

Joanna Gładyszewska-Cylulko
Uniwersytet Wrocławski

Podobieństwa i różnice między osobami niewidomymi, słabowidzącymi i widzącymi w świetle badań naukowych

Autorka zauważyła, że chociaż istnieje wiele podobieństw między niewidomym a słabowidzącymi, istnieją również różnice. Przedstawienie zróżnicowania obu grup jest niezbędne między innymi dla lepszego zrozumienia czynników kształtujących tożsamość społeczną osób niewidomych i słabowidzących. W artykule przedstawiono podstawowe różnice w funkcjonowaniu tych osób oraz zaprezentowano i omówiono badania na ten temat. Badania te dotyczą między innymi takich aspektów, jak: poczucie inności, wiktyimizacja, samoocena, obraz siebie, funkcjonowanie psychospołeczne, poziom stresu i lęku, etapy rozwoju kryzysu tożsamości, poczucie sensu życia oraz doświadczone wsparcie.

Słowa kluczowe: niewidomy, słabowidzący, podobieństwa, różnice

Similarities and differences between the blind, the partially sighted and the non-impaired in the context of scientific studies

The author has noticed that although there are many similarities between the blind and the partially sighted, there are also differences. Meanwhile, even in scientific literature for general public both groups are treated as identical. Differentiating them is essential for, among other things, a better understanding of the determinants shaping the social identity of the blind and the partially sighted. The article presents the basic differences in functioning of visually impaired people and provides an overview of the studies on the subject in question. These studies concern, among other things, such aspects as the sense of otherness, victimisation, self-esteem, self-image, psychosocial functioning, the level of stress and anxiety, the identity crisis stage of development, the sense of the meaning of life, and the experienced support.

Key words: blind, partially sighted, differences, similarities

Wprowadzenie

Grupa osób z niepełnosprawnością wzroku jest bardzo zróżnicowana. Choć istnieje wiele podobieństw pomiędzy niewidomymi i słabowidzącymi, to istnieją też różnice, których nie sposób nie zauważać. Tymczasem nierzadko nawet w opracowaniach popularno-naukowych obie grupy traktuje się jako tożsame. Wydaje się, że powodem takiego stanu rzeczy jest wciąż niewystarczająca wiedza na temat osób słabowidzących. Jest to poniekąd zrozumiałe, gdyż „wynika między innymi z faktu, że ślepotą stanowi sytuację ekstremalną, w której łatwiej o weryfikację naukowych hipotez dotyczących ogólnych mechanizmów zachowania człowieka” (Pilecka, Zachara 1981: 1). Jednakże z punktu widzenia potrzeb obu tych grup dokonywanie takiego różnicowania może być wskazane, między innymi dla lepszego zrozumienia uwarunkowań procesu kształtowania się ich tożsamości społecznej. Osoby słabowidzące różnie reagują, gdy mają wrażenie, że otoczenie przypisuje je do jednej kategorii razem z osobami niewidomymi. Niektórzy czują się bardziej związani ze środowiskiem osób widzących, inni – niewidomych. Jedni udowadniają, że funkcjonują jak widzący, a nawet odczuwają złość, iż traktuje się ich jak niewidomych, inni nie mają nic przeciwko takiemu kategoryzowaniu (Sacks 2010; van Leeuwen 2014). W niniejszym artykule zaprezentowano przegląd badań i opracowań naukowych pochodzących z polskojęzycznych i angielskojęzycznych publikacji, a dotyczących porównania różnych aspektów funkcjonowania osób niewidomych, słabowidzących i widzących.

Różnice w funkcjonowaniu osób niewidomych i słabowidzących dotyczą przede wszystkim udziału zmysłu wzroku w odbiorze wrażeń. U słabowidzących niesprawny, często niewystarczający do orientowania się w otoczeniu wzrok pozostaje mimo wszystko najważniejszym zmysłem dostarczającym informacji. Działa on wespół z drugim teleanalizatorem – zmysłem słuchu, oba one wspomagane są przez dotyk i węch. Tak więc ogólnie mówiąc u osób słabowidzących percepcja ma charakter wzrokowo-słuchowo-dotykowo-węchowy. Inaczej jest u osób niewidomych – zmysł wzroku nie dostarcza im wrażeń, a dominującym zmysłem jest dotyk. W dużym uproszczeniu można więc powiedzieć, że słabowidzącym w aspekcie poznawania zmysłowego świata bliżej jest do osób widzących niż niewidomych. Niestety, w rzeczywistości nie zawsze tak bywa. Grupa ta jest bardzo zróżnicowana pod względem percepcji wzrokowej – mogą się w niej znaleźć zarówno ci, którzy mają jedynie pewne utrudnienia w posługiwaniu się wzrokiem (np. niewielkie ograniczenia w polu widzenia lub problemy z oceną odległości na skutek jednooczności), ale także ci, których ostrość wzroku zbliżona jest do 0.06 lub ich pole widzenia jest nieco tylko większe niż 20%. Poza tym w wielu przypadkach słabowzroczności towarzyszą specyficzne problemy

mające wpływ na funkcjonowanie w otoczeniu, takie jak na przykład zaburzenia wrażliwości na światło, obniżenie wrażliwości na kontrast, ślepotą zmierzchowa, zaburzenia adaptacji do światła i ciemności, zmienność widzenia, dwojenie, zniekształcenie obrazu, ból, łzawienie, zaburzenia widzenia barw, oczopląs, zaburzenia widzenia przestrzennego. Te zaburzenia wpływają na to, jakie bodźce są odbierane.

A więc, o ile osoby niewidome będą stosowały zawsze techniki dotykowo-słuchowo-węchowe, to słabowidzące mogą stosować różne techniki funkcjonowania w zależności od sytuacji (Majewski 2002). Sam ograniczony dostęp do bodźców wzrokowych nie przesądza jeszcze o możliwości uzyskiwania informacji o otoczeniu, gdyż spostrzeganie jest „całościowym odzwierciedleniem obiektów, składających się na ten obiekt bodźców dystalnych i wywoływanych przez nie wrażeń” (Nęcka i in. 2006: 280). W przypadku docierających bodźców zdegradowanych (niepełnych) wzrasta rola wyższych procesów wnioskowania i interpretacji. Dlatego też spostrzeganie może być zarówno procesem oddolnym – przebiegającym od rejestracji wrażeń do identyfikowania obiektów, jak i odgórnym – przebiegającym w odwrotnym kierunku (Nęcka i in. 2006).

Przegląd badań

Wydawać by się mogło, że jeśli chodzi o funkcjonowanie emocjonalno-społeczne słabowidzący powinni mieć mniej problemów w tej sferze niż niewidomi. Z badań prowadzonych przez Marzenę Zaorską nad poczuciem inności u osób niewidomych i osób z resztkami wzroku wynika, że osoby niewidome lub osoby z resztkami wzroku (praktycznie niewidome) mają takie poczucie w różnych obszarach funkcjonowania. Dotyczy ono zarówno sfery funkcjonowania psychicznego (pamięci i spostrzegawczości), jak i fizycznego (ogólnej sprawności ruchowej, szybkości i precyzji ruchów, koordynacji ruchowej i sprawności manualnej). Głębokość uszkodzenia wzroku nie wpływa jednak zasadniczo na poczucie inności, natomiast zależy od okresu, w którym nastąpiło. Utrata sprawności widzenia w późnym wieku łączy się z większym poczuciem inności. Czynnikiem wpływającym na nie jest też akceptacja własnej osoby – u tych niewidomych, którzy mieli wysoki poziom samoakceptacji poczucie inności było mniejsze (ta wartość ma większe znaczenie w tym kontekście niż np. akceptacja otoczenia). Silniejsze poczucie inności miały te osoby, których proces edukacji przebiegał w szkolnictwie integracyjnym lub ogólnodostępnym (Zaorska 2013). Głębokość niepełnosprawności wzroku nie jest zatem czynnikiem decydującym o przystosowaniu emocjonalno-społecznym do otoczenia. Osoby słabowidzące, a nie tylko niewidome,

także doświadczają wiktyimizacji ze strony widzących. Co więcej, jak stwierdzili na podstawie przeprowadzonych przez siebie badań, których celem była analiza zjawiska bullyingu u widzących i niewidzących nastolatków, Martin Pinquart i Jens P. Pfeiffer (2011), słabowidzący bardziej boleśnie ją odczuwają niż niewidomi. Może to być spowodowane nie tyle tym, że widzący rówieśnicy są do nich bardziej negatywnie nastawieni, co tym, że łatwiej niż niewidomi są w stanie dostrzec niektóre rodzaje nękania (na przykład przedrzeźnianie ich gestów). Poza tym, ryzyko bycia zastraszanym w przypadku osób niewidomych jest mniejsze niż słabowidzących także dlatego, że mają one rzadsze kontakty z widzącymi rówieśnikami. Ze wspomnianych badań wypłynął jeszcze jeden wniosek – wyższy poziom wiktyimizacji wiąże się z niższym poziomem zadowolenia z życia, zatem młodzież z zaburzeniami wzroku, która zgłaszała ponadprzeciętny poziom wiktyimizacji i niski poziom wsparcia ze strony rówieśników, miała też najniższy poziom zadowolenia z życia.

Na problemy w sferze emocjonalno-społecznej osób słabowidzących ma też wpływ niejednoznaczność w ich odbiorze przez otoczenie społeczne. O ile w przypadku niewidomych środowisko wysyła jednoznaczne komunikaty zwrotne („tak, jesteś niewidomy”) to z osobami słabowidzącymi sprawa nie jest już taka jasna. Ponieważ w różnych warunkach (np. właściwym oświetleniu, braku olśnień, prawidłowym kontraście) funkcjonują jako widzące lub niewidome tak też traktuje je otoczenie – raz jakby były one w grupie widzących, raz – jakby przynależały do grupy niewidomych. Wprowadzać to może pewną niejednoznaczność w odbiorze samego siebie i zakłócenia w kształtowaniu swojej tożsamości społecznej i osobistej. Tymczasem nie ma przeszkód, by dobrze funkcjonowali oni we współczesnym społeczeństwie, jeśli tylko można by objąć ich należycie prowadzoną opieką zdrowotną (Miedziak i in. 2000).

U dzieci słabowidzących pojawiają się różnego rodzaju specyficzne lęki, z których jednym z najczęstszych jest lęk przed ujawnieniem swojej wzrokowej niepełnosprawności, nierzadko powiązany z poczuciem wstydu. Z powodu jego doświadczania osoby słabowidzące mogą nie posługiwać się wzrokiem zgodnie ze swymi możliwościami i potrzebami. Na przykład nie wykorzystują potrzebnego czasu na oglądanie danego przedmiotu, przybliżając się do niego nie biorą go do rąk, by dotykiem uzupełnić informacje wzrokowe, nie korzystają z technik bezwzrokowych. W rezultacie ich spostrzeżenia wzrokowe są powierzchowne, bo ograniczają się do ujmowania cech ogólnych (Majewski 2002), co utrudnia im funkcjonowanie. Niektórzy młodzi słabowidzących w okresie adolescencji starają się swym zachowaniem upodobnić do widzących. Jest to zjawisko zwane *passing* – dążność osoby do bycia postrzeganą jako członek grupy tożsamości lub kategorii innej niż ich własna. Może to powodować różne problemy, np. słabowidzący nastolatek nie przyznaje się wobec grupy do tego, że słabo widzi, podejmuje aktyw-

ności, które mogą być niebezpiecznie przy jego stanie wzroku, a poza tym tkwi w emocjonalnym stresie, czy rówieśnicy odkryją to, że jego wzrok nie funkcjonuje prawidłowo. Jeszcze innym problemem słabowidzących nastolatków w tym czasie jest niemożność zdobycia prawa jazdy, co jest krokiem w usamodzielnieniu się i zdobyciu pewnej niezależności u nastolatków widzących (Sacks 2010).

Nie ma zgody wśród badaczy co do tego, czy istnieją wyraźne różnice pomiędzy samooceną osób niewidomych, słabowidzących i pełnosprawnych wzrokowo. Wielu z nich stwierdziło, że dzieci i młodzież z niepełnosprawnością wzroku mają niższą samoocenę i poczucie własnej wartości niż dzieci pełnosprawne (Gronmo, Augestad 2000; Halder, Datta 2012; Lopez-Justicia i in. 2001; Rosenblum 2000). Na przykład wyniki badań nad postrzeganiem siebie i poczuciem kontroli u studentów z różnymi zaburzeniami widzenia, które przeprowadzili W.N. Roy i G.F. MacKay (2002) pokazały, że młodzi dorośli słabowidzący mają gorszą samoocenę niż osoby niewidome. Badania prowadzone przez Marię Dolores Lopez-Justicia i współpracowników dotyczące obrazu siebie młodzieży z niepełnosprawnością wzroku wykazały, że może czuć się ona gorsza ze względu na brak akceptacji społecznej, słabe wyniki w nauce i niepełnosprawność fizyczną (Lopez-Justicia i in. 2001).

Do podobnych wniosków doszedł Konstantinos Papadopoulos i współpracownicy. Badali oni różnice między dorosłymi widzącymi, niewidomymi i słabowidzącymi w odniesieniu do samooceny i umiejscowienia poczucia kontroli. Widzący dorośli uzyskali wyższy wynik na skali samoceny niż każda z pozostałych grup. Natomiast analiza wykazała brak istotnych różnic wśród trzema grupami jeśli chodzi o poczucie kontroli (LOC) (Papadopoulos i in. 2013). Celem badania prowadzonego przez Eleni Fotiadou i współpracowników (Fotiadou i in. 2014) była ocena i zbadanie relacji między rozwojem motorycznym a samooceną u 37. dzieci i młodzieży z wadami wzroku (bez niepełnosprawności złożonej czy sprzężonej) oraz u 37. dzieci i młodzieży pełnosprawnej. Chronologiczny wiek uczestników wynosił od 8 do 14 lat. Wyniki badań pokazały, że rozwój motoryczny dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością wzroku był niższy niż ich widzących rówieśników, a ponadto można było wnioskować o zależności między rozwojem motorycznym a samooceną u osób słabowidzących - lepszemu poziomowi rozwoju ruchowego towarzyszyła lepsza samoocena. Warto wspomnieć także o badaniach przeprowadzonych przez Martina Pinguarta i Jensa P. Pfeiffera (2012), których celem była analiza psychologicznych aspektów przystosowania społecznego młodzieży z niepełnosprawnością wzroku. Niewidome i słabowidzące nastolatki częściej niż prawidłowo widzące miały problemy w kontaktach z rówieśnikami i problemy emocjonalne, nie było jednak różnic między grupą uczniów niewidomych i słabowidzących w tym aspekcie. Starsi uczniowie zgłaszali więcej problemów niż uczniowie młodszy. Częściej problemy emocjonalne dotyczyły

dziewczynek, choć jednocześnie miały one mniej problemów z zachowaniem niż chłopcy. Wśród uczniów z zaburzeniami widzenia większość nie potrzebowała pomocy psychologicznej w związku z trudnościami okresu dorastania (Pinquart, Pfeiffer 2012).

Jednak wielu badaczy nie potwierdziło hipotezy o różnicach pomiędzy samooceną niewidomych, słabowidzących i widzących osób (Garaigordobil, Bernarəs 2009; Huurre i in. 1999; Lifshitz i in. 2007; Pinquart, Pfeiffer 2013; Obiakor, Stile 1990). I tak na przykład Hefsiba Lifshitz, Irit Hen i Izhak Weisse (2007) przeprowadzili badania dotyczące samooceny, przystosowania do sytuacji upośledzenia widzenia i przyjaźni wśród młodzieży z niepełnosprawnością wzroku. W badaniach tych brało udział 41 widzących uczniów szkół ogólnodostępnych (w wieku 13–18 lat) i 40 uczniów z niepełnosprawnością wzroku (w wieku 13–21 lat), z których 20 uczęszczało do szkół ogólnodostępnych, a 20 do ośrodków specjalnych. Wśród nich było 32% niewidomych i 68% – słabowidzących. Wyniki w obu grupach były zbliżone, chociaż uczniowie z niepełnosprawnością wzroku mieli nieco wyższy poziom samooceny niż ich widzący rówieśnicy, niewielka różnica wystąpiła także w zakresie samooceny budowanej na bazie kontaktów z ojcem, gdzie były one z kolei niższe (Lifshitz i in. 2007).

W kolejnych badaniach, które chcę przytoczyć, Maite Garaigordobil i Elena Bernarəs (2009) poddały analizie samoocenę, poczucie własnej wartości, a także inne cechy osobowości i psychopatologiczne objawy u osób z niepełnosprawnością wzroku i ich widzących rówieśników w wieku 12–17 lat. Na podstawie analizy statystycznej stwierdzono, że nie było istotnych różnic w koncepcji siebie i poczuciu własnej wartości pomiędzy dwiema porównywalnymi grupami, ale słabowidząca młodzież uzyskała statystycznie istotny wynik w porównywaniu występowania różnych objawów psychopatologicznych (takich jak np. kompulsje, obsesje, somatyzacja, niepokój, wrogość). Ponadto odkryto, że chociaż nie ma różnic między osobami obu płci w grupie osób widzących, to różnice takie występują w grupie osób z niepełnosprawnością wzroku. Dziewczeta miały w tym wypadku niższą samoocenę niż chłopcy, uzyskały też wyższe wyniki w badaniu zachowań psychopatologicznych. W badaniach tych dodatkowo zidentyfikowano predyktory wysokiej samooceny, a były nimi niska psychotyczność, wysoka ekstrawersja i niska wrogość (Garaigordobil, Bernarəs 2009).

Oceny samego siebie dotyczyły także badania prowadzone przez Annę Olszak (1994). Ich celem było porównanie samooceny i aspiracji młodzieży niewidomej w wieku 15–19 lat z tymi samymi zjawiskami u młodzieży widzącej będącej w tym samym wieku. Stwierdzono na ich podstawie, że samoocena młodzieży niewidomej nie różniła się istotnie od samooceny młodzieży widzącej za wyjątkiem dwóch sfer: kontaktów z ludźmi i stosunku do ludzi. Młodzi niewidomi rzadziej niż widzący nawiązywali kontakty interpersonalne, trudności sprawiało im

także otwarcie się na innych, byli mniej zadowoleni z siebie i życia niż ich widzący rówieśnicy. Można było także zauważyć pewne prawidłowości związane z płcią badanych.

Jeśli chodzi o dziewczęta niewidome to okazywały się bardziej odpowiedzialne i wytrwale w postępowaniu od swych widzących rówieśniczek, natomiast niewidomi chłopcy byli bardziej zamknięci w sobie i z większą trudnością nawiązywali kontakty. Jeśli chodzi zaś o różnice w wynikach uzyskanych przez niewidome dziewczęta i chłopców, to wygląda na to, że płeć nie różnicowała samooceny, choć dziewczęta były bardziej wrażliwe niż chłopcy, bardziej przeżywały niepowodzenia, choć jednocześnie były bardziej samodzielne, bardziej odpowiedzialne i cierpliwe (Olszak 1994). Kolejne badania, które chciałabym przytoczyć dotyczyły obrazu samego siebie młodzieży niewidomej w wieku 13–19 lat, a przeprowadzone zostały przez Zofię Palak (1988). Na ich podstawie można stwierdzić, że obraz we własnych oczach nie różni się od tego, jaki ma młodzież widząca. Nie ma wyraźnych różnic ani między obrazem realnym i idealnym dziewcząt widzących i niewidomych, ani widzących i niewidomych chłopców. Nie ma też różnic w poziomie samoakceptacji u obu tych grup.

Istnieją jednak istotne statystycznie różnice pomiędzy niektórymi cechami, np. dziewczęta niewidome częściej niż chłopcy niewidomi doświadczają poczucia niższości, czego wyrazem jest poczucie winy, większy krytycyzm i brak zaufania do siebie, jednocześnie jednak bardziej niż niewidomi chłopcy chcą być niezależne emocjonalnie. Chłopcy niewidomi w porównaniu z niewidomymi dziewczętami starają się bardziej o zdobycie społecznie ważnych wartości. Interesująco wyglądają także korelacje pomiędzy niektórymi cechami młodzieży niewidomej a stopniem utraty wzroku – osoby z resztkami widzenia zdają się cechować większą rywalizacją i agresywnością wobec innych osób niż osoby całkowicie niewidome. Co ciekawe – gorzej funkcjonują w grupie, gorzej planują też własne działanie niż osoby całkowicie niewidome. Spostrzegają się też jako mniej efektywni, mający większe trudności w zmobilizowaniu się do działania niż całkowicie niewidomi. Dzieci uczące się w szkołach specjalnych i przebywające w internatach mają większą potrzebę poszukiwania stabilizacji i ciągłości w otoczeniu, a także wyższy poziom lęku w nowych sytuacjach (Palak 1988).

Interesujących faktów dostarczyły badania Beaty Buraczyńskiej, Teresy Torlińskiej i Andrzeja Rajewskiego nad wpływem fototerapii na samoocenę dzieci i młodzieży niewidomej i słabowidzącej. W badaniach tych porównano samoocenę zaburzeń nastroju przed i po zastosowanej fototerapii. Po zakończeniu 10-dniowego cyklu terapii zanotowano wzrost samooceny u 73,3% badanych osób, u pozostałych osób samoocena nie uległa zwiększeniu (choć się też nie zmniejszyła). Okazało się także, że u wszystkich dziewcząt niewidomych samoocena wzrosła po terapii światłem, jeśli chodzi o dziewczęta słabowidzące, to

u 60% z nich samoocena wzrosła, a u pozostałych – została bez zmian. Niestety, nie można było porównać wyników uzyskanych przez dziewczęta z wynikami chłopców niewidomych, gdyż badanych chłopców było tylko dwóch, u jednego z nich nastąpił pozytywny efekt fototerapii analizowany w powyższych badaniach, a u drugiego efektu takiego nie było. Jeśli chodzi o chłopców słabowidzących, to samoocena u 75% chłopców wzrosła, a u 25% nie uległa zmianie (Bura-czyńska i in. 2007).

Prócz badań skierowanych na potwierdzenie lub obalenie różnic w samoocenie osób niewidomych, słabowidzących i widzących prowadzono diagnozę innych aspektów rozwoju psychofizycznego. Warte przedstawienia są na przykład rezultaty prac, koncentrujących się na wykryciu ewentualnych różnic pomiędzy cechami osobowości dorosłych – widzących i z niepełnosprawnością wzroku. Przykładem są tu badania prowadzone przez Konstantinosa Papadoupoulou i współpracowników (2013). Zbadawszy trzy wymiary osobowości – ekstra/intra-wersję, neurotyzm i psychotyzm – doszli do wniosku, iż nie ma istotnych statystycznie dowodów na to, że istnieją różnice w badanych wymiarach pomiędzy osobami widzącymi i osobami z niepełnosprawnością wzroku. W innych badaniach - prowadzonych przez Tainę Huurre i Hilevi Aro (1998) – analizie poddano psychospołeczny rozwój młodzieży z wadami wzroku. Średni wiek badanych wynosił 14 lat.

Wyniki pokazały, że grupa młodzieży z niepełnosprawnością wzroku nie różniła się od grupy kontrolnej jeśli chodzi o częstość występowania depresji, rodzaj objawów alarmowych lub relacje z rodzicami i rodzeństwem. Jednak młodzież z niepełnosprawnością wzroku rzadziej miała licznych przyjaciół i cieszyła się częstymi spotkaniami z innymi młodymi ludźmi, częściej też doznawała poczucia osamotnienia. Samoocena, osiągnięcia szkolne i umiejętności społeczne były niższe u dziewcząt z zaburzeniami widzenia niż u dziewczynek z grupy kontrolnej. Martin Pinquart i Jens P. Pfeiffer (2014) ocenili poziom niepokoju/obaw młodzieży z niepełnosprawnością wzroku. U większości odnotowano niski poziom obaw, ale u około 25% osób odkryto umiarkowany do wysokiego poziom obaw związanych z dalszym spadkiem sprawności widzenia, a także obawę przed nieznalezieniem odpowiedniego partnera do stworzenia związku. Ponadto odkryli oni, że młodzież z wyższym poziomem niepełnosprawności wzroku martwi się bardziej niż ta mniej niepełnosprawna pod względem możliwości widzenia. Wyższy poziom niepokoju był związany z większą liczbą objawów depresyjnych oraz częściowo z mniejszym optymizmem w patrzeniu w przyszłość. Kolejne badania, które warte są w tym miejscu przytoczenia, przeprowadzili Shivaprasad Hallemani, Milind Kale i Manisha Gholap, a ich celem było zdiagnozowanie poziomu stresu doświadczanego przez młodzież z niepełnosprawnością wzroku i wykorzystywanych przez nich strategii radzenia sobie ze stresem. Wśród badanych 52,5%

miało umiarkowany poziom stresu, 45% cechował łagodny poziom stresu, a 2,5% poziom wysoki. Jeśli chodzi o strategie radzenia sobie, to 91,25% respondentów potrafiło umiarkowanie dobrze radzić sobie ze stresem, 8,75% miało w tym celu wypracowane dobre strategie, a żaden z respondentów nie przejawiał strategii nieadekwatnych (Hallemani i in. 2014).

Interesujących wniosków dostarczyły też badania przeprowadzone przez Martina Pinguarta i Jensa P. Pfeiffera (2013) nad rozwojem tożsamości nastolatków z niepełnosprawnością wzroku. Stwierdzili oni, że dzieci niepełnosprawne wzrokowo od urodzenia uzyskują niższe wyniki w zakresie samoidentyfikacji niż dzieci ociemniałe.

Warto przywołać także badania dotyczące wartości przejawianych przez osoby niewidome i słabowidzące. Jak pokazały badania prowadzone przez Jadwigę Kuczyńską-Kwapisz i Jolantę Rybińską (2017) wartości afiliacyjne, wartości związane z samorozwojem, przewyciężaniem trudności i osiągnięciem obranego celu są dodatnio waloryzowane przez młodych ludzi niewidomych i słabowidzących. Rozpoznanie natężenia cech systemu wartości młodzieży z dysfunkcją narządu wzroku w porównaniu do młodzieży prawidłowo widzącej było przedmiotem zainteresowania kolejnej przywołanej przeze mnie badaczki – Anny Bernackiej. Wyniki obu grup poddanych badaniom niewiele się różniły w tym zakresie. Badani mieli niewielkie wątpliwości co do wartości życiowych oraz trudności w uporządkowaniu wartości w hierarchię, nie mieli większych trudności w wartościowaniu, ale jednocześnie posiadali poczucie braku cenionych wartości i ideałów oraz wzorów życia jako standardów do realizacji, poczucie utraty znaczenia wartości, zagubienia ich uzasadnień „z czym łączy się poczucie zawodu, przekonanie o niewłaściwości wybieranych celów życiowych, zmiany w systemie wartości, przewartościowania” (Bernacka 2015: 106).

Celem kolejnych przytaczanych przeze mnie badań, których autorami byli Dragana V. Stanimirović, Luka R. Mijatović i Sanja M. Dimoski (2014) było sprawdzenie, czy młodzi niewidomi i młodzi widzący (14–26 lat) znacząco różnią się intensywnością kryzysu tożsamości oraz poziomem i treścią poszczególnych form wzajemnego wsparcia. Dodatkowym celem było sprawdzenie, czy intensywność kryzysu tożsamości koreluje istotnie z poziomem poszczególnych form wsparcia rówieśniczego. Stwierdzono, że młodzi niewidomi, w porównaniu do swoich widzących rówieśników, doświadczają znacznie intensywniejszego kryzysu tożsamości. Autorzy tłumaczą to dużym prawdopodobieństwem nierozwiązania przez niewidomych badanych konfliktów z poprzednich faz rozwojowych. Niektóre czynniki, takie jak opóźniony proces przywiązania, słaba komunikacja praktyczno-sytuacyjna i doświadczenia z rówieśnikami oraz nadopiekuńczość rodziców są czynnikami ryzyka, które powodują konflikty we wczesnych etapach rozwoju. Jednym z czynników, które mają wpływ na opóźniony początek kryzy-

su tożsamości częściej w grupie eksperymentalnej niż w grupie kontrolnej (tj. u większości młodych niewidomych) jest prawdopodobnie ich zależność od innych. Uprzedzenia, stygmatyzacja, dyskryminacja i inne czynniki narzucają granice interakcji społecznej, a tym samym także ograniczają ewentualne wsparcie społeczne. Niewidome nastolatki mogą jednak przechodzić konflikt pomiędzy potrzebą rozwojową niezależności a potrzebą namacalnego wsparcia (Stanimirowiç i in. 2014).

Beata Szabała (2015) w swoich badaniach przeanalizowała charakter relacji pomiędzy poczuciem sensu życia i stylami radzenia sobie w sytuacjach trudnych przez młodych dorosłych z niepełnosprawnością wzrokową (słabowidzących) w porównaniu z młodymi dorosłymi pełnosprawnymi. W obu badanych grupach brały udział osoby w wieku 19–24 lat. „Analiza ujawniła, że poczucie sensu życia nie różnicuje istotnie statystycznie młodych dorosłych z niepełnosprawnością wzrokową i młodych dorosłych pełnosprawnych. Stwierdzony brak różnic dotyczy zarówno wymiaru ogólnego, jak i wymiarów szczegółowych. Na podstawie wartości średnich arytmetycznych można jednak przyjąć, że badani z grupy podstawowej cechują się niższym poczuciem sensu życia w wymiarze ogólnym” (Szabała 2015: 62). Obie grupy nie różnią się między sobą jeśli chodzi o preferowane style radzenia sobie w sytuacjach trudnych (choć młodzież słabowidząca rzadziej ujawnia preferencje zadaniowe i skoncentrowane na emocjach). Badani z obu grup w podobnym zakresie wykorzystują preferencje unikowe, stosując je częściej niż aktywność skoncentrowaną na emocjach (Szabała 2015).

Sytuacji psychospołecznej uczniów niewidomych i słabowidzących kształcących się w szkołach specjalnych, ogólnodostępnych i integracyjnych dotyczyły badania prowadzone przez Zofię Palak (2000). Dla potrzeb niniejszego opracowania skoncentruję się tylko na zagadnieniach związanych z percepcją siebie i własnej sytuacji. W tym aspekcie obraz samego siebie i swojej sytuacji jest zbliżony u uczniów kształcących się w różnych typach szkół. Różnice występują tylko jeśli chodzi o cztery komponenty: liczbę zaznaczonych przymiotników negatywnych, zaufanie do samego siebie, stosunek do płci przeciwnej, potrzebę autonomii. W tym zakresie uczniowie ze szkół ogólnodostępnych uzyskują niższe wyniki niż osoby ze szkół specjalnych. Jeśli chodzi o poziom samoakceptacji zaś – to jest on wyższy u uczniów kształcących się w szkołach ogólnodostępnych. Wg Palak wynika to z tego, że uczniowie ci „dążą kosztem cenionych właściwości „ja idealnego” do utrzymania wyższego poziomu samoakceptacji” (Palak 2000: 103). Celem jeszcze innych badań, przeprowadzonych przez Izabelę Kucharczyk (2017), było „poznanie i ustalenie zależności, jakie istnieją między samoświadomością emocji i kompetencjami społecznymi młodzieży z niepełnosprawnością wzroku w porównaniu do uczniów widzących w wieku wczesnego dorastania” (Kucharczyk 2017: 46). Okazało się, że słabowidząca młodzież ma większe trudności w zakresie

nazywania emocji, pokazywania emocji i mniejszą świadomość stanów fizjologicznych, co powoduje, że gorzej rozumie reakcje fizjologiczne własnego ciała tak w sytuacjach stresowych, jak i w czasie interakcji społecznych. Ponadto uczniowie słabowidzący odznaczają się mniejszą empatią, rzadziej inicjują kontakty z rówieśnikami i rzadziej pokazują własne emocje w kontaktach interpersonalnych (Kucharczyk 2017).

Chciałabym wspomnieć jeszcze o jednej tematyce badań – dotyczącej źródeł wsparcia osób z niepełnosprawnością wzroku. Pierwsze z badań, które można przytoczyć przeprowadzone zostało przez Sabinę Kef, Joopa J. Hoxa i H.T. Habeckothę (2000). Jego celem było uzyskanie odpowiedzi na pytanie dotyczące strukturalnych i funkcjonalnych aspektów osobistych sieci młodzieży niewidomej i słabowidzącej. Średnia wielkość sieci wynosiła 15 osób, a często były one jeszcze mniejsze. Największy sektor wsparcia stanowiły rodziny, przyjaciele i bliscy krewni, a specjaliści byli jedynie niewielką częścią sieci. Celem tych badań było także wykrycie ewentualnych różnic w obrębie grupy młodzieży z niepełnosprawnością wzroku. Brano pod uwagę kilka aspektów, takich jak płeć, wiek, sytuację mieszkaniową, stopień upośledzenia sprawności ruchowej, szukano także zależności pomiędzy otrzymywanym wsparciem społecznym a samopoczuciem. Okazało się, że na samopoczucie osób badanych ma wpływ zadowolenie z pomocy społecznej i wielkość sieci, natomiast wsparcie społeczne ma tylko nieznaczny wpływ (Kef i in. 2000). W innych badaniach, które przeprowadzili Taina Maarit Huurre, Erkki Juhani Komulainen, Hillevi Marita Aro, a także Deborah R. Shapiro, Aaron Moffett i Lauren Lieberman i Gail M. Dummer wsparcie społeczne okazało się ważne dla poprawy poczucia własnej wartości lub samowiedzy uczniów z niepełnosprawnością wzrokową (Huurre i in. 1999, Shapiro i in. 2008). Nora Griffin-Shirley i Sandra L. Nes (2005) prowadząc badania poczucia własnej wartości stwierdziły ponadto, że jego rozwojowi wśród dzieci i młodzieży niewidomej i słabowidzącej sprzyja środowisko zapewniające swobodę poznawania świata, ale jednocześnie chroniące przed niebezpieczeństwami.

Pogłębieniu spojrzenia na powiązanie wsparcia rodziców i rówieśników oraz dobrego samopoczucia nastolatków z wadą wzroku i bez niej służyły badania, których autorami byli Sabina Kef i Maja Decovic (2004). W próbie wzięło udział 178 nastolatków niewidomych lub słabowidzących oraz 338 nastolatków bez niepełnosprawności wzroku. Wsparcie rówieśnicze i rodzicielskie okazały się ważne dla dobrego samopoczucia zarówno nastolatków z upośledzeniem wzroku, jak i widzących. Badacze odkryli pozytywną liniową zależność pomiędzy wsparciem od rówieśników a dobrym samopoczuciem u uczniów z zaburzeniami widzenia, podczas gdy nie zaobserwowano takiej zależności u młodzieży widzącej. Wsparcie rodzicielskie jest silniej związane z dobrostanem nastolatków bez niepełnosprawności niż u nastolatków niewidomych lub słabowidzących (Kef, Decovic

2004). Różnic w znaczeniu wsparcia społecznego dla nastolatków z niepełnosprawnością wzroku i prawidłowo rozwiniętych pod względem funkcjonowania wzrokowego tyczyły badania prowadzone przez Sabine Kef (2002). Wyniki wskazały, że wsparcie społeczne, zwłaszcza wsparcie rówieśników, jest ważne dla nastolatków z wadami wzroku. Różnice pomiędzy nastolatkami z dysfunkcją wzroku i widzącymi okazały się niewielkie, ale znaczące statystycznie. Badani z niepełnosprawnością wzroku (w wieku 14–24 lata) w sytuacji trudnej zdecydowanie częściej niż badani pełnosprawni podejmują aktywność zadaniową i unikową (Kef 2002).

Sądę, że warte przytoczenia są także badania, w których różne aspekty funkcjonowania emocjonalno-społecznego osób niewidomych i słabowidzących odnoszono do osób z innymi rodzajami niepełnosprawności. Pierwsze z nich, prowadzone przez Lakhmi Nair i Anuradha Sathiyaseelan (2014), dotyczyło porównania samooceny osób z fizyczną i wzrokową niepełnosprawnością w wieku późnej adolescencji (15–18 lat). Obie grupy były dobrane tak, aby prócz niepełnosprawności nie miały żadnych problemów (natury psychologicznej lub psychiatrycznej). Zauważono znaczącą różnicę w poziomie samooceny na korzyść osób z niepełnosprawnością wzroku. Brak było w obu grupach różnic w samoocenie dziewcząt i chłopców (Nair, Sathiyaseelan 2014). Kolejne badania, których autorami byli Vanthauze Marques Freire Torres, Christielle Lidianne Alencar Marinho, Carolina Gabriela Gomes de Oliveira i Sandra Conceição Maria Vieira (2013), miały na celu analizę postrzegania jakości życia przez osoby z zaburzeniami widzenia i słyszenia. Dotyczyły młodzieży w wieku 10–19 lat. W ich wyniku stwierdzono, że globalne poczucie jakości życia było wyższe u osób z niepełnosprawnością wzroku. Obie grupy jednak tak samo nisko oceniły jakość życia w zakresie dostępności środowiska dla potrzeb osób niepełnosprawnych. U osób niewidomych i słabowidzących można było dostrzec większe zadowolenie w sferze stosunków społecznych niż u słabosłyszących i niesłyszących, którzy jednak wyżej oceniali swą jakość życia w psychologicznej warstwie relacji interpersonalnych (Torres i in. 2013).

Podsumowanie

Badacze zajmujący się problematyką niepełnosprawności wzroku odpowiadają na istniejącą potrzebę określenia podobieństw i różnic w aspektach funkcjonowania osób niewidomych, słabowidzących i prawidłowo widzących. Przytoczone przeze mnie badania prowadzone były na całym świecie, a ich rezultaty przyczyniły się do pogłębienia wiedzy o osobach niewidomych i słabowidzących, umożliwiły spojrzenie na interesujące problemy z perspektywy podmiotu badań.

Włączenie osób niewidomych i słabowidzących do aktywnego udziału w diagnozie problemu miało jeszcze jeden pozytywny skutek – wzmacniało potrzebę współdziałania, dialogu, samostanowienia, autonomii i emancypacji. Jednak trzeba zauważyć i to, że rezultaty jednych badań stały nierzadko w opozycji do wyników uzyskanych przez innych badaczy. Wydaje się, że świadczy to o złożoności problemu, ale także wymaga pochylenia się nad problemem zastosowanych metod czy podejść metodologicznych. Nieprzypadkowo też, moim zdaniem, większość prowadzonych badań odnoszących się do omawianego aspektu tyczy sfery emocjonalno-społecznej osób z niepełnosprawnością wzroku. Myślę, że tendencja ta jest odzwierciedleniem potrzeby rozwinięcia wiedzy w tym zakresie – zarówno przez tyflopedagogów czy innych specjalistów w zakresie edukacji i rehabilitacji osób z niepełnosprawnością wzroku, jak i samych niewidomych i słabowidzących. Wnioskować można z tego, że istnieje potrzeba wyznaczenia dalszych kierunków badań i pogłębienia problematyki funkcjonowania osób niewidomych i słabowidzących w wyżej wymienionej sferze.

Bibliografia

- Bernacka A. (2015), *System wartości młodzieży z dysfunkcją narządu wzroku*, Niepełnosprawność. Dyskursy Pedagogiki Specjalnej, nr 17, 103–118.
- Buraczyńska B., Torlińska T., Rajewski A. (2007), *Wpływ fototerapii na samoocenę zaburzeń nastroju u dzieci i młodzieży niewidomej i słabowidzącej*, Neuropsychiatria i Neuropsychologia, nr 2(2), 76–82.
- Fotiadou E., Christodoulou P., Soulis S.G., Tsimaras V.K., Mousouli M. (2014), *Motor Development and Self-Esteem of Children and Adolescents with Visual Impairment*, Journal of Education and Practice, nr 5(37), 97–106.
- Garaigordobil M., Bernaraes E. (2009), *Self-concept, Self-esteem, Personality Traits and Psychopathological Symptoms in Adolescents with and without Visual Impairment*, The Spanish Journal of Psychology, nr 12(1), 149–160.
- Griffin-Shirley N., Nes S. (2005), *Self-esteem and empathy in sighted and visually impaired preadolescents*, Journal of Visual Impairment & Blindness, nr 99, 276–285.
- Gronmo S.J., Augestad L.B. (2000), *Physical activity, self-concept, and global self-worth of blind youths in Norway and France*, Journal of Visual Impairment & Blindness, nr 94, 522–527.
- Halder S., Datta P. (2012), *Insight into self-concept of the adolescents who are visually impaired in India*, International Journal of Special Education, nr 27, 86–93.
- Hallemani S., Kale M., Gholap M., (2014), *Level of Stress and Coping Strategies Adopted by Adolescents with Visual Impairment*, International Journal of Science and Research, nr 3(7), 1182–1187.
- Huurre T.M., Komulainen E.J., Aro H.M. (1999), *Social support and self-esteem among adolescents with visual impairment*, Journal of Visual Impairment & Blindness, nr 93, 26–37.
- Huurre T.M., Aro H.M. (1998), *Psychosocial development among adolescents with visual impairment*, European Child and Adolescent Psychiatry, nr 7(2), 73–78.

- Kef S. (2002), *Psychosocial adjustment and the meaning of social support for visually impaired adolescents*, Journal of Visual Impairments & Blindness, nr 96(1), 22–37.
- Kef S., Decovic M. (2004), *The role of parental and peer support in adolescents well-being: a comparison of adolescents with and without a visual impairment*, Journal of Adolescence, nr 27 (4), 453–466.
- Kef S., Hox J.J., Habekotho H.T. (2000), *Social networks of visually impaired and blind adolescents. Structure and effect on well-being*, Social Networks, nr 22, 73–91.
- Kucharczyk I. (2017), *Samoświadomość emocji i kompetencje społeczne uczniów z niepełnosprawnością wzroku w wieku wczesnego dorostania*, Niepełnosprawność. Dyskursy pedagogiki specjalnej, nr 26, 43–57.
- Kuczyńska-Kwapisz J., Rybińska J. (2017), *Wartości młodzieży niewidomej w aspekcie społecznym i lingwistycznym*, Niepełnosprawność – zagadnienia, problemy, rozwiązania” nr 1(22), 39–54.
- Lifshitz H., Hen I., Weisse I. (2007), *Self-concept, Adjustment to Blindness, and Quality of Friendship Among Adolescents with Visual Impairments*, Journal of Visual Impairment & Blindness, nr 101, 1–20.
- Lopez-Justicia M.D., Pichardo M.C., Amezcua J.A., Fernandez E. (2001), *The self-concepts of Spanish children and adolescents with low vision and their sighted peers*, Journal of Visual Impairment & Blindness, nr 95, 150–160.
- Majewski T. (2002), *Tyflopsychologia rozwojowa (Psychologia dzieci niewidomych i słabowidzących)*, Zeszyty tyflogiczne nr 20, Warszawa.
- Miedziak A., Perski T., Andrews P.P., Donoso L.A. (2000), *Stargardt's macular dystrophy – a patient's perspective*, Optometry, nr 71(3), 165–176.
- Nair L.K., Sathiyaseelan A. (2014), *Self-esteem among physically disabled and visually disabled late adolescents*, International Journal of Technical Research and Applications, nr 10, 31–39.
- Nęcka E., Orzechowski J., Szymura B. (2006), *Psychologia poznawcza*, PWN, Warszawa.
- Obiakor F.E., Stile S.W (1990), *The self-concepts of visually impaired and normally sighted middle school children*, The Journal of Psychology, nr 124(2), 199–206.
- Olszak A. (1994). *Z badań nad samooceną i aspiracjami młodzieży niewidomej liceów zawodowych*, Scholasticus, nr 1–2, 33–40.
- Palak Z. (1988), *Obraz własnej osoby młodzieży niewidomej*, Wydawnictwo UMCS, Lublin.
- Palak Z. (2000), *Uczniowie niewidomi i słabowidzący w szkołach ogólnodostępnych*, Wydawnictwo UMCS, Lublin.
- Papadopoulos K., Montgomery A.J., Chronopoulou E. (2013), *The impact of visual impairments in self-esteem and locus of control*, Research in Developmental Disabilities, nr 34(12), 4565–4570.
- Pilecka W., Zachara B. (1982), *Psychologiczne problemy rehabilitacji słabowidzących*, Przegląd Tyflogiczny, nr 1–2, 58–66.
- Pinquart M., Pfeiffer J.P. (2011), *Bullying in German adolescents: Attending special school for students with visual impairment*, British Journal of Visual Impairment, nr 29, 163–176.
- Pinquart M., Pfeiffer J.P. (2013), *Identity development in German adolescents with and without visual impairments*, Journal of Visual Impairment & Blindness, nr 107, 338–349.

- Pinquart M., Pfeiffer J.P. (2012), *Psychological Adjustment in Adolescents with Vision Impairment*, International Journal of Disability, Development and Education, nr 59(2), 145–155.
- Rosenblum L.P. (2000), *Perceptions of the impact of visual impairment on the lives of adolescents*, Visual Impairment & Blindness, nr 94, 434–445.
- Roy W.N., MacKay G.F. (2002), *Self-perception and locus of control in visually college students with different types of vision loss*, Journal of Visual Impairment & Blindness, nr 96, 254–266.
- Sacks S. (2010), *Psychological and Social Implications of low Vision* [w:] A. Corn, J. N. Erin (red.), *Foundations of Low Vision: Clinical Functional Perspectives*, American Foundation for the Blind, New York, 67–96.
- Shapiro D. R., Moffett, A., Lieberman L., Dummer G.M. (2008), *Domain-specific ratings of importance and global self-worth of children with visual impairments*, Journal of Visual Impairment & Blindness, nr 102, 232–244.
- Stanimirovič D.V., Mijatović R.L., Dimoski S.M. (2014), *Identity crisis in the young blind and their impression of peer support*, Социолошки преглед, nr 2, 241–258.
- Szabała B. (2015), *Poczucie sensu życia w kontekście radzenia sobie w sytuacjach trudnych młodych dorosłych z niepełnosprawnością wzrokową?*, Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo, nr 4(30), 55–72.
- Torres V.M.F., Marinho C.L.A., Gomes de Oliveira C.G., Vieira S.C.M. (2013), *Quality of life in adolescents with hearing deficiencies and visual impairments*, International Archives of Otorhinolaryngology nr 17(2), 139–146.
- van Leeuwen L., Rainey L., Kef S., van Rens G.H., van Nispen R.M. (2014), *Investigating rehabilitation needs of visually impaired young adults according to the International Classification of Functioning, Disability and Health*, Acta Ophthalmologica, nr 93(7), 642–650.
- Zaorska M. (2003), *Poczucie „Inności” u osób niewidomych i osób z resztkami wzroku*, Interdyscyplinarne Konteksty Pedagogiki Specjalnej, nr 1, 37–59.