

Univerzitet u Beogradu
FAKULTET ZA SPECIJALNU EDUKACIJU I REHABILITACIJU

**SMETNJE I POREMEĆAJI:
FENOMENOLOGIJA,
PREVENCIJA I TRETMAN**
deo II

Priredile
Jasmina Kovačević, Vesna Vučinić

BEOGRAD 2010

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

***Smetnje i poremećaji:
fenomenologija, prevencija i
tretman
deo II***

***Disabilities and Disorders:
Phenomenology, Prevention and Treatment
Part II***

Priredile / Edited by
Jasmina Kovačević, Vesna Vučinić

Beograd / Belgrade
2010.

**EDICIJA:
RADOVI I MONOGRAFIJE**

Izdavač:

Univerzitet u Beogradu,
Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

***Smetnje i poremećaji:
fenomenologija, prevencija i tretman deo II***

- Za izdavača:** Prof. dr Jasmina Kovačević, dekan
- Urednici:** Prof. dr Jasmina Kovačević, doc. dr Vesna Vučinić
- Uređivački odbor:**
- Prof. dr Mile Vuković,
 - Prof. dr Snežana Nikolić,
 - Prof. dr Sanja Ostojić,
 - Prof. dr Nenad Glumbić,
 - Prof. dr Aleksandar Jugović,
 - Prof. dr Branka Eškirović,
 - Doc. dr Nada Dragojević,
- Univerzitet u Beogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju
- Prof. dr Pejo Đurašinović, Fakultet političkih nauka, Univerzitet u Banja Luci
 - Doc. dr Mira Cvetkova-Arsova, Sofia University "St. Kliment Ohridski", Faculty of Primary and Pre-School Education, Bulgaria
 - Dr Zora Jačova, University "St. Cyril and Methodius", Faculty of Philosophy, Institute of Special Education and Rehabilitation, Republic of Macedonia
 - Viviana Langher, University "La Sapienza", Rome, Italy
 - Martina Ozbič, University of Ljubljana, Pedagogical Faculty, Slovenia
 - Dr Isabel Maria Martin Monzón, University of Sevilla, Spain
 - Dr Isabel Trujillo Pozo, University of Huelva, Spain
- Recenzenti:**
- Dr Philip Garner, The University of Northampton
 - Dr Maria Elisabetta Ricci, Univerzitet "La Sapienza", Rim, Italija
 - Dr Vlasta Zupanc Isoski, Univerziteti klinički centar, Ljubljana

Štampa:

„Akademija“, Beograd

Tiraž: 350

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

Nastavno-naučno veće Fakulteta za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju Univerziteta u Beogradu, na redovnoj sednici održanoj 29.6.2010. godine, Odlukom br. 3/59 od 2.7.2010. godine, odobrilo je štampu Tematskog zbornika "Smetnje i poremećaji: fenomenologija, prevencija i tretman", deo II.

ISBN 978-86-80113-99-9

**EDITION:
PAPERS AND MONOGRAPHS**

Publisher:
University of Belgrade,
Faculty of Special Education and Rehabilitation
***Disabilities and Disorders:
Phenomenology, Prevention and Treatment Part II***

For the Publisher:

Prof. Jasmina Kovačević, PhD, Dean

Editors:

Prof. Jasmina Kovačević, PhD

Asst Prof. Vesna Vučinić, PhD

Editorial Board:

- Prof. Mile Vuković, PhD
- Prof. Snežana Nikolić, PhD
- Prof. Sanja Ostojić, PhD
- Prof. Nenad Glumbić, PhD
- Prof. Aleksandar Jugović, PhD
- Prof. Branka Eškirović, PhD
- Asst Prof. Nada Dragojević, PhD

University of Belgrade, Faculty of Special Education and Rehabilitation

- Prof. Pejo Đurašinović, PhD, Faculty of Political Sciences, University of Banja Luka
- Asst Prof. Mira Cvetkova-Arsova, PhD, Sofia University "St. Kliment Ohridski", Faculty of Primary and Pre-School Education, Bulgaria
- Zora Jačova, PhD, University "St. Cyril and Methodius", Faculty of Philosophy, Institute of Special Education and Rehabilitation, Republic of Macedonia
- Viviana Langher, University "La Sapienza", Rome, Italy
- Martina Ozbič, University of Ljubljana, Pedagogical Faculty, Slovenia
- Isabel Maria Martin Monzon, PhD, University of Sevilla, Spain
- Isabel Trujillo Pozo, PhD, University of Huelva, Spain
- Philip Garner, PhD, The University of Northampton
- Maria Elisabetta Ricci, PhD, University "La Sapienza", Rome, Italy
- Vlasta Zupanc Isoski, PhD, University Medical Centre, Ljubljana

Reviewers:

Printed by:

"Akademija", Belgrade

Number of copies: 350

Scientific Council of the University of Belgrade, Faculty of Special Education and Rehabilitation, decided to release the edition Papers and Monographs (Decision no 3/9 from 8th March 2008).

Scientific Council of the Faculty of Special Education and Rehabilitation, University of Belgrade, approved the printing of Thematic Collection of Papers: Disabilities and Disorders: Phenomenology, Prevention and Treatment, Part II at its regular session on 29th June 2010 (Decision no 3/59 from 2nd July 2010).

ISBN 978-86-80113-99-9

PROUČAVANJE EFEKATA OŠTEĆENJA VIDA NA SAMOPOIMANJE KAO POLAZNA OSNOVA ZA KREIRANJE INTERVENTNIH PROGRAMA

¹Dragana Stanimirović, ²Luka Mijatović, ³Ljubomir Savanović

¹Univerzitet u Beogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju,

²Elektrotehnička škola „Nikola Tesla“ Pančevo, ³„Dekra zapošljavanje“ d.o.o.

Self-koncept (samopoimanje) je sistem verovanja i stavova koje svaka osoba ima o sebi (Francis, 1996). Dimenzije ovog pojma autori operacionalizuju na različite načine, ali se uglavnom slažu da se sastoji od fizičkog, emocionalnog, socijalnog i bihevioralnog aspekta. Vid i interpersonalni odnosi umnogome utiču na razvoj pojma o sebi. Cook-Clampert (1981) opisuje razvoj samopoimanja kod vizuelno oštećenih i postavlja pitanja za buduća istraživanja. Empirijski radovi još uvek nisu dali odgovore na ta pitanja. Postoji nekoliko standardizovanih instrumenata koji su najčešće korišćeni: Tennessee Self-concept Scale, Lipsitt Self-concept Scale i Piers-Harris Self-concept Scale. Najčešće su proučavane razlike u samopoimanju osoba sa i bez oštećenja vida, dok se u novijim radovima veća pažnja poklanja antecedentima i efektima samopoimanja kod vizuelno oštećenih. Dok su programi počev od 60-ih godina bili usmereni isključivo na menjanje slike o telu (body-image), tj. fizički aspekt, u novije vreme, prema Dodds-u (1994), fokus je na veštinama razvijanja pozitivnih aspekata samopoimanja, sticanju samopoštovanja i unutrašnjeg lokusa kontrole. Primetna su poboljšanja u istraživanjima u pogledu metodološke preciznosti; multidimenzionalnosti; veze sa interventnim programima odnosno merenjem njihovih efekata i promene paradigme od modela oštećenja ka modelu izazova.

Ključne reči: samopoimanje, oštećenje vida, interventni programi.

O POJMU „SAMOPOIMANJE“

Pojam self-koncept (samopoimanje) u okviru humanističkih i društvenih nauka pominju još Adam Smith i David Hume. Smatra se da je William James ovaj pojam uveo u psihologiju 1890. i da je razvio teoriju samopoimanja (Marsh i Hattie, 1995). Četiri njegove ideje su od izuzetnog značaja: (a) razlikovanje „Ja“ (self-kao-saznavalac odnosno deo selfa koji stiče iskustvo) i „Mene“ (self-kao-saznat odnosno sadržaj iskustva); (b) hijerarhijska (multifacetna) struktura samo-

poimanja sa telesnim Selfom na dnu, duhovnim Selfom na vrhu i materijalnim i socijalnim Selfovima u središnjem delu hijerarhije; (c) zasnovanost socijalnog Selfa na evaluacijama koje dolaze od značajnih drugih; (d) definisanje samopoštovanja kao odnosa između onoga što osoba postiže i njenih ambicija.

Činjenica da čovek ne živi izolovano, već u društvu, podstakla je razradu ideje da su za samopoimanje značajni odnosi pojedinca sa drugima. Tako, predstavnici simboličkog interakcionizma, Mead i Cooley, smatraju da dete uči da vidi sebe onakvim kakvim ga vide značajni drugi, a vremenom ta saznanja postaju trajni sadržaj svesti o sebi (Havelka, 1992).

Skoro sve psihološke škole, osim klasičnog bihevizma u kom su pojmovi samopoimanje i self bili nepoželjni kao subjektivni i mentalistički, dale su svoj doprinos razvoju ovog konstrukta u psihologiji.

Sullivan (prema Meighan, 1971) piše da je samopoimanje rezultat reflektovanih procena drugih. Anksioznost i izbegavanje su odbrane protiv opasnosti za pozitivno samopoimanje. Doprinos su dali i drugi neofrojdojci. Prema Hornay između realne i idealne slike o sebi treba da postoji određena distanca, ali ona ne sme da prevazilazi stvarne čovekove mogućnosti jer to vodi neprilagođenosti i nezadovoljstvu sobom. Erikson ukazuje na ulogu ega koja se ne iscrpljuje u regulaciji odnosa između Ida i Super-Ega. Pozitivan način rešavanja krize identiteta rezultira pozitivnim samopoimanjem i visokim samopoštovanjem (Lacković-Grgin, 1994).

U sklopu kognitivističkog pristupa smatra se da subjektivne interpretacije predstavljaju ključne faktore kojima se može objasniti ljudsko delovanje. Od stepena uspešnosti u procesu organizovanja informacija u koherentne sisteme zavisi u značajnoj meri kvalitet adaptacije.

Naročito doprinos razvoju pojma o sebi dali su predstavnici fenomenološkog i humanističkog pristupa Rogers, Allport, Maslow. Njihova osnovna teza je da je ponašanje pod uticajem subjektivnog značenja koje svaka ličnost pripisuje sopstvenom iskustvu. Allport je predložio jedan opšti sintetički konstrukt – proprium (vlastitost) koji obuhvata osećaj tela; samoidentitet kroz vreme; samopoštovanje; sliku o sebi; proširenu sliku o sebi; težnje i namere propriuma ka određenim ciljevima.

Analizirajući literaturu o Ja osećanju Berger (1979) zaključuje da treba prihvatiti postojanje jedne crte čije su osnovne odlike: (1) sposobnost samoposmatranja, (2) zauzimanje distance u odnosu na sebe i svoje impulse i (3) formiranje pojma o sebi. Kao i druge crte unutrašnjeg je porekla, ali zahteva podršku izvesnih uslova u sredini da bi se stabilizovalo.

Ovaj psihološki konstrukt označavan je različitim terminima: svest o sebi, pojam o sebi, samoopažanje, Ego identitet, proprium itd., što stvara izvesnu terminološku zbrku. Ostaje nejasno da li su istraživači ispitivali jedan te isti fenomen ili različite aspekte istog fenomena. Ipak, u jednom se svi slažu, koncept o sebi nije nusprodukt procesa socijalizacije jedinke, niti epifenomen koji nije u vezi sa drugim psihološkim pojavama. To je važan aspekt psihološke svesti jedinke koji joj omogućava bolje snalaženje u haotičnom, kako spoljašnjem, tako i unutrašnjem svetu (Opačić, 1995).

DEFINICIJE SAMOPOIMANJA

U zavisnosti od bazične orijentacije autora, samopoimanje se različito definiše. Burns (1982, prema Opačić, 1995) definiše samopoimanje kao „kompozit svih verovanja i procena koje osoba ima o sebi samoj“ i uključuje 3 osnovna elementa: (1) identitet (slika o sebi) koji je kognitivni aspekt opažanja sebe; (2) samopoštovanje – način na koji pojedinci sebe vrednuju i (3) ponašajna komponenta – kako self-koncept utiče i uslovljava ponašanje pojedinca (prema Lopez-Gusticia, Pichardo, Amezcua and Fernandez, 2001). Slično, Francis (1996, prema Lifshitz, Hen, and Weisse, 2007) definiše samopoimanje kao sistem verovanja i stavova koje svaka osoba ima o sebi. Coombs (Coombs, 1981, prema Opačić, 1995) govori o „fenomenološkoj organizaciji iskustva i ideja koje osoba ima o sebi samoj“. Rogers (Rogers, 1959, prema Hol i Lindzi, 1983) definiše pojam kao „organizovan, dosledan pojmovni geštalt sastavljen od opažaja odlika “ja” ili “mene” i opažaja odnosa između ja ili mene i drugih, kao i raznih vidova života, zajedno sa vrednostima koje se pridaju ovim opažanjima“.

Havelka (1992) zaključuje da, bez obzira na različite definicije samopoimanja, većina autora taj pojam opisuje kao ukupnost opažanja, misli i osećanja, ocena i predviđanja osobe o sebi samoj kao iskustvenom objektu i kao učesniku u interakciji sa fizičkim i socijalnim okruženjem. Bilo da tvrde da čovek zauzima stav, stvara teoriju, formira sistem, percepciju, konceptualizaciju ili shemu iskustva, različiti autori ukazuju na postojanje psihološkog entiteta koji u sebi subsumira iskustva osobe o sebi.

STRUKTURA SAMOPOIMANJA

Tokom šezdesetih godina dvadesetog veka dominirao je jednodimenzionalni model samoevaluativnog sistema. Coopersmith je bio jedan od glavnih zagovarača ovakvih modela, smatrajući da je samopoimanje globalno, odnosno da osobe ne procenjuju sebe na više specifičnih domena, već da je rezultat samoevaluacije jedna opšta, prosečna ocena (Harter, 1999). Istraživanja sprovedena u kasnijem periodu donela su evidenciju koja govori u prilog multidimenzionalnim modelima samoevaluativnog sistema. Ovi modeli zadržavaju ideju o globalnom samovrednovanju izraženu kroz ocenu samopoštovanja, ali uvažavaju i domen specifične samoprocene izražene kroz različite domene samopoimanja (Harter, 1999).

KONCEPTUALNI ODNOS SAMOPOIMANJA I SAMOPOŠTOVANJA

Često se pojmovi samopoimanje i samopoštovanje koriste kao sinonimi ili se samopoimanje posmatra kao komponenta samopoštovanja ili se odnos ova dva pojma uopšte ne razmatra (Salmivalli, 1998). Smatramo da je važno razlikovati ova dva pojma. Jedan od razloga je taj što je moguće sebe nezavisno ocenjivati globalno, što bi bilo samopoštovanje, i na pojedinim domenima samopoimanja (Harter, 1999). Odnosno, uverenja i informacije koje imamo o sebi ne moraju nužno uticati i na evaluaciju i osećanja prema sebi. Tako bi nečiji skor na samopoimanju, uzet kao mera samopoštovanja, mogao dovesti do pogrešnih zaključaka i gubitka značajnog dela informacija.

Samopojmanje je više povezano sa uverenjima koja imamo o sebi, dok je samopoštovanje više povezano sa osećanjima koja imamo prema sebi. Dalje, samopojmanje se shvata kao hijerarhijska i multidimenzionalna struktura koju čine različiti specifični domeni samopojmanja, pa tako imamo fizičko, intelektualno, socijalno samopojmanje. Sa druge strane, samopoštovanje je jedan opšti, kontekstualno nezavisan, odnos prema sebi (Salmivalli, 1998).

RAZVOJ SAMOPOIMANJA

U procesu diferencijacije sebe od okoline dete počinje da opaža sopstvene sposobnosti i prvi put se oseća vrednovano. Doživljaj vlastitog tela je osnovni doživljaj sebe (Hrnjica, 1979). Javlja se prvi u nastanku samosvesti. Vrednosni sudovi o svom telu, kasnije o psihičkim i socijalnim svojstvima, su praćeni emocijama, kao što su zadovoljstvo ili nezadovoljstvo.

Rani razvoj samopojmanja odvija se u okviru porodice koja predstavlja najvažniji izvor informacija za samovrednovanje. Ponašanje roditelja utiče na količinu pozitivnih informacija koje na osnovu vlastitih aktivnosti dete dobija o sebi. Uspešnost u različitim aktivnostima dovodi do zadovoljstva i povećanja osećanja globalne kompetentnosti. Bliskost, poverenje i ljubav predstavljaju osnovu razvoja osećanja sigurnosti i poverenja u druge ljude. Važno je naglasiti da negativna iskustva predstavljaju važan elemenat u razvoju realističkog samopojmanja. Cooper-Smith (1967, prema Meighan, 1971) nalazi da je pozitivna self-evaluacija povezana sa 3 uslova: (1) potpuno odnosno pretežno prihvatanje deteta, (2) jasno definisane granice unutar porodične strukture i (3) poštovanje za individualne akcije unutar definisanih granica odnosno uloga. U porodicama sa slepim adolescentom unutar porodične granice su nejasne - dominiraju tipična upetljanost i paternalizacija (Stanimirović, 2005). Meighan (1971) navodi da je u nekoliko studija nađena podudarnost stavova roditelja prema oštećenju – ukoliko su pozitivniji, pozitivniji je self-koncept deteta. Takođe je nađena podudarnost očekivanja nastavnika i self-koncepta deteta. Stanimirović (1998) nalazi da je podudarnost očekivanja roditelja i deteta značajan prediktor direkcije stavova prema samostalnom kretanju. Sa polaskom u školu, vršnjačka grupa postaje važan faktor samovrednovanja. Ukoliko su iskustva sa vršnjacima nepovoljna, dete će imati negativnije samopojmanje.

Razvojne promene self-koncepta u adolescenciji povezane su s pomacima u kognitivnom razvoju koje uočava Piaget (1974, prema Opačić 1995). Postaje prisutna sposobnost za prihvatanje informacija koje donose poređenja s drugima. Većina autora se slaže da do porasta diferencijacije domena samopojmanja dolazi zbog sve bogatijih socijalnih uloga. Konflikti između pojedinih domena čine najvažniji izvor krize identiteta. Razlika između „Ja” i „idealnog Ja” je po Harterovoj (1999) jedan od razloga sniženja samopojmanja tokom adolescencije.

Samopojmanje kao subjektivna slika o sebi se stabilizuje oko 18. godine. Mada je relativno postojano, u zavisnosti od iskustva osobe može se menjati. Do većih promena dolazi posle 65. godine kada nastupaju značajne promene kako na biološkom, tako i na socijalnom i psihološkom planu, ali i neki akcidentni događaj, poput gubitka vida, može ga bitno promeniti.

INSTRUMENTI ZA ISPITIVANJE SAMOPOIMANJA

Postoje dva osnovna pristupa u ispitivanju samopoimanja. Prvi, dominantniji, primenjuje se putem klasičnih upitnika pri čemu se od ispitanika traže kvantitativne samoprocene na unapred određenom setu pitanja ili tvrdnji. Najčešće upotrebljavani u istraživanjima sa ispitanicima oštećenog vida su Cooper-Smithov i Rosemberg-ov upitnik za ispitivanje samopoštovanja; Offer-ov upitnik za ispitivanje slike o sebi, SDQ - Self-description questionnaire Marsh-a i Shavelson-a, PCS – Perceived competence scale Harter-a i PH – Piers-Harris instrument. Drugi pristup zastupa tezu da je apriorno definisanje kategorija pogrešno jer tako dobijeni podaci (tzv. reaktivni self) ne odražavaju realnu strukturu samopoimanja, već su pre odraz teorija koje autori zastupaju. Orijetisan je na prikupljanje podataka o pojmu o sebi na osnovu spontanijih odgovora ispitanika na pitanja otvorenog tipa (tzv. spontani self). Pristalice ovog pristupa smatraju da je ekološka validnost tako dobijenih odgovora mnogo veća jer se ispitanicima omogućava da sami odrede dimenzije na kojima će se procenjivati. Nedostatak ovakvog načina prikupljanja podataka je, između ostalog, što su odgovori najčešće usmereni kontekstom u kome se vrši istraživanje i postoji teškoća u kvantifikaciji odgovora, a samim tim i u mogućnosti poređenja ispitanika.

Tatić (1997) navodi da se za ispitivanje subjektivne slike o sebi najčešće koriste: (1) skale samoprocene, (2) projektivne tehnike, (3) liste prideva i (4) analize sadržaja samoopisa subjekta.

Najčešće upotrebljavana skala za procenu samopoimanja je Tennessee self-koncept skala (TSCS) koju je konstruisao Fitts. To je kompleksan instrument koji daje širok spektar informacija o ispitaniku. Sastoji se od po 45 afirmativnih i 45 negativnih tvrdnji, dok ostalih 10 meri self-kriticizam (Lopez-Gusticia et al., 2001). Prvih 90 ajtema čini tri bazične dimenzije: (1) identitet (ko sam ja?), (2) zadovoljstvo sobom ili samopoštovanje (šta osećam o sebi?) i (3) self-ponašanje (šta radim?). Putem pet subskala procenjuju se specifične komponente self-koncepta: (a) fizički; (b) etički; (c) personalni; (d) porodični i (e) socijalni (Meighan, 1971). Koncept samopoimanja meren Skalom self koncepta (Opačić, 1995) operacionalizovan je kroz sledećih deset subskala: (1) emocionalnost-racionalnost, (2) rigidnost, (3) mizantropija, (4) moralnost, (5) lokus kontrole, (6) globalno samopoštovanje, (7) polna privlačnost, (8) evaluacija od strane drugih, (9) fizička sposobnost i (10) intelektualna sposobnost (Želeskov-Đorić, 2007; Vukojević-Stoiljković, 2007). Poređenje samopoimanja ispitanika sa i bez oštećenja vida ispitivano ovom skalom biće prikazano u zasebnom radu.

OŠTEĆENJE VIDA I SAMOPOIMANJE

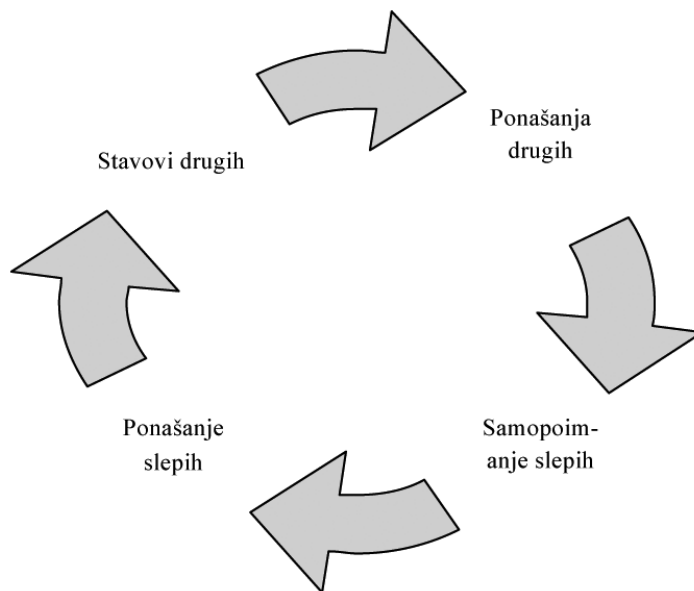
Prema Hrnjici (1979), svaki oblik značajnijeg telesnog oštećenja dvostruko utiče na formiranje svesti o sebi: (1) postojeće oštećenje smanjuje repertoar iskustava nužnih za formiranje jasne slike o sebi i (2) pored smanjene fizičke pokretljivosti kod ovih osoba smanjena je i socijalna pokretljivost – manje je intenzivno njihovo druženje i socijalna komunikacija. Prema ovom autoru, izbegavanjem objektivnog vrednovanja od strane značajnih drugih izostaje značajan izvor realne slike o sebi. U svom klasičnom radu Cutforth (1951) smatra da su interni

psihološki faktori, kao što su iskrivljeni stavovi o sebi, mnogo ozbiljniji problem nego što je vizuelno oštećenje samo ili čak prepreke koje daje društvo.

Wright (1960, prema Cook-Clempert, 1981) je naglasila vitalnu ulogu self-koncepta kod osoba koje imaju oštećene socijalne interakcije. Ona podvlači da osoba koja ima zdrave, prihvatajuće stavove prema svom oštećenju ne vidi socijalne interakcije kao opasnost i uopšte ima više pozitivnih iskustava sa drugima. Ovo je značajno zato što reakcije osobe sa oštećenjem na socijalne incidente često određuju kakva će biti razmena sa drugima. Kako su self-koncept i ponašanje međusobno zavisni, reakcije osobe sa oštećenjem pogodiće njen self-koncept. Veze self-koncepta, ponašanja i stavova, jasno shematski prikazuje Baker 1973 (shema 1).

Budući da je vid važan izvor informacija odsustvo vida može da znači da se koncept selfa kao različitog u odnosu na svet razvija alternativnim putevima (Warren, 1994). Isti autor razmatra kako pojedini autori zavisno od svoje teorijske orijentacije gledaju na ovaj proces. Psihoanalitičar Sandler (1963), kao i kognitivista Scot (1969) su pesimistični, tj. akcenat stavljaju na frustracije i ograničenja, dok su Fraiberg i Friedman (1964) više optimisti u pogledu na potencijalni ishod iako su saglasni da odsustvo vida menja situaciju (prema Warren, 1994).

Shema 1 - Međupovezanost self-koncepta, stavova i ponašanja po Baker-u.



Cook-Clempert (1981) apostrofira važne aspekte razvoja slepog deteta značajne za razvoj njegovog samopoiimanja, kao što su: a) odsustvo kontakta očima, b) smanjena učestalost javljanja osmeha, odnosno socijalnog osmeha, c) kašnjenje koncepta permanentnosti objekta i osoba (kada se uspostavi, beba se oseća dovoljno sigurno da ispituje okolinu čime otkriva svoje sposobnosti i snage koje doprinose zdravom samopoiimanju), d) teškoće u formiranju slike o telu (Craty, Sams, 1968) nalaze korelacije između mera osećanja sopstvenog tela i obuhvatni-

jeg mišljenja o sopstvenoj vrednosti), e) prezaštićivanje (prezaštićeno dete ostaje zavisno i ne može da realizuje svoje sposobnosti, isto kao i ono koje roditelji pokušavaju da „gurnu“ da bude isto ili čak i bolje od vršnjaka bez oštećenja), f) samoprihvatanje (koje uključuje i prihvatanje oštećenja vida), g) sklonost da imitiraju one koji vide (čime mogu potceniti svoje iskustvo, a time i sebe), h) rizik od smanjenog samopoštovanja.

Svojim ponašanjem, bilo da je u pitanju prezaštićivanje ili negiranje oštećenja, roditelji doprinose razvoju nerealnog samopoimanja svog deteta. Tome mogu doprineti i nastavnici koji imaju niska očekivanja ili koji prave specijalne ustupke ovoj deci zbog oštećenja. Dok su roditelji prema detetu popustljivi i izbegavaju da mu ukažu na njegove nedostatke, a pogotovu one telesne, takva obazrivost se ređe sreće među vršnjacima. Reakcije vršnjaka mogu povremeno biti čak surove i bezobzirne kada se radi o telesnim nedostacima (Hrnjica, 1979).

UKLJUČENOST OŠTEĆENJA VIDA U SAMOPOIMANJE

Roditelji često od dece kriju činjenicu slepoće sve do polaska u školu. Prema Popović (1986) „tabu slepoće“ kod slepog deteta stvara fantazme slične onima o seksualnom odnosu ili porođaju. Autori se slažu da deca svest o oštećenju svog vida uključuju u samopoimanje. Dok neki autori smatraju da dete što ranije treba informisati o njegovom oštećenju, kako bi se što lakše prilagodilo teškoćama, (Winton 1970, prema Warren, 1994), drugi ističu da iznenadna svest o oštećenju može negativno da utiče na samopoimanje. Prihvatanje oštećenja vida na nivou slike o telu kao jednom od bitnih aspekata samopoimanja, od izuzetne je važnosti.

SLIKA O TELU (BODY IMAGE) KOD VIZUELNO OŠTEĆENIH

Cratty i Sams su identifikovali 4 faze razvoja slike o telu: (1) plan tela, plan delova tela i pokreta – od 2-5 godina, (2) diskriminacija levo – desno – 5-7 godina, (3) složeno suđenje o telu i odnosu telo – objekat – 6-8 godina i (4) razumevanje referentnog sistema druge osobe. Sličan prikaz daju Ćordić i Bojanin (1992), koji razlikuju tri stupnja u razvoju slike o telu: (1) doživljaj i prepoznavanje vlastitog tela – doživljaj delova i celine, (2) otkrivanje lateralizovanosti tela i pokreta i dominantnosti te lateralizovanosti i (3) prepoznavanje lateralizovanosti na drugom. Ovi autori su kreirali dijagnostičke probe za procenu pojedinih aspekata slike o telu koje su na uzorcima dece sa oštećenjem vida primenjene u nekoliko diplomskih radova.

Rezultati istraživanja koja su se bavila razvojem slike o telu pokazala su da nema razlika kada je pol ispitanika u pitanju, kao i da je evidentno poboljšanje sa uzrastom. Mada raspoloživi dokazi nisu potpuno ubedljivi, nameće se zaključak da je potpunija slika o telu povezana sa potpunim gubitkom vida i višim nivoima inteligencije. Međutim, potpuniju sliku o razvoju samopoimanja dala su istraživanja koja su se bavila self-konceptom kao aspektom ličnosti, i njih ćemo sistematizovano prikazati u naredna tri odeljka.

ISTRAŽIVANJA SAMOPOIMANJA KOD SLEPE DECE

Zunich i Ledwith (1965), primećuju tendenciju dece oštećenog vida da upotrebljavaju visoko pozitivne ili negativne osobine u samoopisima. Po njihovim nalazima, devojčice su znatno češće procenjivale sebe pozitivnije nego dečaci (Cook-Clempert, 1981; Warren, 1994). Coker (1979, prema Cook-Clempert, 1981) procenjujući akademsko postignuće i self-koncept vizuelno oštećene dece iz redovnih škola i iz internata, nije našao značajne razlike. Lopez-Gusticia i sar. (2001) poredeći decu oštećenog vida sa njihovim videćim vršnjacima zaključuju da na uzrastu od 4 do 7 godina postoje značajne razlike kada je u pitanju globalni self-koncept i dimenzije koje se odnose na autonomiju, osećanja, sport, socijalni self i pripadanje (deca sa oštećenjem sebe su procenjivala znatno niže na navedenim dimenzijama), dok se na uzrastu od 8 do 11 godina slepa deca procenjuju kao manje prihvaćena u društvu, a znatno prihvaćenija u porodici od ispitanika iz kontrolne grupe (Lopez-Gusticia et. al, 2001). Land and Vineberg (1965, prema Cook-Clempert, 1981) su pokazali da grupe slepe dece iz internata i one koje pohađaju redovne škole imaju značajno niže skorove na unutrašnjem lokusu kontrole nego grupa videće dece i zaključuju da razvoj unutrašnjeg lokusa kontrole kod slepog deteta determiniše uglavnom pomoć i ohrabriranje koje se prima od strane roditelja, učitelja i značajnih drugih. Slično, Tait (1972, prema Warren, 1994) ističe da kod dece sa značajnim vizuelnim oštećenjem nedostatak kontrole socijalnih interakcija dovodi do stvaranja spoljašnjeg lokusa kontrole.

ISTRAŽIVANJA SAMOPOIMANJA KOD SLEPIH ADOLESCENATA

Meighan (1971) je ispitivao self-koncept slepih adolescenata pokušavajući da otkrije njihov tipičan profil. Dobio je statistički značajne razlike između grupe vizuelno oštećenih i onih koji vide na dimenzijama: identitet, zadovoljstvo sobom, ponašanje, fizički, etički, personalni, porodični i socijalni self. Ni u jednoj od ovih oblasti vizuelno oštećeni ne vide sebe pozitivno, a najniže skorove imaju na skali identiteta. Rezultati sasvim jasno demonstriraju da vizuelno hendikepirani adolescenti doživljavaju krizu identiteta neke vrste, što potvrđuju nalazi Stanimirović (2006). Međutim, Jervis (1959) nije našao značajne razlike u samoopimanju između slepih i adolescenata koji vide. On je primetio veće varijacije unutar grupe slepih adolescenata nego unutar kontrolne grupe. Preterivanje u pozitivnim atributima Jervis je interpretirao kao potrebu slepih da kompenzuju snažno osećanje neadekvatnosti koje je rezultat oštećenja (Meighan, 1971; Cook-Clampert, 1981; Warren 1994). Takođe, razlike nije pronašao ni Head (1979; prema Cook-Clempert, 1981). Cowen i sar. (1961, prema Tatić, 1997) nalaze da slepe adolescente karakteriše veća emocionalna stabilnost i bolja socijalna prihvaćenost nego adolescente sa ostacima vida. Tatić (1997) dolazi do nalaza da sa uzrastom ispitanika raste i njihov doživljaj kompetentnosti, efikasnosti i istrajnosti u dostizanju ciljeva i smatra da oštećenje vida ima najveći negativni uticaj na self-koncept pre odraslog doba. Ispitanici sa višim i visokim obrazovanjem imaju razvijen unutrašnji lokus kontrole i percipiraju sebe kao kompetentne, kao i osobe sa visokim stepenom oštećenja vida u odnosu na grupe osoba sa niskim i srednjim stepenom oštećenja. Neke studije (Beaty, 1992;

Lopez-Gusticia et al., 2001) nalaze da se adolescenti sa vizuelnim oštećenjem mogu osećati neadekvatnim i inferiornim usled nedostatka socijalnih očekivanja, niskih postignuća i fizičke onesposobljenosti. Druge studije (Gronmo & Augestad, 2000; Huurre et al., 1999, prema Lifshitz et al., 2007) pokazuju da su ishodi psihičkog razvoja mnogih vizuelno oštećenih adolescenata slični kao kod njihovih videćih vršnjaka. Gronmo and Augestad (2000) and Kielly (1993) nalaze da su self-koncept i socijalno prilagođavanje adolescenata sa oštećenjem vida u različitim uslovima školovanja slični (prema Lifshitz et al., 2007). U istraživanju koje su sproveli Lifshitz i sar. (2007), dobijeni su slični profili self-koncepta kod adolescenata sa i bez vizuelnog oštećenja u svim kategorijama. Obe grupe procenjuju da ih njihove majke i nastavnici cene više nego prijatelji. Uravnotežen self-koncept, praćen visokim samopoštovanjem i prevladavanjem onesposobljenosti autori dovode u vezu sa efektom rezilijentnosti, što potvrđuje i Dodds sa sara-dnicima (1994). Meyen (1982) je pokazao da negativne verbalizacije ili stavovi koje ispoljavaju videći adolescenti, roditelji ili nastavnici mogu loše uticati na self-percepciju adolescenata oštećenog vida. Lopez-Gusticia i saradnici (2001) na uzorku od po 23 adolescenta oštećenog vida i videća adolescenta uzrasta 12-17 godina dobijaju značajne razlike između dve grupe za fizički self-koncept i fizičko self-ponašanje. Rezultati pokazuju da slabovidi adolescenti imaju negativniju percepciju sebe nego videći adolescenti, dok Beaty (1991, 1992) dobija da je totalni pozitivni skor vizuelno oštećenih značajno viši nego adolescenata bez oštećenja vida.

ISTRAŽIVANJA SAMOPOIMANJA KOD SLEPIH ODRASLIH

U istraživanju koje je sprovela Popović (1986), od ispitanika je traženo da, u okviru različitih kategorija doživljava Ja (telesno Ja, emocionalno Ja, socijalno Ja i moralno Ja), opišu sebe (“ko sam ja?” i “kakav bih želeo da budem?”). Uzorak je obuhvatio dve grupe kongenitalno slepih odraslih - sa neurotičnim smetnjama u ranom detinjstvu (E grupa) i bez neurotičnih smetnji u ranom detinjstvu (K grupa). Rezultati su pokazali da ispitanike iz kontrolne grupe karakteriše samopouzdanje, težnja ka samoaktualizaciji, emocionalna stabilnost, socijalna afirmacija i prihvatajući odnos prema oštećenju, tj. njihov self-koncept se može opisati kao generalno pozitivniji. Tatić (1997) dobija podatke da stariji ispitanici sa oštećenjem vida (od 26 do 65 god) doživljavaju sebe istrajnijim, teže odustaju od realizacije akcija i spremniji su da ulože veći napor da bi ostvarili željeni cilj u odnosu na grupu mlađih ispitanika. Isto važi i za grupu ispitanika kod kojih je oštećenje vida nastalo posle 45. godine.

Mada nisu dala odgovore na pitanja koja je za buduća istraživanja postavio Cook-Clampert (1981): Kako detetovo vizuelno oštećenje utiče na metode podizanja dece u porodici, a kako na razvoj detetovog self-koncepta? Da li postoje korelacije između stepena gubitka vida i razvoja pozitivnog self-koncepta?, navedena istraživanja su dala neke praktične smernice za roditelje, nastavnike i saradnike iz oblasti „pomagačkih profesija“ i doprinela kreiranju interventnih programa.

INTERVENTNI PROGRAMI

Programi počev od 60-ih godina 20. veka bili su usmereni na menjanje slike o telu. Cratty i Sams (1968) ističu nevizuelne senzorne i motorne aspekte, verbalno posredovanje, iskustva koja su odgovarajuća za razvojni nivo deteta i neophodnost obezbeđivanja različitih aktivnosti koje bi proizvele adekvatno uopštavanje koncepata. Njihov program se sastoji od velikog broja zadataka koji obezbeđuju napredovanje kroz faze razvoja slike o telu. Uz ovaj najčešće je korišćen set lekcija obuke slike o telu u obdaništu i nižim razredima osnovne škole Walker-a (1973).

Ostalim aspektima samopoimanja počinje da se poklanja pažnja 80-ih godina 20. veka. Autori iznose sugestije ili kreiraju programe za poboljšanje globalnog samopoimanja. Npr. Cook-Clempert (1981) zaključuje da je razvijanje pozitivnog samopoimanja kroz samopotvrđivanje najvažniji zadatak škola i servisa za vizuelno oštećene, ali i njihovih roditelja: rehabilitatori moraju poznavati tehnike savetovanja porodice i biti osetljivi da shvate kada je neophodan psiholog ili psihijatar; službe za pomoć treba da počnu sa radom čim se otkrije slepota; pomoć roditeljima odnosi se na to kako se oni odnose prema detetu i kako samopoimanje deteta napreduje u zavisnosti od njihovog ponašanja; rehabilitator treba da pomogne porodici i nastavnicima u formiranju razvojnih očekivanja; učitelji moraju da uče svoje učenike kako da traže pomoć i da shvate dobijene informacije (uspesi doprinose samopoverenju). Johnson i Johnson (1991) su razvili trening metod u formi grupnog savetovanja da pomognu vizuelno oštećenim adolescentima da oblikuju dobro uravnoteženo samopoimanje i ispitivali su do koje mere je poboljšano. Ovo i slična istraživanja ukazuju na pozitivne efekte takvih programa.

Novije studije koje se bave poboljšanjem self-koncepta sugerišu da intervencije treba da imaju višedimenzionalnu strukturu umesto aktivnosti na globalnom nivou (Craven, Marsh, & Debus, 1991 prema Lopez-Gusticia et al., 2001). Dodds et al. (1994, prema Lifshit et al., 2007) predstavljaju jedan takav višedimenzionalni model u 5 nivoa: (1) ojačavanje samopoštovanja, (2) stvaranje pozitivnih stavova prema onesposobljenosti kroz dobijanje tačnih informacija o oštećenju, (3) pomaganje osobama da sebe opažaju kao da imaju kontrolu nad svojim aktivnostima, (4) pomaganje osobama da prihvate svoju onesposobljenost i (5) pomaganje osobama da uvećaju svoju samoefikasnost.

Inkluzivno obrazovanje iniciralo je nove interventne programe. Akcenat je na podsticanju učešća slabovide dece u školskim aktivnostima, kao i socijalnog prihvatanja od strane vršnjaka i obučavanju slabovide dece socijalnim veštinama (Diaz-Aguado, 1995; McCuspie, 1992; Pelechano et al, 1994; Verdugo et al, 1997 prema Lopez-Gusticia et al., 2001). U studiji Lifshit i sar. (2007) majke i nastavnici su podučavani da ojačaju osobe sa oštećenjem vida i da im pružaju iskustva uspeha. Svi autori ističu da sa ovim intervencijama treba početi mnogo pre školskog uzrasta.

U novije vreme fokus je na veštinama razvijanja pozitivnih aspekata samopoimanja, sticanju samopoštovanja i unutrašnjeg lokusa kontrole (Dodds, 1994 prema Lifshit et al., 2007). U istraživanjima i programima zapažamo i promenu paradigme od modela oštećenja ka modelu izazova, koji Rajović i Stanimirović

(2006) smatraju nužnim za rad odgovornog stručnjaka sa osobama ometenim u razvoju. Intervencije sa ciljem razvijanja zaštitnih faktora kao što su veštine delotvornog rešavanja problema, dobre sposobnosti prevladavanja i realistična očekivanja i zahtevi povećavaju samovrednovanje i rezilijentnost adolescenata sa oštećenjem vida (King et al., 2000 prema Lifshitz et al., 2007). S obzirom da su ove intervencije u skladu sa modelom izazova smatramo da im ubuduće treba posvetiti veću pažnju.

LITERATURA

1. Baker, L. D. (1973). Blindness and Social Behavior: A Need for Research. *The New Outlook for the Blind*. Vol. 67. No. 7. p. 315-318
2. Beaty, L. A. (1991). The effects of visual impairment on adolescent's self-concept. *Journal of Visual Impairment & Blindness*. Vol. 85, No. 3. p. 129-130
3. Beaty, L. A. (1992). Adolescent self-perception as a function of vision loss. *Adolescence* 27. p. 707-714
4. Berger, J. (1979). *Psihodijagnostika*. Beograd: Nolit.
5. Cook-Clempert, D. (1981). The Development of Self-concept in Blind Children. *Journal of Visual Impairment and Blindness*. Vol 75, No. 6. p. 233-238
6. Ćordić, A., Bojanin, S. (1992). *Opšta defektološka dijagnostika*. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva
7. Cratty, B. J., & Sams, T. A. (1968). *The body-image of blind children*. New York: American Foundation for the Blind.
8. Cutcforth, T. D. (1951). *The Blind in School and Society*. New York: AFB.
9. Harter, S. (1999). *The construction of the self*. New York: The Guilford Press.
10. Havelka, N. (1992). *Socijalna percepcija*. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.
11. Hol, K. S., Lindzi, G. (1983). *Teorije ličnosti*. Beograd: Nolit.
12. Hrnjica, S. (1979). *Opšta psihologija sa psihologijom ličnosti*. Beograd: Naučna knjiga. Str. 71-80
13. Johnson, C. I., & Johnson, J. A. (1991). Using short-term group counseling with visually impaired adolescents. *Journal of Visual Impairment & Blindness* 85. p. 166-170
14. Lacković-Grgin, K. (1994). *Samopoimanje mladih*. Jastrebarsko: Naklada Slap
15. Lifshitz, H; Hen, H. and Weisse, I. (2007). Self concept, adjustment to blindness and quality of friendship among adolescents with visual impairments. *Journal of Visual Impairment and Blindness*. Vol. 107. p. 96-107
16. Lopez-Gusticia, M. D; Pichardo, M. C; Amezcua, G.A. and Fernandez, E. (2001). The self-concepts of Spanish children and adolescents with low vision and their sighted peers. *Journal of visual Impairment and Blindness*. March. P. 150-160

17. Marsh, W.H., Hattie. J. (1995). Theoretical Perspectives on the Structure of Self-Concept. In: Bracken, A.B. (Ed) *Handbook of self-concept*. New York: John Wiley&sons INC.
18. Meighan, T. (1971). *An investigation of the self-concept of blind and visually handicapped adolescents*. New York: American Foundation for the Blind.
19. Opačić, G. (1995). *Ličnost u socijalnom ogledalu*. Beograd: Institut za pedagoška istraživanja.
20. Popović, D. (1986). *Rani razvoj i prilagođavanje slepih*. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.
21. Rajović, V., Stanimirović, D. (2006). Odgovornost prema profesiji i klijentu u oblasti rada sa osobama sa posebnim potrebama. Lopičić, V. (ur) *Primenjena psihologija*. Niš: Filozofski fakultet. Str. 205-218
22. Salmivalli, C. (1998). Intelligent, attractive, well-behaving, unhappy: the structure of adolescent's self-concept and its relations to their social behavior. *Journal of Research on Adolescence*, 8 (3), 333-354
23. Stanimirović, D. (1998). Stavovi slepih prema sopstvenom samostalnom kretanju. *Beogradska defektološka škola* br. 1. Savez defektologa Srbije. Str. 64-70
24. Stanimirović, D. (2005). Stres u porodicama sa slepim adolescentom – specifičnosti individualnog i porodičnog prevladavanja. Doktorska disertacija. Beograd: Filozofski fakultet.
25. Stanimirović, D. (2006). Adolescentna kriza u populaciji slepih i videćih adolescenata i postadolescenata. *Beogradska defektološka škola* br. 1. Savez defektologa Srbije. Beograd. Str. 127-134
26. Tatić, M. (1997). Self-koncept kod osoba sa oštećenjem vida. Diplomski rad. Novi Sad: Filozofski fakultet.
27. Vukojević-Stojiljković, J. (2007). Specifičnosti stilova afektivne vezanosti, self koncepta i odbrambenih stilova adolescenata iz domskog okruženja. U: Hanak, N. i Dimitrijević, A. (ur) *Afektivno vezivanje – teorija, istraživanja i psihoterapija*. Beograd: Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju CIDD. str. 95-116
28. Warren, D. (1994). *Blindness and children – an individual differences approach*. Kembridge University Press. p. 284-305
29. Walker, L. D. (1973). Body image and blindness: a review of related theory and research. *Research Bulletin* 25.
30. Želeskov-Đorić, J. (2007). Self-koncept i obrasci partnerske afektivne vezanosti osoba s anksiozno-depresivnim poremećajem. U: Hanak, N. i Dimitrijević, A. (ur) *Afektivno vezivanje – teorija, istraživanja i psihoterapija*. Beograd: Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju CIDD. str. 117-131

STUDIES ON THE EFFECTS OF VISUAL IMPAIRMENT ON SELF-CONCEPT AS A STARTING POINT FOR CREATING INTERVENTION PROGRAMS

¹*Dragana Stanimirović*, ²*Luka Mijatović*, ³*Ljubomir Savanović*

¹University of Belgrade, Faculty of Special Education and Rehabilitation,
²Electrical Engineering School „Nikola Tesla“, Pančevo, ³„Dekra zapošljavanje“

Summary

Self-concept is a system of beliefs and attitudes that each person has about themselves (Francis, 1996). Dimensions of this term can be considered in different ways, but there is general agreement that it consists of physical, emotional, social and behavioral aspects. Vision and interpersonal relationships greatly influence the development of the self-concept. Cook-Clampert (1981) described the development of self-concept of visually impaired people, and raised questions for future research. Empirical works have not yet provided answers to these questions because they are much more engaged in adolescents and adults. There are several standardized instruments that are commonly used: Tennessee Self-Concept Scale, Lipsitt Self-Concept Scale and the Piers-Harris Self-Concept Scale. Differences in the self-concepts of persons with and without visual impairments were studied most frequently, while in later works, more attention is paid to antecedents and effects of self-concepts of visually impaired. While the programs from the 60's focused solely on changing the image of the body, i.e. physical aspect, in recent years, as in Dodds (1994), the focus is on skills development of positive aspects of self, gaining self-esteem and internal locus of control. There are noticeable improvements in research in terms of methodological accuracy, multidimensionality, relations with intervention programs and their effects measuring and changes of paradigm from the model of damage to model of challenge.

Key words: self-concept; visual impairment; intervention programs