualnog aspekta. Neki od razloga su otežana adaptacija na oštećenje vida kod osoba koje kasnije gube vid, neprihvatanje deteta sa oštećenjem vida od strane vršnjaka, nedovoljna stimulacija samostalnosti od strane roditelja ili prezaštićivanje.

Na usvajanje socijalnih veština i sticanje prijateljstava, osim karakteristika povezanih direktno sa oštećenjem vida, negativan uticaj mogu imati nemogućnost imitacije ponašanja i retko ostvarivanje interakcija sa vršnjacima. Deca sa oštećenjem vida su često pod rizikom da budu socijalno izolovana. U mnogim studijama razmatran je uticaj inkluzivnog obrazovanja na socijalni razvoj. Iako većina autora smatra da se kroz zajedničko školovanje sa vršnjacima tipičnog razvoja deci sa oštećenjem vida

pruža više mogućnosti za sticanje socijalnih veština, rezultati studija nisu jednoznačni.

Za adekvatno usvajanje adaptivnih veština potrebna je rana stimulacija vida, motoričkog i celokupnog razvoja dece sa oštećenjem vida. Roditelji, vaspitači i učitelji treba da podstiču njihovu samostalnost u izvođenju aktivnosti i donošenju odluka. Rano uključivanje u vršnjačke grupe i socijalne interakcije obezbeđuje više šansi za adekvatan razvoj socijalnih veština i pripremu za samostalan život.

LITERATURA

1. Adetoro, N. (2010). Reading interest and information needs of persons with visual impairment in Nigeria. *South African Journal of Libraries and Information Science*, 76(1), 49-56.
2. Anđelković, M., Vučinić, V., Eškirović, B., Jablan, B. (2013). Stavovi vaspitača prema inkluzivnom obrazovanju dece sa oštećenjem vida predškolskog uzrasta. U: J. Kovačević, M. Gligorović, (Ur.) *Novine u specijalnoj edukaciji i rehabilitaciji*. (str. 9-32). Beograd: Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
3. Anđelković, M., Vučinić, V., Jablan, B., Eškirović, B. (2012). Stavovi roditelja dece tipičnog razvoja prema inkluzivnom obrazovanju dece sa oštećenjem vida predškolskog uzrasta. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 11(4), 507-520.
4. Anmyr, L., Larsson, K., Olsson, M., Freijd, A. (2012). Strengths and difficulties in children with cochlear implants – Comparing self-reports with reports from parents and teachers. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 76, 1107-1112.
5. Arias, B., Verdugo, M. Á., Navas, P., & Gómez, L. E. (2013). Factor structure of the construct of adaptive behavior in children with and without intellectual disability. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 13(2), 155-166. doi:10.1016/s1697-2600(13)70019-x
6. Bambara, J. K., Wadley, V., Owsley, C., Martin, R. C., Porter, C., Dreer, L. E. (2009). Family Functioning and Low Vision: A Systematic Review. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 103(3), 137-149.

7. Berger, S. (2012). Is My World Getting Smaller? The Challenges of Living with Vision Loss. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 106(1), 5-16.
8. Bayir, Ş., Keser, H., & Numanoglu, G. (2010). General review on computer literacy of visually handicapped individuals in Turkey. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 9, 1475-1480. doi:10.1016/j.sbspro.2010.12.352
9. Bruce, I., Harrow, J., & Obolenskaya, P. (2007). Blind and partially sighted people's perceptions of their inclusion by family and friends. *British Journal of Visual Impairment*, 25(1), 68-85. doi:10.1177/0264619607071778
10. Choi, H. (2000). Peer-Mediated Social Interaction Skills. *International Journal of Disability, Development and Education*, 47(1), 107-110. doi:10.1080/103491200116165
11. Crewe, J. M., Morlet, N., Morgan, W. H., Spilsbury, K., Mukhtar, A., Clark, A., . . . Semmens, J.B. (2011). Quality of life of the most severely vision-impaired. *Clinical & Experimental Ophthalmology*, 39(4), 336-343. doi:10.1111/j.1442-9071.2010.02466.x
12. Daniel, K. (2012). Psychological Assessment of Visual Impaired Children in Integrated and Special Schools. *Education*, 2(1), 35-40. doi:10.5923/j.edu.20120201.07
13. Douglas, G., Grimley, M., Hill, E., Long, R., & Tobin, M. (2002). The use of the NARA for assessing the reading ability of children with low vision. *British Journal of Visual Impairment*, 20(2), 68-75. doi:10.1177/026461960202000204
14. Gligorović, M., & Buha, N. (2012). Inhibitory control as a factor of adaptive functioning of children with mild intellectual disability. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 11(3), 403-417. doi:10.5937/specedreh11-2503
15. Gompel, M., van Bon, W. H. J., Schreuder, R., Adriaansen, J. J. M. (2002). Reading and Spelling Competence of Dutch Children with Low Vision, *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 96, 435-447.
16. Griffin-Shirley, N., Nes, S. L. (2005). Self-Esteem and Empathy in Sighted and Visually Impaired Preadolescents. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 99(5), 276-285.

17. Harrison, L. P., & Oakland, T. (2003). *ABAS II Adaptive Behavior assessment System second edition Manual*. Los Angeles: Western Psychological Services.
18. Hesketh, R. (1999). Reading and Writing Media and Methods Used and Preferred by a Sample of Visually Impaired Adults. *British Journal of Visual Impairment*, 17(1), 17-22. doi: 10.1177/026461969901700104
19. Heyl, V., Wahl, H. W. (2001). Psychosocial adaptation to age-related vision loss: A six-year perspective. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 95(12), 739-748.
20. Hodge, S., Barr, W., Bowen, L., Leeven, M., & Knox, P. (2013). Exploring the role of an emotional support and counselling service for people with visual impairments. *British Journal of Visual Impairment*, 31(1), 5-19. doi:10.1177/0264619612465168
21. Kef, S. (2002). Psychosocial Adjustment and the Meaning of Social Support for Visually Impaired Adolescents. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 96(1) 22-37.
22. Kingsnorth, S., Healy, H., & Macarthur, C. (2007). Preparing for Adulthood: A Systematic Review of Life Skill Programs for Youth with Physical Disabilities. *Journal of Adolescent Health*, 41(4), 323-332. doi:10.1016/j.jadohealth.2007.06.007
23. Langelaan, M., de Boer, M. R., van Nispen, R. M. A., Wouters, B., Moll, A. C., & van Rens, G. H. M. B. (2007). Impact of Visual Impairment on Quality of Life: A Comparison with Quality of Life in the General Population and With Other Chronic Conditions. *Ophthalmic Epidemiology*, 14(3), 119-126. doi:10.1080/09286580601139212
24. Lewis, S., Iselin, S. A. (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, 335-343.
25. Majnemer, A., Shevell, M., Rosenbaum, P., Law, M., & Poulin, C. (2007). Determinants of Life Quality in School-Age Children with Cerebral Palsy. *The Journal of Pediatrics*, 151(5), 470-475. doi:10.1016/j.jpeds.2007.04.014
26. Meacham, F. R., Kline, M. M., Stovall, J. A., & Sands, D. I. (1987). Adaptive Behavior and Low Incidence Handicaps: Hearing and

- Visual Impairments. *The Journal of Special Education*, 21(1), 183-196. doi:10.1177/002246698702100116
27. Metsiou, K., Papadopoulou, K., & Agaliotis, I. (2011). Adaptive behavior of primary school students with visual impairments: The impact of educational settings. *Research in Developmental Disabilities*, 32, 2340-2345. doi:10.1016/j.ridd.2011.07.030.
 28. Mohammed, Z., Omar, R. (2011). Comparison of reading performance between visually impaired and normally sighted students in Malaysia. *British Journal of Visual Impairment*, 29(3), 196-207.
 29. Movahedi, A., Mojtahedi, H., & Farazyani, F. (2011). Differences in socialization between visually impaired student-athletes and non-athletes. *Research in Developmental Disabilities*, 32(1), 58-62. pmid:20880667. doi:10.1016/j.ridd.2010.08.013
 30. Msall, M.E., Rogers, B.T., Ripstein, H., Lyon, N., & Wilczenski, F. (1997). Measurements of functional outcomes in children with cerebral palsy. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 3(2), 194-203. doi:10.1002/(SICI)1098-2779(1997)3:2<194::AID-MRDD11>3.0.CO;2-Q
 31. Nikolarazi, M., & de Reybekiel, N. (2001). A comparative study of children's attitudes towards deaf children, children in wheelchairs and blind children in Greece and in the UK. *European Journal of Special Needs Education*, 16(2), 167-182. doi:10.1080/08856250110041090
 32. Papadopoulou, K., Metsiou, K., & Agaliotis, I. (2011). Adaptive behavior of children and adolescents with visual impairments. *Research in Developmental Disabilities*, 32(3), 1086-1096. doi:10.1016/j.ridd.2011.01.021
 33. Papadopoulou, K. (2014). The impact of individual characteristics in self-esteem and locus of control of young adults with visual impairments. *Research in Developmental Disabilities*, 35(3), 671-675. doi:10.1016/j.ridd.2013.12.009
 34. Pearson, D. A., & Lachar, D. (1994). Using behavioral questionnaires to identify adaptive deficits in elementary school children. *Journal of School Psychology*, 32(1), 33-52. doi:10.1016/0022-4405(94)90027-2
 35. Perfect, M. (2001). Examining Communicative Behaviors in a 3-year-old Boy who is a blind. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 95, 353-365.

36. Poggrund, R. L., Fazzi, D. L. (2002). *Early Focus: Working with Young Children who are Blind or Visually Impaired and Their Families* (2nd ed.). New York: American Foundation for the Blind Press.
37. Popivker, L., Wang, S., & Boerner, K. (2010). Eyes on the prize: life goals in the context of visual disability in midlife. *Clinical Rehabilitation*, 24(12), 1127-1135. doi:10.1177/0269215510371421
38. Reid, J. M. V. (1998). Assessing the Literacy of Adults Who Are Visually Impaired: Conceptual and Measurement Issues. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 92(7), 447-453.
39. Salleh, N. M., & Zainal, K. (2010). How and why the visually impaired students socially behave the way they do. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 9, 859-863. doi:10.1016/j.sbspro.2010.12.249
40. Salem-Hartshorne, N., & Jacob, S. (2004). Characteristics and Development of Children with CHARGE Association/Syndrome. *Journal of Early Intervention*, 26(4), 292-301. doi:10.1177/105381510402600405
41. Shimizu, M. (2009). A Survey of Daily Trips of Persons Who Are Visually Impaired Living in Communities in Japan. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 103(11), 766-772.
42. Soenen, S., van Berckelaer-Onnes, I., & Scholte, E. (2009). Patterns of intellectual, adaptive and behavioral functioning in individuals with mild mental retardation. *Research in Developmental Disabilities*, 30(3), 433-444. doi:10.1016/j.ridd.2008.04.003
43. Schinazi, V. G. (2007). *Psychosocial implications of blindness and low-vision*, Working papers series, Paper 114 – Feb 07. London: Centre for Advanced Spatial Analysis University College.
44. Stanimirović, D. (2008). Prediktori (ne) uspeha slepih koji su se školovali u svojoj lokalnoj sredini. U: D. Radovanović (ur.) *U susret inkluziji – dileme u teoriji i praksi*, (429-440), Beograd: Univerzitet u Beogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
45. Tabrett, D. R., & Latham, K. (2012). Important areas of the central binocular visual field for daily functioning in the visually impaired. *Ophthalmic and Physiological Optics*, 32(2), 156-163. doi:10.1111/j.1475-1313.2012.00892.
46. Tadić, V., Pring, L., & Dale, N. (2010). Are language and social communication intact in children with congenital visual impairment

- at school age? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(6), 696-705. pmid:20025621. doi:10.1111/j.1469-7610.2009.02200.x
47. Tassé, M. J., Schalock, R.L., Balboni, G., Bersani, H., Borthwick-Duffy, S.A., Spreat, S., . . . Zhang, D. (2012). The Construct of Adaptive Behavior: Its Conceptualization, Measurement, and Use in the Field of Intellectual Disability. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 117(4), 291-303. doi:10.1352/1944-7558-117.4.291
48. Vučinić, V., Stanimirović, D., Anđelković, M., & Eškirović, B. (2013). Socijalna interakcija dece sa oštećenjem vida: rizični i zaštitni faktor. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 12(2), 241-264. doi:10.5937/specedreh12-4124.
49. Vučinić, V. (2014). *Osnovi tiflogije*. Beograd: Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
50. Walter, C., Althouse, R., Humble, H., Smith, W., & Odom, J.V. (2007). Vision Rehabilitation: Recipients' Perceived Efficacy of Rehabilitation. *Ophthalmic Epidemiology*, 14(3), 103-111. doi:10.1080/09286580601052167
51. Yildiz, M. A., & Duy, B. (2013). Improving Empathy and Communication Skills of Visually Impaired Early Adolescents through a Psycho-education Program. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 13(3), 1470-1476. doi:10.12738/estp.2013.3.1607.
52. Гашић-Павишић, С. (2002). Вршњачко социјално понашање деце са сметњама у развоју. *Настава и васпитање*, 5, 452-469.

ADAPTIVE BEHAVIOR OF CHILDREN WITH VISUAL IMPAIRMENT

Marija Andelković

University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation

Summary

Adaptive behavior includes a wide range of skills necessary for independent, safe and adequate performance of everyday activities. Practical, social and conceptual skills make the concept of adaptive behavior.

The aim of this paper is to provide an insight into the existing studies of adaptive behavior in persons with visual impairment. The paper mainly focuses on the research on adaptive behavior in children with visual impairment. The results show that the acquisition of adaptive skills is mainly low or moderately low in children and youth with visual impairment. Children with visual impairment achieve the worst results in social skills and everyday life skills, while the most acquired are communication skills. Apart from the degree of visual impairment, difficulties in motor development also significantly influence the acquisition of practical and social skills of blind persons and persons with low vision.

Key words: adaptive behavior, persons with visual impairment

Primljeno: 18.11.2014.

Prihvaćeno: 20.12.2014.