

ISSN 1452-7367
Vol. 10, br. 4. 2011.

UNIVERZITET U BEOGRADU
FAKULTET ZA SPECIJALNU EDUKACIJU I REHABILITACIJU
IZDAVAČKI CENTAR - CIDD

**SPECIJALNA EDUKACIJA
I REHABILITACIJA**

**SPECIAL EDUCATION
AND REHABILITATION**

4

Beograd, 2011.

Izdavač
Univerzitet u Beogradu
Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju
Visokog Stevana 2, Beograd
Izdavački centar CIDD

Za izdavača
Prof. dr Jasmina Kovačević, dekan

Glavni i odgovorni urednik
Doc. dr Vesna Vučinić

Uređivački odbor
Prof. dr Milica Gligorović Prof. dr Svetlana Slavnić
Prof. dr Nadica Jovanović Simić Prof. dr Danijela Ilić Stošović
Prof. dr Vesna Žunić Pavlović Mr Slobodanka Antić

Međunarodni uređivački odbor
Doc. dr Mira Cvetkova-Arsova, Univerzitet u Sofiji "St. Kliment Ohridsky", Bugar-
ska, Prof. dr Igor Leonidovič Trunov, Akademik Ruske akademije prirodnih
nauka, Rusija, Prof. dr Zora Jačova, Univerzitet „Sv. Kiril i Metodije“ Skoplje, Ma-
kedonija, Prof. dr Viviana Langher, Univerzitet „La Sapienza“, Rim, Italija, Prof, dr
Tina Runjić, Sveučilište u Zagrebu, Hrvatska,
Dr Ingrid Žolgar Jerković, Univerzitet u Ljubljani, Slovenija,
Prof. dr Vassilis Argyropoulos, Univerzitet u Tesaliji, Grčka

Jezička redakcija teksta
Mr Maja Ivanović

Prevodilac za engleski jezik
Maja Ivančević Otanjac

Sekretar redakcije
Sanja Ćirić

Tiraž
200

Štampa
„Planeta print“, Beograd

ISSN 1452-7367

Časopis izlazi četiri puta godišnje. Od 2010. godine u finansiranju časopisa učestvuje Ministarstvo za prosvete nauke Republike Srbije.

Beograd, Visokog Stevana 2, tel. 2920 451,
E-mail: casopis@fasper.bg.ac.rs

Publisher:

University of Belgrade
Faculty of Special Education and Rehabilitation
Visokog Stevana 2, Belgrade
Publishing Center CIDD

For the Publisher

Prof. Jasmina Kovačević, PhD, Dean

Editor-in-Chief

Doc. Vesna Vučinić, PhD

Editorial Board

Prof. Milica Gligorović, PhD Prof. dr Svetlana Slavnić, PhD
Prof. Nadica Jovanović Simić, PhD Prof. dr Danijela Ilić Stošović, PhD
Prof. Vesna Žunić Pavlović, PhD Slobodanka Antić, MA

International Editorial Board

Doc. Mira Cvetkova-Arsova, PhD, Sofia University "St. Kliment Ohridsky", Bulgaria, Prof. Igor Leonidovič Trunov, PhD, Academician of the Russian Academy of Natural Sciences, Russia, Prof. Zora Jačova, PhD, University „St. Cyril and Methodius“, Macedonia, Prof. Viviana Langher, PhD, University „La Sapienza“, Roma, Italy, Prof. Tina Runjić, PhD, University of Zagreb, Croatia, Ingrid Žolgar Jerković, PhD, University of Ljubljana, Slovenia, Dr Vassilis Argyropoulos, PhD, University of Thessaly, Department of Special Education, Greece

Serbian Proofreading

Maja Ivanović, MA

Translation into English

Maja Ivančević Otanjac

Secretary

Sanja Ćirić

Number of copies:

200

Printed by:

„Planeta print“, Beograd

ISSN 1452-7367

Published four times a year. Financial support since 2010:
Ministry of Education and Science of the Republic of Serbia

Belgrade, Visokog Stevana 2, tel.+381 11 2920 451,
E-mail: casopis@fasper.bg.ac.rs

Nada DRAGOJEVIĆ¹
Ivona MILAČIĆ VIDOJEVIĆ
Univerzitet u Beogradu
Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

RAZLIKE U VULNERABILNOSTI MAJKI I OČEVA DECE S OMETENOŠĆU

Polazeći od postavke o pervazivnom uticaju ometenosti deteta, kao akcidentnog, neočekivanog stresnog događaja na roditeljski subsistem, pokušali smo da utvrdimo da li postoje razlike u vulnerabilnosti između majki i očeva dece s ometenošću. Cilj izvedenog istraživanja bio je da se utvrdi da li postoje razlike u istraživačkim varijablama tj. u samoproceni korišćenja bazičnih oslonaca ličnosti roditelja, u proceni stresnosti životne situacije, u proceni korišćenja mehanizama prevladavanja i u proceni funkcionisanja porodičnog sistema između majki i očeva, i to: a) unutar grupe roditelja dece s ometenošću i b) u odnosu na grupu roditelja dece tipičnog razvoja.

Postavljena je nulta hipoteza. Baterijom skala procene ispitano je pet grupa roditelja (N=307), iz Beograda i gradova Srbije, s decom različitih kategorija ometenosti i jedna grupa roditelja dece tipičnog razvoja (N=61). Rezultati ukazuju na to da majke dece s ometenošću u većoj meri nego očevi doživljavaju osećanje nemoći ($t=.008$), iskazanu u odgovorima na Upitniku o bazičnim osloncima ličnosti (UBOL/xr). Strategiju aktivnog suočavanja sa problemima (F-COPS/r-Family Crisis-Oriented Scales), značajno češće koriste i majke ($t=.000$) i očevi ometene dece ($t=.000$) nego roditelji dece tipičnog razvoja. U odnosu na majke dece tipičnog razvoja, majke dece s ometenošću značajno slabije koriste sva četiri bazična oslonca ličnosti ($t=.001-033$), značajno češće

1 E-mail: dragona47@gmail.com

koriste strategiju aktivnog suočavanja ($t=.000$), doživljavaju veći broj negativnih životnih događaja ($t=.012$), koje procenjuju kao značajno stresogenije ($t=.001$), kao i pozitivno doživljene događaje ($t=.013$) (Lista životnih događaja).

Zaključak o izraženijoj vulnerabilnosti majki u odnosu na očeve dece s ometenošću izveden je na osnovu nalaza o izraženijoj nemoći majki, kao i posredno, preko nalaza o više značajnih razlika između majki nego očeva između ispitivanih grupa roditelja ometene dece i dece tipičnog razvoja.

Ključne reči: *roditelji dece s ometenošću, bazični oslonci ličnosti, strategije prevladavanja, porodična kohezivnost*

UVOD

Deca s različitim vrstama ometenosti često doživljavaju osujećenja, osiromašene ili neadekvatne socijalne interakcije, bazičnu nesigurnost, strah od odbacivanja, svest o različitosti, pa umesto razvijanja postojećih potencijala mogu da se razviju pasivnost, depresivnost, opšte nezadovoljstvo i nezadovoljstvo sobom.

Za roditelje ometenost deteta je stresni događaj koji se pojavljuje iznenadno i neočekivano, pervazivnog je dejstva, hroničnog je karaktera i opaža se kao teško rešiv ili nerešiv životni problem. Takvi neočekivani, neuvremenjeni događaji pogađaju bazičnu čovekovu potrebu za sigurnošću, redom i predvidivošću. Sposobnost pojedinca da povra ti narušenu ravnotežu povezana je s njegovom psihičkom stabilnosti.

Pitanje mogućnosti prevladavanja delovanja stresnog događaja može da se raščlani na više pitanja. Koje sve psihološke, bihevioralne i socijalne odlike potpomažu da se lakše, brže i uspešnije prevladaju mogući negativni efekti stresnog životnog događaja? Koje odlike ličnosti čine različite pojedince u različitoj meri podložnim stresogenom dejstvu pojedinih životnih situacija? Koji su to stresni događaji koji dovode do takvog trošenja emocionalnih resursa da počinju da ometaju proces njihovog obnavljanja?

Našavši da se kod eksperimentalnih životinja stavljenih pred problem koga nisu mogle da reše pojavljuju stereotipne reakcije koje opstaju i kada problem postane rešiv, Selidžmen i Majer (Seligman, 1998) postuliraju da ponavljano izlaganje negativnim, stresnim okolnostima na koje nismo mogli da utičemo, dovodi do pojave produženog i generalizovanog osećanja bespomoćnosti, i s njim povezane anksioznosti i depresivnosti.

Prema Kaličaninu (1992), stres je “proces koji se odigrava u organizmu, kada je on izložen bilo kakvoj agresiji (traumatskoj, toksičnoj, infektivnoj, psihološkoj itd.) koja remeti njegovo dotadašnje stanje”.

Jedan kognitivni model delovanja stresa razradio je Lazarus (Lazarus R., 1984). Intenzitet i oblik reagovanja na stres zavise, prema Lazarusu, od procene stresnog događaja kao ugrožavajućeg, opasnog ili događaja zbog kojeg ostajemo na neki način uskraćeni.

Reakcija na stres je odbrambena. Ljudi se razlikuju po količini i načinima korišćenja svojih energetske rezerve i po dominantnim načinima prevladavanja koje osoba koristi u različitim stresnim situacijama (Dragojević, 2007 b). Stil prevladavanja zavisi od osobina ličnosti kao što su samokontrola, optimizam-pesimizam, emocionalna stabilnost, nezavisnost mišljenja, aktivno-pasivno suočavanje s problemima, spremnost da se prihvati socijalna podrška, uverenost da događaji mogu da se kontrolišu, sposobnost da se razreše ambivalentna osećanja i slično. Od mogućnosti da se aktivira najadekvatniji mehanizam prevladavanja ili optimalni adaptivni odgovor zavisi razrešenje krizne situacije.

Tako dolazimo do pitanja šta neke ljude čini manje ili više otpornim ili manje ili više ranjivim na delovanje stresnih događaja.

Reagovanja na situacije koje mogu da ugroze različite nivoe funkcionisanja ličnosti zavise od procene stresne situacije i od procene mogućnosti prevladavanja (Dragojević, 2007 b). Nerealna procena problema može da dovede do minimiziranja značaja stresne situacije, do distanciranja od problema i do negiranja realnosti. Produženo negiranje afektivne uključenosti u problem može da dovede do psihosomatskih i (ili) psihičkih poremećaja, kao što su akutna stresna reakcija, posttraumatski stresni poremećaj, poremećaj prilagođavanja

ili, ređe, trajne promene ličnosti i akutne prolazne psihoze (Kaličanin, Paranosić, 1995).

Saznanje o ometenosti deteta, kao traumatski, neočekivan i neželjeni životni događaj dovodi roditelje u egzistencijalnu krizu jer ozbiljno remeti njihova bazična verovanja o životu i bazični osećaj sigurnosti i poverenja i aktivira različita ambivalentna i nerazrešena osećanja (Dragojević, 2007 a).

Koje mehanizme prevladavanja koriste ovi roditelji i da li postoje razlike u emocionalnom reagovanju i u sposobnosti što adekvatnijeg odgovaranja na ovako pervazivnu i prolongiranu stresnu situaciju pitanja su na koja se traže teorijski i empirijski odgovori.

Jedan model koji pokušava da otkrije bazične oslonce ličnosti (kao "oslonaca ili podupirača" ličnosti od čije snage i usmerenosti zavise i oblici reagovanja na stresne situacije) jeste psihološki potporni sistem J.Bergera (1980,1983). Četiri bazična oslonca ličnosti (telo i fenomenološko polje, pripadanje, mišljenje i smisao ili svrha, vera, nada) čine okosnicu čovekovih psiholoških, socijalnih i egzistencijalnih potreba i vrednovanja.

Polariteti (disfunkcionalni) doživljaja telesnosti jesu osećanje nemoci i obeshrabrenosti ili osećanje svemoci, kad se precenjuju sopstvene mogućnosti. Takvi poremećaji ravnoteže u bazičnom osloncu *telo* utiču na ceo potporni sistem, što povratno može da još više poremeti doživljaj telesnosti. Bazični oslonac *telo* ima više funkcija: strukturisuću (telesna šema), dinamizirajuću (osećanja), aktivirajuću (potrebe) i graničnu (Ja i ne Ja).

Bazični oslonac *pripadanje* sadrži u osnovi prosocijalnu potrebu za prihvaćenošću. Velika gustina emocionalnih razmena čini porodičnu grupu veoma bitnom za oformljenje bazičnog oslonca pripadanja. Polariteti su izolacija ili simbioza.

Dimenzionalno predstavljen bazični oslonac *mišljenje* na jednom ekstremu karakteriše isključivanje mišljenja, a na drugom intelektualizacija. Funkcije bazičnog oslonca *mišljenje* jesu rešavanje problema, kritičko rezonovanje i kreativnost, kao odlike mišljenja u užem smislu, ali i sposobnosti kao što su pamćenje, učenje, opažanje, govor, različite veštine i sposobnost snalaženja. Ipak, prema Bergeru, "potpuno funkcionalno mišljenje, koje podrazumeva pravovremeno

uključivanje svih sposobnosti u pravo vreme i u pravoj meri, više je teorijska mogućnost nego realnost” (Berger, 1995)

Funkcije trodelnog “krunskog podsistema” (Berger, 1995) *svrha*, *vera*, *nada* jesu stvaranje životnog geštalta i lokusa kontrole ličnosti i povezivanje svih jedinica potpornog sistema. *Vera* je fascinacija ili verovanje u neku svemoćnu silu kojoj se predajemo ali od koje očekujemo zaštitu. Prauzor takvog verovanja leži u odnosu dete-roiditelj. Prema autoru (Berger, 1995), *nada* ima magijski i placebo efekat. *Svrha* podrazumeva otkrivanje značenja i smisla (na simboličkom nivou), čime se stiče osećanje kompetencije i kontrole nad stvarnošću. I ovaj bazični oslonac može da se prikaže bipolarno sa fatalizmom (pasivizacijom) na jednom ekstremu i fanatizmom (dogmatičnošću) na drugom ekstremu.

Stresne situacije i krizna stanja mogu da dovedu do poremećaja u funkcionisanju psihološkog potpornog sistema i bazičnih oslonaca ličnosti. Konstrukti ovog modela operacionalizovani su u Upitniku o bazičnim osloncima ličnosti, koji je primenjen u našem istraživanju.

Pregled relevantnih istraživanja

Rezultati većeg broja istraživanja u svetu i u našoj sredini ukazuju na to da između majki i očeva dece s ometenošću postoje razlike u doživljaju sopstvene životne situacije.

Prema rezultatima istraživanja M. Mitić (1995), majke dece s cerebralnom paralizom otvorenije se suočavaju s problemom, pa kod njih dominira osećanje nemoći, pesimizam, iscrpljenost. Kod očeva se uočava sklonost ka korišćenju odbrambenih mehanizama, najčešće intelektualizacije, zbog straha od suočavanja s pravim osećanjima koja prate ovakav problem. Zato sebe doživljavaju kao “nepobedene”. U pogledu procene stanja i odnosa u porodici, očevi su natprosečno zadovoljni, a majke natprosečno nezadovoljne. Prema očevima, porodica je visoko kohezivna (do fuzije i isprepletenosti), a po majkama – ispod prosečne vrednosti kontrolne grupe. Oba roditelja procenjuju porodicu kao nefleksibilnu, što autor tumači strahom od promena. U odnosu sa detetom majke u većoj meri pokazuju stav prezaštićivanja i ten-

denciju ka stvaranju koalicije majka-dete. Adaptiranost i zadovoljstvo porodicom očevi procenjuju kao zadovoljavajuću, a majke kao veoma nisku. Potrebu traženja psihološke pomoći za lične, bračne i porodične probleme majke smatraju neophodnom, a očevi je odbijaju

U istraživanju I.Pavković (2003) majke gluve dece u dvostruko većem procentu reaguju osećanjem tuge, dok se očevi trude da ometenost prihvate "normalno".

Slično tome Breslo i Dejvis (Breslau, Davis, 1986, prema Singer L., Farkas K.J., 1989) nalaze da je 30% majki dece s intelektualnom ometenošću dostiglo na skali depresije skor iznad granice klinički relevantnog skora, a povišen skor je dostiglo dvostruko više ovih majki nego majki sa decom tipičnog razvoja. U pratećem psihijatrijskom intervjuu nije otkrivena ovakva razlika, pa se zaključuje da se kod ovih 30% majki pre radi o preplavljujućem osećanju tuge, umora ili beznada nego o kliničkoj depresiji.

Miodrag i Hodap (Miodrag N., Hodapp R.M., 2010) navode rezultate istraživanja, po kojima znake kliničke depresije ispoljava 29% majki dece s ometenošću (Singer, 2006) i veliki procenat (49%-59%) majki autistične dece (Sawyer et al., 2010, Benson, 2006, Bromley et al., 2004)

U istraživanju Litla (Little L., 2002) upoređene su reakcije očeva i majki dece s Aspergerovim sindromom i s poremećajima učenja. Kod majki ove dece nađeno je jače stresogeno dejstvo porodičnih problema, izraženiji pesimizam u odnosu na budućnost deteta i češće korišćenje antidepresiva.

Poredeći razlike u reagovanju na stresnu situaciju između očeva i majki s ometenim detetom školskog uzrasta, Keler i Honig (Keller D., Honig AS, 2004) nalaze da je stres majki više u vezi sa zahtevnošću situacije i pojačanom potrebom za brigom, a stres očeva sa emocionalnim prihvatanjem atipičnog deteta.

G.Živković (1987) nalazi da su majke telesno ometenih beba (sa spinom bifidom) očekivale da će njihove bebe da kasne u kognitivnoj, psihomotornoj i socijalnoj sferi razvoja, da su bebama pružale slabiju stimulaciju u odnosu na majke sa telesno neometenom decom i da su im očekivanja u odnosu na dete bila snižena.

D.Popović (1986) u istraživanju sa slepom decom, potvrđuje značaj porodične emocionalne klime za razvoj deteta i pokazuje da u stavovima roditelja prema deci postoji tendencija prezaštićivanja ili odbacivanja, naročito kod roditelja dece koja su imala emocionalne smetnje. Takođe nalazi da je neadekvatna majka patogenija od neadekvatnog oca, što se povezuje sa dominantnom ulogom majke u ranom razvoju deteta u našoj kulturi.

Cilj istraživanja

Istraživanje je izvedeno u okviru šire studije (Dragojević, 2006) čiji je cilj bio ispitivanje stresnosti životne situacije roditelja dece s ometenošću i njen uticaj na funkcionisanje porodičnog sistema i na funkcionisanje roditelja kao pojedinca.

Cilj ovog dela istraživanja bio je da se utvrdi da li postoje razlike: a) u samoproceni bazičnih oslonaca ličnosti i b) u proceni funkcionisanja porodičnog sistema:

- između majki i očeva dece s ometenošću
- između roditelja ometene dece i roditelja dec tipičnog razvoja
- između majki ometene dece i majki dece tipičnog razvoja
- između očeva ometene dece i očeva dece tipičnog razvoja.

Za korišćene skale utvrđen je alfa koeficijent pouzdanosti i analiza glavnih komponenti. Za obradu podataka korišćeni su postupci deskriptivne statistike, T- test za nezavisne uzorke i zanačajnost razlika između grupa (Tukey B) sa grafičkim prikazom.

METODOLOŠKI ASPEKTI ISTRAŽIVANJA

Uzorak i procedura ispitivanja

Istraživanje je izvedeno na uzorku od 368 roditelja odnosno 227 porodica, potpunih ili nepotpunih, iz Beograda i gradova Srbije. Pet poduzoraka činili su roditelji (N=307) sa ometenim detetom (intelektualno ometenim, gluvim ili nagluvim, slepim ili slabovidim, telesno invalidnim i detetom s poremećajem autističnog spektra), a jedan poduzorak – roditelji sa detetom tipičnog razvoja (N=61). Od ukupnog broja ispitanih roditelja 210 (57,1%) su bile majke, a 158 (42,9%) očevi. Uzrast dece ispitanih roditelja bio je 1-25 godina. U ispitivanje smo uključili i porodice sa ometenim detetom na ranom postadolescentnom uzrastu, s obzirom na subjektivni doživljaj roditelja i s obzirom na realnu situaciju ove dece/osoba.

Uzorak roditelja ometene dece napravljen je preko spiskova ometene dece dobijenih u udruženjima za pomoć ometenim osobama i u specijalnim ustanovama za ometenu decu. Roditelji dece tipičnog razvoja uzorak su opšte populacije, sa isključenjem roditelja sa težim psihičkim problemima.

Primenjeni instrumenti

Različite nivoe funkcionisanja porodičnog sistema i subsistema operacionalizovali smo preko najčešće korišćenih bazičnih oslonaca ličnosti, preko korišćenih strategija prevladavanja, preko subjektivne procene zadovoljstva različitim aspektima bračnog i porodičnog života, preko procenjenog stepena stresnosti situacija sa kojima su se ispitane porodice susretale i preko procenjenog stepena porodične kohezivnosti i adaptabilnosti.

UBOL/Xr (*Upitnik o bazičnim osloncima ličnosti*): Skala se oslanja na teoriju psihološkog potpornog sistema J.Bergera (1995). Sadrži 64 stavke namenjene određivanju stepena korišćenja četiri kanala komunikacije ili četiri bazična oslonca ličnosti, a to su: telo, pripadanje, mišljenje i svrha, vera, nada. Bazični oslonci ličnosti predstavljaju zna-

čajne lične resurse u stresnim situacijama i izraženi su polaritetima: nemoć vs. svemoć, izolacija vs. simbioza, nemišljenje vs. intelektualizacija i nepoverenje, pesimizam, fatalizam vs. poverenje, optimizam, fanatizam.

U našem istraživanju dobijeni su visoki koeficijenti pouzdanosti tipa unutrašnje konzistentnosti za subskalu *telo* (.82), za subskalu *mišljenje* (.72) i za subskalu *svrha, vera, nada* (.68), a niži koeficijent za subskalu *pripadanje* (.49).

LŽD (*Lista životnih događaja*): Broj i doživljeni stepen stresnosti pojedinih životnih događaja, jasno stresogenih, normativno očekivanih ili akcidentnih, mogu da ukažu na dodatna opterećenja koja se postavljaju pred porodice sa ometenim detetom.

Tvorci originalne skale su Holms i Rahe (Holmes P.TH, Rahe Rh., 1984). Modifikacije su rađene kod nas i u svetu. Opređelili smo se za modifikaciju koju je koristila J.Vlajković (1987) u ispitivanju procene stresnosti životnih događaja ispitanika opšte populacije. Budući da smo ispitivali delovanje stresa na bračne i porodične odnose isključili smo tri životna događaja: sopstvena veridba, raskid veridbe i učestali nesporazumi sa mladićem ili devojkom.

FAS (*Family Adaptation Scale*): Skalu je konstruisao Antonovski (1988). Skala porodične adaptabilnosti sadrži 10 stavki za procenu zadovoljstva različitim aspektima porodičnog funkcionisanja i jednu za procenu globalnog zadovoljstva, tj. za procenu poređenja sa "idealnom" porodicom. Analiza rezultata ovog istraživanja ukazala je na visoku pouzdanost skale ($\alpha = .859$).

FACES III (*Family Adaptation and Cohesion scale*): Tvorci su Olson i sar. (Olson, Portner, Lavee, 1985). Skala sadrži ukupno 20 stavki za procenu dve dimenzije – adaptabilnosti i kohezivnosti. Dobijena je visoka pouzdanost skale ($\alpha = .726$).

F-COPS/r (*Family Crisis-Oriented Scales*) se oslanja na dupli ABCX model Patersona i Mekkjubina (Patterson, McCubbin, 1981). Skalu je modifikovala M.Mitić (1994) dodavanjem 5 ajtema (za našu populaciju). Skala je konstruisana sa ciljem otkrivanja najčešće korišćenih oblika ili strategija prevladavanja stresa, kao što su traženje socijalne, institucionalne i duhovne podrške, redefinisanje i pasivno prevladavanje. Pouzdanost je visoka ($\alpha = .729$).

REZULTATI

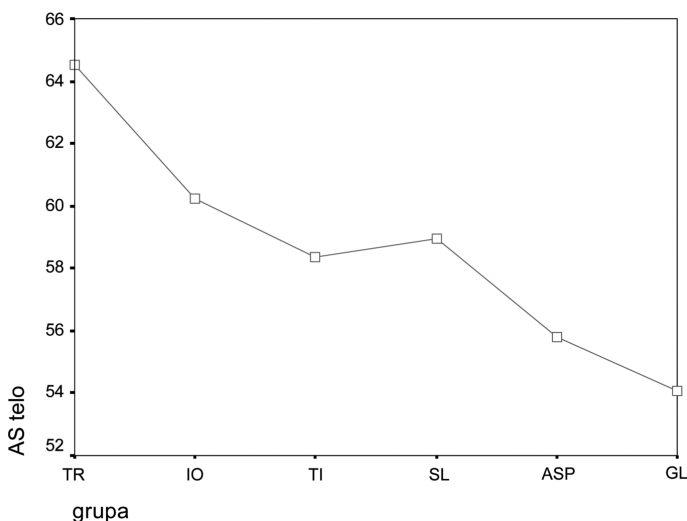
Proveravali smo nultu hipotezu, hipotezu da između majki i očeva ometene dece, kao ni između roditelja dece sa ometenošću i bez ometenosti, ne postoje razlike u samoproceni bazičnih oslonaca ličnosti i u proceni stresnosti životne situacije i funkcionalnosti porodičnog sistema.

Odgovori na skali UBOL/Xr pokazuju da su majke dece s ometenošću sklonije osećanju nemoći (v. graf. 1 i tab.4) u odnosu na majke dece tipičnog razvoja ($t=0.001$), kao i u odnosu na očeve (v. tab.1). Razlika između očeva dece sa ometenošću i bez ometenosti nije statistički značajna.

Tabela 1 – Značajnost razlika između majki i očeva ometene dece

Telo	Levene test -varijansa		t-test		
	F	p	t	df	p
	0.959	0.328	2.655	297	0.008

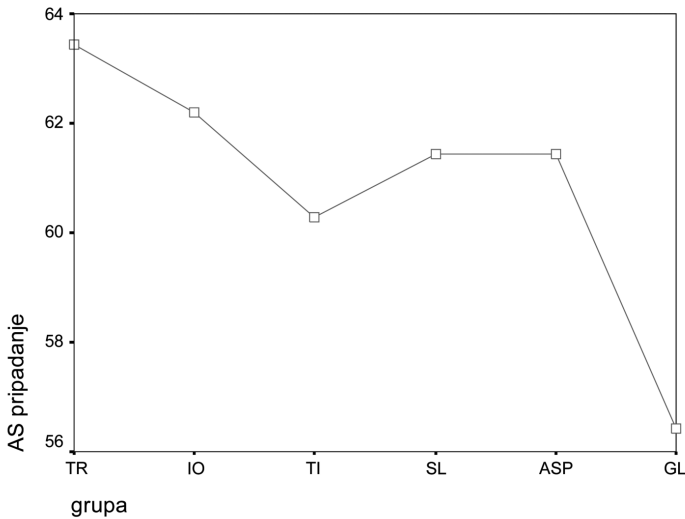
Grafikon 1 – Telo: majke



TR - porodice sa detetom tipičnog razvoja **IO** - porodice sa detetom sa intelektualnom ometenošću
TI - porodice sa detetom sa telesnom ometenošću **SL** - porodice sa slepim i slabovidim detetom
ASP - porodice sa detetom iz autističnog spektra poremećaja **GL** - porodice sa gluvim i naglumlivim detetom

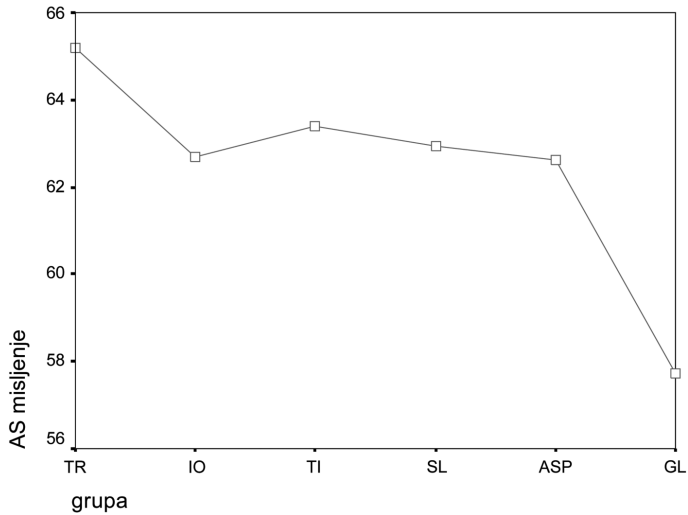
Ni na subskali *pripadanje* nema značajnih razlika između očeva dece sa ometenošću i bez ometenosti. Majke dece s ometenošću u odnosu na majke dece tipičnog razvoja, međutim, značajno su češće ($t=0.019$) sklone osećanjima nepripadanja i izolovanosti (v. graf. 2 i tab.4).

Grafikon 2 – Pripadanje: majke



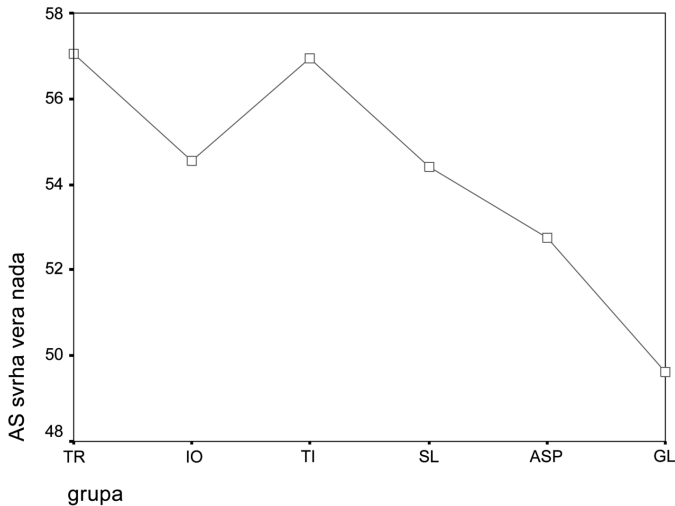
Na subskali *mišljenje* kod očeva dece sa ometenošću i bez ometenosti ne pojavljuju se značajne razlike, dok je razlika između majki (v. Graf. 3 i Tab.4) statistički značajna ($t=0.033$).

Grafikon 3 – Mišljenje: majke



Na subskali *svrha, vera, nada* značajne razlike ($t=0.010$) se pojavljuju između majki (v. graf. 4 i tab.4), ali ne i između očeva. Pesimizam, nepoverenje i fatalizam u većoj meri odlikuju majke dece s ometenošću.

Grafikon 4 - Svrha, vera, nada: majke



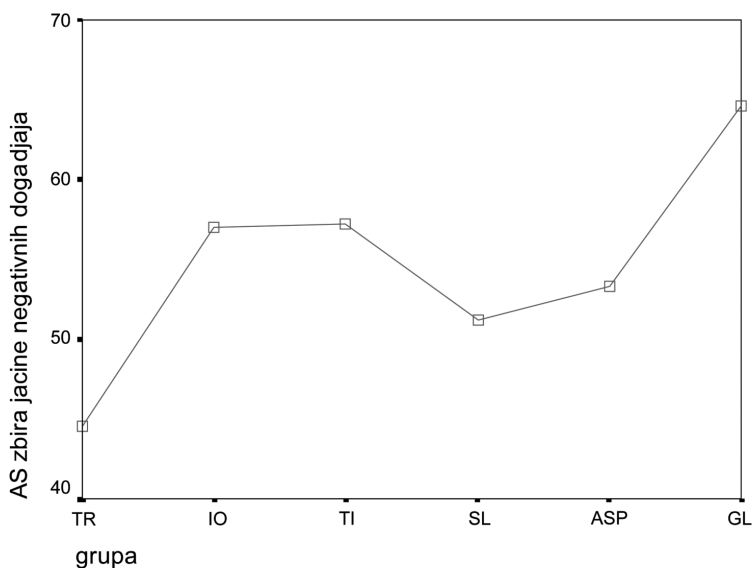
Poređenje stepena u kome grupe majki koriste ovaj bazični oslonac pokazuje da pesimistički stil doživljavanja i osećanje nemoći u najvećoj meri odlikuje grupu majki gluve dece i, u nešto manjoj meri, majke autistične dece.

Odgovori na skali LŽD pokazuju da majke dece s ometenošću navode statistički značajno veći broj negativno doživljenih događaja nego majke dece tipičnog razvoja ($t=0.012$), statistički značajno veći procenat (v. graf. 5 i tab.4) procenjene stresogenosti negativno doživljenih situacija ($t=0.001$), kao i značajno veći procenat procenjene stresogenosti pozitivno doživljenih događaja ($t=0.013$). Takođe, majke dece s ometenošću intenzivnije doživljavaju negativno procenjene događaje nego očevi. Rezultat je na granici statističke značajnosti (v. tabelu 2)

Tabela 2 – Značajnost razlika između majki i očeva dece sa ometenošću

Zbir jačine negativnih događaja	Levene test -varijansa		t-test		
		0.500	0.480	-1.707	294

Grafikon 5 – Razlike između grupa za majke



Na skali porodične adaptabilnosti (FAS) majke dece tipičnog razvoja pokazuju statistički značajno veći stepen adaptabilnosti, to jest veći stepen zadovoljstva porodicom, nego majke svih kategorija ometene dece ukupno (v. tab.1) Slična razlika se ne pojavljuje između očeva dece sa ometenošću i bez ometnosti.

Na granici statističke značajnosti ($t=0.061$) je doživljaj kohezivnosti porodice. Na skali FACES majke dece tipičnog razvoja doživljavaju svoje porodice kao kohezivnije nego majke dece s ometenošću (v. tab.4)

Poređenje korišćenja strategija prevladavanja (na skali F-COPS/r) ukazuje na to da u ovom domenu nema razlika između majki i očeva dece s ometenošću, jer i majke i očevi značajno češće ($t=0.000$) nego

roditelji dece tipičnog razvoja koriste strategiju aktivnog suočavanja (v. tab. 3 i 4).

Tabela 3 – Značajnost razlika između očeva zdrave i očeva dece sa ometenošću

	Levene test varijanse		t-test		
	F	p	t	df	p
FAC aktivno suočavanje	3.686	0.057	-4.883	145	0.000

Tabela 4 – Značajnost razlika između majki zdrave i majki dece sa ometenošću

	Levene Test varijansi		t-test		
	F	p	t	df	p
FAC aktivno suočavanje	8.564	0.004	-7.647	48.348	0.000
FAC kohezivnost	2.995	0.085	1.883	201	0.061
Telo	0.294	0.588	3.478	199	0.001
Pripadanje	0.807	0.370	2.369	193	0.019
Mišljenje	2.777	0.097	2.150	200	0.033
Svrha, vera, nada	0.001	0.971	2.603	200	0.010
FASTOT	2.816	0.095	2.406	197	0.017
Zbir jačine negativnih događaja	8.093	0.005	-3.272	201	0.001
Zbir jačine pozitivnih događaja	8.894	0.003	-2.494	205	0.013
Broj negativnih događaja	2.787	0.097	-2.524	204	0.012

DISKUSIJA

Ispitane razlike između očeva i majki dece s ometenošću pokazuju se kao značajne samo na skali UBOL/Xr, na subskali *telo* (tab.1), na kojoj majke ometene dece dobijaju niže rezultate nego očevi, to jest doživljavaju sebe pretežno kao nemoćne. Na granici značajnosti je razlika u pogledu procenjenog intenziteta negativno doživljenih događaja (tab.2). Negativne događaje majke dece s ometenošću u većoj meri nego očevi ometene dece ocenjuju kao jače stresogene. Ovakvi nalazi bi mogli da podrže pretpostavku o većoj vulnerabilnosti majki u odnosu na vulnerabilnost očeva dece s ometenošću.

Pretpostavku o većoj vulnerabilnosti majki dece s ometenošću podržavaju, posredno, rezultati koji ukazuju na postojanje značajnih razlika u odgovorima majki dece s ometenošću i majki dece tipičnog razvoja, a na male razlike između očeva ovih grupa porodica. Kod ispitivanja razlika između očeva dece sa ometenošću i bez ometenosti, statistički značajna razlika se pojavljuje samo kod strategije aktivnog suočavanja sa problemima koju očevi ometene dece koriste značajno češće (tab.3).

Više razlika se pojavljuje u odgovorima majki dece sa ometenošću i bez ometenosti (tab.4, graf.1-5). Majke dece tipičnog razvoja zadovoljnije su različitim aspektima bračnog i porodičnog života, što se pokazuje višim skorom na FAS skali. Svoje porodice one prikazuju kao kohezivnije nego majke dece s ometenošću. (Razlika je na granici statističke značajnosti.) Na skali Lista životnih događaja majke dece s ometenošću navode statistički značajno veći broj negativno doživljenih događaja. Takođe, i pozitivno i negativno ocenjene događaje doživljavaju kao jače stresogene. Kao da je kod njih povišen prag osetljivosti na stresogene situacije, kako negativne, tako i pozitivne. Razlike između majki dece sa ometenošću i bez ometenosti pojavljuju se i u stepenu korišćenja sva četiri bazična oslonca ličnosti, koje u statistički značajno većoj meri koriste majke dece tipičnog razvoja. Dalja analiza pokazuje da se ove razlike ne odnose podjednako na sve grupe majki dece s ometenošću, da su osećanjima nemoći, izolovanosti i pesimizma najsklonije majke gluve i nagluve dece, a nešto manje i majke autistične dece.

Nalaz da očevi dece s ometenošću u manjoj meri iskazuju osećanja nemoći i nezadovoljstva, podržan i drugim istraživanjima, možda delom potiče iz kulturološki uslovljene potrebe muškaraca da ne pokažu slabost. Jedna je pretpostavka (Mitić, 1995) da očevi koriste odbrambene mehanizme, najčešće intelektualizaciju, zbog straha od suočavanja s pravim osećanjima koja prate ovakav problem, pretpostavka koju podržava i nalaz (Keller D., Honig AS, 2004) po kome je stres majki više u vezi sa zahtevnošću situacije, a stres očeva s emocionalnim prihvatanjem atipičnog deteta.

Ovakva pretpostavka bi bila u skladu sa shvatanjem Bergera (1995), po kome je porodica "moćan potporni sistem koji ima svoju formativnu, kompenzatornu pa i zaštitnu funkciju", ali da je pitanje da li idealizovanje porodice odražava porodičnu stvarnost ili je rezultat samoobmane ili "fasada efekta" to jest potrebe da se postigne psihološka i socijalna poželjnost.

ZAKLJUČAK

Iako postoje sličnosti u reagovanju majki i očeva ometene dece, ipak se majke ove dece pokazuju kao vulnerabilnije. Kod majki ometene dece izraženije je osećanje nemoći, što je bitan faktor uspešnosti prevladavanja. Razlika se vidi i posredno, preko rezultata po kome postoje statistički značajne razlike između majki dece sa ometenošću i bez ometenosti prema stepenu korišćenja bazičnih oslonaca ličnosti, razlika koja se ne pojavljuje između očeva dece s ometenošću i očeva dece tipičnog razvoja.

LITERATURA

1. Berger, J. (1995). Psihološki potorni sistem. Prometej, Beograd.
2. Berger, J. (1998). Da li postoji psihološki potporni sistem, u Realnost psiholoških konstrukata, Institut za psihologiju, Filozofski fakultet, Institut za sociološka i kriminološka istraživanja, Beograd, 175-199.
3. Dragojević, N. (2006). Stres u porodicama sa ometenim detetom, doktorska disertacija, Defektološki fakultet, Univerzitet u Beogradu
4. Dragojević, N. (2007 a). Prilagođavanje roditelja na ometenost deteta: stvarnost ili mit. U Radovanović D. (ed.): Nove tendencije u specijalnoj edukaciji i rehabilitaciji. Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju. Univerzitet u Beogradu. 71-85.
5. Dragojević, N. (2007b). Stres i individualni resursi prevladavanja stresa. Beogradska defektološka škola br. 3. Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Beograd. 185-199.
6. Kaličanin, P., Paranosić, V. (1985). Kriza psihijatrije ili psihijatrija krize, Partizanska knjiga.
7. Kaličanin, P. (1992). Reaktivni psihički poremećaji, Institut za mentalno zdravlje, Beograd.
8. Keller, D., Honig, As. (2004). Maternal and Paternal Stress in Families with school-aged Children with Disabilities, American Journal of Orthopsychiatry, 74 (3), 337-348.
9. Little, L.(2002). Differences in Stress and Coping for Mothers and Fathers of Children with Asperger's syndrome and nonverbal Learning Disorders, Pediatric Nursery, 28 (6), 565-570.
10. Mitić, M. (1995). Porodica i stres. Insitut za psihologiju, Filozofski fakultet, Beograd.
11. Miodrag, N. Hodapp. (2010). Chronic Stress and Its Implikation on Health among Families with Intelectual Developmental Disabilities Current opinion in psychiatry.
12. Pavković, I. (2003). Porodica i dete oštećenog sluha, Zadužbina Andrejević, Beograd.
13. Popović, D. (1986). Rani razvoj i prilagođavanje slepih. Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, Beograd.

14. Seligman, M. (1998). *Learned Optimism*. Vintage Books, New York.
15. Singer, L., Farkas, K. J. (1989). The Impact of Infant Disability on Maternal Perception of Stress., *Family relations*, 34, 444-449.
16. Vlajković, J. (1992). *Životne krize i njihovo prevazilaženje*, Nolit, Beograd.
17. Živković, G. (1987). *Komparativna psihološka studija dece sa spinom bifidom*. doktorska disertacija, Defektološki fakultet, Beograd.

DIFFERENCES IN VULNERABILITY BETWEEN MOTHERS AND FATHERS OF CHILDREN WITH DISABILITIES

Nada Dragojević, Ivona Milačić Vidojević
University of Belgrade
Faculty of Special Education and Rehabilitation

Summary

Presuming the premise on pervasive influence of child's disability, as an accidental, unexpected stressful event, on parental subsystem, we tried to establish whether there are differences in vulnerability between mothers and fathers of children with disabilities. The objective of this study was to determine whether there are differences in research variables, i.e. in self-assessment of basic parental personality support, in evaluation of stressfulness of the living situation, in assessing the usage of coping mechanisms and in estimation of family system functioning between mothers and fathers, namely: a) within a group of parents of children with disabilities and b) in relation to a group of parents of children with typical development.

The null hypothesis was posed. Five groups of parents of children with different categories of disability (N=307), from Belgrade and other Serbian towns, and one group of parents of children of typical development (N=61) were tested by a battery of evaluation test scales. The results indicate that inclination towards feeling of physical inaptitude is significantly stronger in mothers than in fathers of children with disabilities ($t=.008$), expressed in the responses to the Basic Personality Supports Questionnaire (*UBOL/xr*) Mothers ($t=.000$), as well as fathers ($t=.000$) of children with disabilities appear to use strategy of active coping with problems more often than parents of children of typical development (*F-COPS/r-Family Crisis-Oriented Scales*). Compared with mothers of children of typical development, mothers of children with disabilities appear to use all basic personality supports less intensively ($t=.001-.033$). Mothers use the strategy of active coping more often ($t=.000$), and have experienced more negative life events ($t=.012$), which they evaluate as being significantly more

stressful ($t=.001$), They also evaluate their experiences of positively perceived life events as being more stressful ($t=.013$) (*The List of Life Events*).

The conclusion on more pronounced vulnerability of mothers in relation to fathers of children with disability is presented on the basis of findings about more prominent feelings of physical inaptitude reported by mothers, as well as indirectly, through the results on much more significant differences between mothers than between fathers of children with disability and children of typical development.

Key words: parents of children with disabilities, basic personality support, coping strategies, family cohesiveness

Primljeno, 5. 12. 2011.

Prihvaćeno, 21. 12. 2011.