



Samoocena młodzieży z niepełnosprawnością wzroku w zakresie „ja perspektywicznego”

ABSTRACT: Marta Niemiec, *Samoocena młodzieży z niepełnosprawnością wzroku w zakresie „ja perspektywicznego”* [Self-perception of the prospective self in adolescents with visual disability]. Interdyscyplinarne Konteksty Pedagogiki Specjalnej, nr 20, Poznań 2018. Pp. 233-250. Adam Mickiewicz University Press. ISSN 2300-391X. DOI: 10.14746/ikps.2018.20.12

A young person's perception of his past, present, and future life is shaped during his adolescence. The potential/prospective self of an adolescent includes his ideas and plans concerning his future life and, therefore, constitutes an important source of his motives for activity and development. This paper presents results of its author's own research on the ways in which adolescents with visual disability receiving special education in the Silesian Voivodship perceive their own future lives. The theoretical part of the paper contains an analysis of the concept of self-perception and related concepts. Special attention is paid to defining different kinds of self-perception, analyzing their functions, and indicating factors that determine their development during adolescence. An overview of selected pieces of research on the self-image of the blind and visually impaired people allowed a description of the influence of self-perception on social and personal functioning of adolescents with visual disability.

KEY WORDS: visual disability, adolescence, self-perception, prospective self/potential self

Samoocena w kontekście procesu socjalizacji dzieci i młodzieży

Socjalizacja stanowi jeden z podstawowych czynników kształtowania zdolności przystosowawczych człowieka. Determinantów prawidłowego bądź zaburzonego procesu socjalizacji upatruje się najogólniej w czynnikach środowiskowych oraz indywidualnych.

Do bardzo istotnych (zwłaszcza w okresie dojrzewania) uwarunkowań wewnętrznych należy samoocena. Warto jednak pamiętać, że czynniki egzogenne oraz czynniki wewnętrzne (endogenne) nieustannie nawzajem się przenikają – samoocena wpływa bowiem na nasze relacje z otoczeniem, ale aprobatą ze strony tegoż, także ma znaczenie w naszym postrzeganiu siebie.

Samoocena to wedle słów Małgorzaty Kupisiewicz:

postawa wobec siebie; zespół opinii o sobie określających, jak jednostka wartościuje samą siebie; subiektywna ocena własnych zdolności wykonywania różnych działań i zachowań¹.

Autorka wymienia tak zwane przedmioty samooceny, a więc to, czego ona dotyczy i z czym się wiąże, jeśli chodzi o istotne elementy życia człowieka. Może ona, w swym najbardziej podstawowym podziale, dotyczyć warunków fizycznych, psychicznych i społecznych. Do pierwszych zaliczamy przede wszystkim aparycję, wygląd zewnętrzny, urodę, ale też sprawność fizyczną i zdrowie. Drugie dotyczą możliwości intelektualnych, naszych indywidualnych talentów i zdolności – tego, w czym czujemy się dobrze. Wreszcie trzecia grupa – warunki społeczne – wiąże się z sytuacją rodzinną, zawodową, przynależnością do grupy, stworzeniem sieci przyjaciół i znajomych. Do tych warunków niektórzy badacze dodają jeszcze status ekonomiczny oraz moralność, które jednak nie dla każdego są wykładnią wysokiego mniemania o sobie.

¹ M. Kupisiewicz, *Słownik pedagogiki specjalnej*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2013, s. 318.

W literaturze przedmiotu spotykamy terminy pokrewne pojęciu samooceny, tj.: obraz własnej osoby, poczucie własnej wartości, miłość własna, samowiedza, „ja”, samoakceptacja, a co za tym idzie – różne podejście do omawianego zagadnienia. Pojęcie samooceny definiuje się najczęściej jako termin obejmujący aspekt zarówno kognitywny, jak i emocjonalny. W pozostałych przypadkach mamy do czynienia głównie ze sferą emocjonalną (np. poczucie własnej wartości, miłość własna) bądź poznawczą (np. obraz własnej osoby, samowiedza, samoświadomość), bądź też sferą działania człowieka (np. samoakceptacja)². Ponadto badacze wyróżniają kilka cech/rodzajów samooceny, mając na względzie takie kryteria jak: wartość (pozytywna bądź negatywna), poziom (wysoki lub niski), trwałość (stabilność lub niestabilność), trafność (samoocena adekwatna bądź nieadekwatna), sądy i opinie na temat samego siebie (samoocena pewna i zagrożona). Kolejnym istotnym aspektem samooceny jest jej funkcja. Najważniejsza to działanie regulacyjne – wpływa bowiem na naszą życiową aktywność, napędza nas bądź hamuje, wyznacza tor naszych działań oraz poziom motywacji i aspiracji życiowych³. Kształtowanie się samooceny jest procesem długotrwałym, trwa niemal przez całe życie. Za najważniejszy okres jej rozwoju możemy uznać okres dzieciństwa i dorastania (dlatego warto „budować” samoocenę od możliwie najwcześniejszych lat życia, kiedy w dziecku zaczyna kształtować się poczucie jednostkowości, rywalizacji, indywidualnych talentów i predyspozycji). Mając na uwadze treści i strukturę obrazu własnej osoby oraz jego roli w regulacji zachowania, w okresie adolescencji i wczesnej młodości (lata 12-24), możemy mówić o tzw. stadium wiedzy dojrzałej. Dzięki rozwojowi myślenia abstrakcyjnego i nowej sytuacji społecznej, młodzież tworzy sobie obraz własnej osoby, przypominający strukturę hierarchiczną. W obrazie tym znajdują się sądy opisowe, samooceny, standardy osobiste i reguły komunikacji. W tym czasie

² D. Wosik-Kawala, *Korygowanie samooceny uczniów gimnazjum*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2007, s. 12-25.

³ M. Kupisiewicz, *Słownik pedagogiki specjalnej*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2013, s. 318.

samowiedza zaczyna pełnić ważne funkcje regulacyjne⁴. Do najczęściej wymienianych w literaturze przedmiotu uwarunkowań społecznych wpływających na rozwój samooceny dzieci i młodzieży możemy zaliczyć czynniki związane ze środowiskiem rodzinnym, porównywanie siebie z innymi ludźmi, obserwację własnego zachowania czy wreszcie wpływ grupy rówieśniczej.

Wpływ samooceny na zachowanie człowieka jest niezwykle istotny, warunkuje m.in. efektywność podejmowanych przez niego działań, wpływa na stosunki i relacje interpersonalne z innymi ludźmi. Istnieje współzależność między postawami wobec siebie a oceną i postawami wobec innych osób⁵. W związku z powyższym możemy mówić o osobach charakteryzujących się adekwatną/wysoką samooceną, których funkcjonowanie z innymi ludźmi będzie opierało się na akceptacji i korzystnych stosunkach interpersonalnych oraz o osobach z niewłaściwą (zanizowaną bądź zbyt wyidealizowaną/nieadekwatną) samooceną, których kontakty interpersonalne mogą być zaburzone.

Wysoka i adekwatna samoocena jest nie tylko niezbędnym warunkiem do prawidłowego przebiegu procesu socjalizacji, ale też prowadzi do tzw. samoakceptacji, a więc:

poczucia własnej wartości, samozadowolenia, pozytywnego nastawienia do siebie, połączonego zazwyczaj z przekonaniem o słuszności własnego sposobu myślenia, wartościowania i postępowania oraz akceptacją swojego wyglądu⁶.

Każdy człowiek, oprócz podstawowych potrzeb biologicznych, posiada też wewnętrzne potrzeby społeczne. Jedną z nich jest potrzeba akceptacji, jak pisze Halina Mielicka, związana z pozytywnym odzewem emocjonalnym ludzi na nasze zachowania jako jednostki. „Obserwacja reakcji ludzi na podejmowane przez jednostkę

⁴ J. Koziński, *Psychologiczna teoria samowiedzy*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1981, s. 214-215.

⁵ D. Wosik-Kawala, op. cit., s. 39.

⁶ M. Kupisiewicz, op. cit., s. 315.

działania może spowodować zmiany w samoocenie i w związku z tym wyborach związanych z granicami ról społecznych⁷. Istotny wpływ na naszą samoocenę ma zatem zaspokojenie takich potrzeb społecznych jak: potrzeba odzewu emocjonalnego oraz potrzeba bezpieczeństwa na dłuższą metę. Kiedy negatywnie oceniamy siebie w jakimś jednym, lub kilku aspektach, nie musi to wpływać na całokształt naszej samooceny. Dzieje się tak szczególnie w przypadku osób z tak zwaną wysoką złożonością Ja. Gdy przekonanie jednostki o braku własnej wartości zagraża całościowemu oglądowi siebie, szukają w sobie innych cech, które zrekompensują im to, co w ich mniemaniu jest brakiem, ułomnością, czy wadą. Jednostki o niskim poczuciu własnej wartości nie posiadają takiego „buforu”, dlatego ich samoocenę szczególnie łatwo jest obniżyć pozostałym członkom społeczeństwa⁸. Osobnym problemem jest zawyżona samoocena, która w skrajnych przypadkach może prowadzić do nawet do tyranii względem innych, czy przestępczości.

Warto podkreślić, że samoocena nie jest wartością stałą – w przypadku każdej jednostki zmienia się przez całe życie pod wpływem rozmaitych społecznych doświadczeń. To, ile jesteśmy „warci” określamy porównując się z innymi ludźmi oraz naszymi wyobrażeniami o sobie. Ponieważ nasza rzeczywistość ulega ciągłym, dynamicznym zmianom, człowiek musi wykazywać się dużą elastycznością, by nadążyć za społecznymi wzorcami. Warto wobec tego kształtować u dzieci i młodzieży w miarę stałe poczucie własnej wartości, które nie do końca zależeć będzie od zmiennych mód promowanych w mediach. Badacze określają ten proces jako *ważność posiadania trafnej wiedzy o samym sobie*. Jak można przeczytać u Wilhelminy Wosińskiej:

Posiadanie trafnej wiedzy o sobie jest opłacalne z praktycznego punktu widzenia, gdyż zabezpiecza nas przed porażką. [...] pozwala także

⁷ H. Mielicka, *Podstawy socjologii: mikrostruktury społeczne*, Wydawnictwo Stachurski, Kielce 2002, s. 187-188.

⁸ W. Wosińska, *Psychologia życia społecznego*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2004, s. 67-68.

uniknąć pewnych sytuacji, a poszukiwać innych, bardziej zgodnych z własnymi możliwościami⁹.

Zatem samoocena, jak już podkreślano, nie jest stałą wartością. Może zmieniać się wraz z wiekiem, otoczeniem, sytuacją socjalną, ekonomiczną, czy rodzinną (fakt ten ma istotne znaczenie w przypadku procesu socjalizacji dzieci i młodzieży). Oprócz tego, że ma moc kontrolowania naszego samopoczucia, wpływania na nasze stany emocjonalne, odbija się także w relacjach społecznych z otoczeniem.

Niepełnosprawność a samoocena młodzieży niewidomej i słabowidzącej – przegląd oraz analiza wybranych badań

Jedną z najbardziej powszechnych i najczęściej występującą konsekwencją psychospołeczną niepełnosprawności w przypadku osób niewidomych i słabowidzących jest zaburzone poczucie własnej wartości. Wiąże się to z kolei, podążając za Romanem Ossowskim, z dwoma czynnikami życia: postrzeganiem siebie oraz postrzeganiem innych¹⁰. W przypadku samopostrzegania możemy mieć do czynienia z poczuciem bycia gorszym, niesamodzielnym, mniej inteligentnym, mniej ciekawym od ludzi „zdrowych”. Taki stan rzeczy nie ulegnie zmianie, dopóki osoba niewidoma nie zaakceptuje braku wzroku. Postrzeganie innych jest ściśle związane z postrzeganiem niewidomych przez osoby widzące. Jest to, innymi słowy, wzajemna interakcja, której nie sposób ściśle rozdzielić. Agresję i niechęć niewidomych może budzić zarówno obojętność, jak i nadopiekuńczość otoczenia.

⁹ Ibidem, s. 81.

¹⁰ R. Ossowski, *Pedagogika niewidomych i niedowidzących*, [w:] *Pedagogika specjalna*, red. W. Dykciak, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza, Poznań 2005, s. 185.

W literaturze tyflopedagogicznej (potwierdzają to również liczne badania) spotykamy się często ze stwierdzeniem, iż brak wzroku utrudnia zaspokojenie wielu potrzeb psychicznych człowieka. Najdotkliwiej przeżywana jest deprivacja w zakresie potrzeb poznawczych, estetycznych, niezależności i samourzeczywistnienia. Powoduje to stany frustracyjne. Ich podstawą jest najczęściej porównywanie siebie i swojego losu z losem ludzi widzących. Podobnie rzecz ma się z samooceną u osób z uszkodzonym wzrokiem. Reakcją na stany frustracyjne są mechanizmy kompensacyjne typu obronnego. Jednym z takich mechanizmów, związanym z samooceną jest – jak podaje Zofia Sękowska – odzyskiwanie poczucia bezpieczeństwa w relacji z widzącymi poprzez akceptację ocen swojej nieadekwatności jako słusznych i wyznaczających poczucie własnej wartości¹¹. Kształtowanie się obrazu siebie ze szczególnym uwzględnieniem obrazu swojego ciała oraz ciała płci przeciwnej nabiera istotnego znaczenia w okresie dojrzewania, również w sposób szczególny w życiu młodzieży niewidomej. Jak pisze Zofia Sękowska, powołując się na Beatrice Ann Wright oraz badania Carl J. Davis,

wzmoczona samoświadomość w okresie adolescencji każe dorastającemu oceniać się pod kątem „normalności” bądź „nienormalności”. Uświadomienie sobie w tym okresie niezmienności własnych wad fizycznych może silnie uderzać w dotychczasowy system samooceny i może stanowić przyczynę trudności w przystosowywaniu się¹².

Badania dotyczące obrazu własnej sytuacji i samego siebie oraz zmian jakie wystąpiły pod tym względem pod wpływem procesu rehabilitacji u osób z niepełnosprawnością wzroku prowadził Roman Ossowski¹³. Badania miały charakter longitudinalny. Objęto nimi 70 osób z niepełnosprawnością wzroku, uczestników kursu

¹¹ Z. Sękowska, *Przystosowanie społeczne młodzieży niewidomej*, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 1991, s. 52-53.

¹² *Ibidem*, s. 56.

¹³ R. Ossowski, *Kształtowanie obrazu własnej sytuacji i siebie u inwalidów wzroku w procesie rehabilitacji*, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej, Bydgoszcz 1982, s. 122.

rehabilitacyjnego, który odbywał się w systemie dziesięciomiesięcznym zamkniętym. Grupę kontrolną stanowili widzący studenci. Obraz własnej osoby badany był przy użyciu Skali Samoakceptacji SQ, opracowanej przez Annę i Jerzego Brzezińskich oraz Skalą Emanuela Bergera. Badania wykazały zaniżoną samoocenę wśród badanych niewidomych, szczególnie w aspekcie właściwości fizycznych. Jednocześnie dzięki dziesięciomiesięcznej rehabilitacji w bydgoskim ośrodku Polskiego Związku Niewidomych we wszystkich badanych aspektach obrazu siebie niewidomych nastąpiła pozytywna zmiana. Autor na podstawie uzyskanych wyników badań sformułował m.in uwagę, że nie tyle sama niepełnosprawność wzroku może być źródłem zaniżonego obrazu własnej osoby (szczególnie w zakresie swojej fizyczności) u badanych osób, ile istniejące stereotypy społeczne czy moda na wyjątkowe przecenianie w naszej kulturze fizycznej strony człowieka.

Kolejne, warte zacytowania w tym miejscu badania dotyczące samooceny młodzieży z uszkodzonym wzrokiem, prowadziła Zofia Sękowska¹⁴. W badaniach wzięło udział 90 uczniów z niepełnosprawnością wzroku dwóch ostatnich klas szkół podstawowych, kształcących się w pięciu Ośrodkach Szkolno-Wychowawczych dla Dzieci Niewidomych (Bydgoszcz, Łaski k. Warszawy, Kraków, Wrocław, Owiński k. Poznania). W badanej grupie znajdowało się 30 dziewcząt i 60 chłopców w wieku 13-16 lat. Grupę kontrolną stanowiło 90 uczniów widzących (w tym 40 dziewcząt i 50 chłopców). Badano percepcję siebie oraz ocenę innych osób w relacjach społecznych. W tym celu posłużono się Skalą Samooceny i Oceny Kolegi w opracowaniu Teresy Stanuli. Uzyskane wyniki badań z zastosowaniem wymienionego wyżej narzędzia pozwoliły na stwierdzenie, że młodzież niewidoma w porównaniu z młodzieżą widzącą przejawiała tendencję do zawyżania ocen w odniesieniu do innych osób, szczególnie w takich aspektach, jak: przygotowanie do zmiany szkoły, zaradność, optymizm życiowy czy pewność siebie. Ponadto wyniki badań wskazały, iż widzący adolescenty w porów-

¹⁴ Z. Sękowska, op. cit., s. 77-78, 102-106.

naniu z niewidomymi częściej faworyzowali siebie w ocenie własnej aktywności na tle innych, m.in. w wysokiej ocenie własnego poczucia odpowiedzialności, samodzielności w wykonywaniu prac, podporządkowywaniu się organizatorom działalności społecznej. W omawianych badaniach dziewczęta niewidome cechował bardziej pozytywny obraz siebie niż w przypadku ich widzących rówieśniczek, natomiast chłopcy przejawiali tendencję do zaniżonej samooceny.

Interesujące badania dotyczące percepcji siebie i własnej sytuacji młodzieży niewidomej i słabowidzącej, kształcącej się w różnych systemach edukacji, tj.: specjalnym oraz ogólnodostępnym przeprowadziła Zofia Palak¹⁵. Badania dotyczyły obrazu własnej osoby (realnego i idealnego), samoakceptacji oraz cech samooceny, takich jak jej poziom, stabilność i adekwatność. Autorka zastosowała Test Przymiotników (ACL) Gougha, który może służyć do badania trzech aspektów koncepcji obrazu własnej osoby: 1) realnej – „jaki jestem”, 2) idealnej – „jaki chciałbym być”, 3) retrospektywnej – „jaki byłem” oraz Eksperyment Ferdinanda Hoppego do zbadania cech samooceny. Analiza danych uzyskanych przez Zofię Palak, pozwoliła badaczce na sformułowanie następujących wniosków. Mianowicie realny obraz siebie młodzieży niewidomej i słabowidzącej, kształcącej się w obydwu systemach edukacji okazał się zbliżony, natomiast istotne różnice wystąpiły w zakresie idealnego obrazu siebie. Innymi słowy badani niewidomi i słabowidzący, kształcący się z pełnosprawnymi rówieśnikami, przyjmowali istotnie niższe standardy idealnej koncepcji siebie niż ich rówieśnicy z systemu integracyjnego. Badani adolescenty z niepełnosprawnością wzroku, kształcący się w integracji akceptowali siebie w wyższym stopniu niż porównywani uczniowie ze szkół dla niewidomych i słabowidzących. Zdaniem autorki badań mogło to wynikać z faktu, że uczniowie z dysfunkcją wzroku funkcjonujący w warunkach dużego zagrożenia dla poczucia własnej wartości, jakie stwa-

¹⁵ Z. Palak, *Uczniowie niewidomi i słabowidzący w szkołach ogólnodostępnych*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2000, s. 83-111.

rza szkoła ogólnodostępna, realizują naturalną potrzebę wysokiej samoakceptacji przez przyjmowanie niskich standardów „ja idealnego”. System kształcenia integracyjny czy segregacyjny okazał się nie mieć wpływu na zróżnicowanie stabilności dokonywanych samoocen przez badaną młodzież. W obydwu systemach około połowa badanych uczniów posiadała stabilną samoocenę. Poziom samooceny niepełnosprawnych wzrokowo adolescentów ze szkół specjalnych i ogólnodostępnych był również zbliżony, przy czym dziewczęta, kształcące się w integracji rzadziej dokonywały niskich samoocen niż ich rówieśniczki ze szkół specjalnych. Ponadto nie stwierdzono istotnego zróżnicowania między częstością występowania samoocen adekwatnych i nieadekwatnych w grupie młodzieży z integracji i segregacji, a także między porównywanymi grupami jeśli chodzi o płeć. Prawie połowa badanych uczniów z obydwu systemów kształcenia oceniała siebie adekwatnie¹⁶.

Realistyczna i adekwatna samoocena jest niewątpliwie jednym z ważniejszych czynników indywidualnych, generujących prawidłowe funkcjonowanie społeczne. Literatura przedmiotu, jak i opisane powyżej badania wskazują, że problematyka samooceny stanowi ważny obszar refleksji i dociekań naukowo-badawczych w przypadku osób z niepełnosprawnością wzroku, szczególnie w tak newralgicznym okresie, jakim jest dorastanie.

¹⁶ Badania dotyczące zależności pomiędzy cechami samooceny a płcią dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością wzroku znajdziemy też w pracach zagranicznych autorów. Problemem tym zajmowali się m.in. M. Zunich i B. Ledwith (zob. Zunich M., Ledwith B., *Self-concepts of visually handicapped and sighted children, "Perceptual and Motor Skills"* 1965, Vol. XXI, s. 771-774). Jeśli chodzi o formę kształcenia jako czynnika mogącego determinować społeczne funkcjonowanie niewidomych i słabowidzących uczniów, warto wspomnieć o badaniach przeprowadzonych przez R. Schindele (1974), które wykazały, że systemy integracyjne dają lepsze efekty w aspekcie uspołecznienia uczniów z uszkodzonym wzrokiem niż szkoła specjalna. Natomiast badania opublikowane przez takich badaczy, jak: E.L. Cowen (1961), a także I.F. Lukoff, M. Whieteman (1970) nie wykazały związku pomiędzy społecznym funkcjonowaniem, a systemem kształcenia uczniów z niepełnosprawnością wzroku.

„Ja perspektywiczne” młodzieży z niepełnosprawnością wzroku – założenia metodologiczne badań własnych

Przedstawione badania zostały podjęte w ramach szerszego przedsięwzięcia empirycznego, które dotyczyło szeroko definiowanego funkcjonowania społecznego młodzieży z niepełnosprawnością wzroku. Badania prowadzone były w oparciu o przyjęcie zasady triangulacyjności (ilościowo – jakościowej): badanie jakościowe zostało zastosowane jako interpretujące dla badania ilościowego¹⁷. Ponadto miały charakter badań diagnostycznych o nachyleniu weryfikacyjnym. Ponieważ – jak uzasadniano na początku niniejszego opracowania – samoocena stanowi jeden z indywidualnych zasobów jednostki w procesie socjalizacji, w przypadku omawianych badań była traktowana jako jedna ze zmiennych zależnych, będąc jednocześnie składową i determinantą funkcjonowania społecznego.

Przedmiotem zatem prezentowanego fragmentu badań własnych była samoocena adolescentów z niepełnosprawnością wzroku ze szkół specjalnych w zakresie „ja przyszłego/perspektywicznego”. Poznanie specyfiki spostrzegania siebie przez osoby z dysfunkcją wzroku, percepcji przez nie innych osób oraz percepcji siebie i swojej sytuacji w przeszłości, pozwalające na lepsze zrozumienie oraz ewentualną pomoc czy wsparcie w omawianym zakresie dla tej grupy niepełnosprawnych, stanowiło podstawowy cel podjętego badania. Główny problem badawczy został sformułowany następująco:

Jak badana młodzież z niepełnosprawnością wzroku, kształcąca się w gimnazjach specjalnych postrzega siebie i swoją sytuację w przyszłości?

Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego. W celu określenia samooceny badanych adolescentów w wymiarze „ja perspektywicznego” posłużono się Kwestionariuszem „Autoportret z przeszłości” w opracowaniu Danuty Wosik-Kawali.

¹⁷ Por. K. Konarzewski, *Jak uprawiać badania oświatowe. Metodologia praktyczna*. Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 2008, s. 33.

Wybraną w badaniach próbę badawczą stanowili gimnazjaliści z niepełnosprawnością wzroku, kształcący się w Specjalnych Ośrodkach Szkolno-Wychowawczych dla Niewidomych i Słabowidzących z terenu województwa śląskiego (w województwie śląskim istnieją dwa takie ośrodki – SOSW w Dąbrowie Górniczej oraz SOSW w Chorzowie). W badaniach zastosowano dobór celowy (intencjonalny). Głównymi kryteriami kwalifikowania uczniów do badań były: 1) wiek oraz etap kształcenia: uczniowie szkół gimnazjalnych w wieku 14-16 lat (wczesna adolescencja), 2) kategoria oraz stopień niepełnosprawności: uczniowie z dysfunkcją narządu wzroku – niewidomi i słabowidzący w normie intelektualnej, 3) młodzież pobierająca naukę w systemie kształcenia specjalnego (Specjalne Ośrodki Szkolno-Wychowawcze) z terenu województwa śląskiego. Łącznie badaniami objęto 60 uczniów 10 klas 2 gimnazjów specjalnych. Dziewczeta stanowiły 48,3% (29 osób), chłopcy 51,7% (31 uczniów). Większość badanych stanowiły osoby słabowidzące – 44 uczniów (75,8% badanych). Niewidomi stanowili 24,2% badanych (16 uczniów), w tym osoby z poczuciem światła 5% oraz z ostrością wzroku w granicach 0,02-0,1 (19,2%). W badaniach własnych nie znalazły się osoby całkowicie niewidome (brak poczucia światła).

Wyniki badań własnych oraz refleksje końcowe

Antycypowanie własnej przyszłości najczęściej wiąże się takimi pojęciami, jak: plany życiowe, oczekiwania, dążenia, aspiracje, wizje. Wizja własnej przyszłości jest rezultatem myślenia o sobie w kategoriach: będę..., chciałbym... itp. Jak pisze Maria Tyszkowa ukształtowanie się w człowieku odpowiedniej wizji jego przyszłości może skłonić go do podejmowania działań nastawionych na osiągnięcie celów założonych w tejże wizji¹⁸. A zatem wyobrażenia na temat własnych perspektyw życiowych mogą stać się podstawą zarysowywania planów na przyszłość.

¹⁸ M. Tyszkowa, *Zdolności, osobowość i działalność uczniów*, Wydawnictwo PWN, Warszawa 1990, podają za: D. Wosik-Kawala, *Korygowanie samooceny uczniów gimnazjum*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2007, s. 79.

Kwestionariusz „Autoportret z przyszłości” w opracowaniu Danuty Wosik-Kawali, którym posłużono się w badaniu składa się z 10 twierdzeń (pytań). Pytania te dotyczą m.in. sytuacji mieszkaniowej, zdrowotnej i społecznej¹⁹. Przed wypełnieniem kwestionariusza osoby badane zapoznawały się z instrukcją i wyobrażały sobie samych siebie o pięć lat starszych. Wypełnione narzędzie polegało więc na opisywaniu zwizualizowanego stanu własnej osoby z przyszłości, dlatego też określenia sformułowane były w czasie teraźniejszym. W prezentowanych badaniach instrukcje wprowadzające wraz z pytaniami zostały podane w formie ustnej.

Odpowiedzi badanych uczniów odnośnie percepcji siebie i swojej sytuacji w przyszłości ilustruje tabela 1.

Tabela 1. Samocena badanych uczniów z niepełnosprawnością wzroku w zakresie „ja perspektywicznego”

Aspekty przyszłości	Chłopcy N=31	Dziewczęta N=29
Mieszkam:		
a. w dużym mieście	18	16
b. w małym mieście	11	10
c. na wsi	2	3
Sytuacja mieszkaniowa:		
a. mieszkam z rodzicami	-	1
b. w akademiku	7	6
c. mam własne mieszkanie	24	22
Życie zawodowe:		
a. jestem bezrobotny	-	-
b. utrzymują mnie rodzice	-	-
c. pracuję dorywczo	2	-
d. mam firmę	8	4
e. studiuje	10	13
f. pracuję i jestem zadowolony	11	12
g. pracuję lecz nie jestem zadowolony	-	-
h. szukam pracy	-	-

¹⁹ Zob. D. Wosik-Kawala, *Korygowanie samooceny uczniów gimnazjum*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2007.

cd. tab. 1

Aspekty przyszłości	Chłopcy N=31	Dziewczęta N=29
Zdrowie:		
a. jestem zupełnie zdrowy	9	7
b. mam problemy ze zdrowiem	3	5
c. jestem zawsze zmęczony	4	1
d. jestem zawsze rześki i wypoczęty	15	16
Wygląd:		
a. jestem atrakcyjną osobą	5	10
b. jestem przeciętną osobą	7	2
c. nie mam nic do zarzucenia swojemu wyglądowi	17	14
d. wiele cech chciałbym zmienić	2	3
Prestiż społeczny		
a. jestem ceniony przez innych ludzi	7	10
b. ludzie nie doceniają mnie	5	2
c. ludzie boją się mnie	-	-
d. wzbudzam zaufanie u innych osób	19	17
Moi przyjaciele:		
a. mam dużo przyjaciół i mogę na nich liczyć	12	11
b. mam mało przyjaciół, lecz niezawodnych	11	15
c. chciałbym mieć więcej przyjaciół	4	3
d. nikogo nie mogę nazwać przyjacielem	2	-
Ludzie mówią o mnie:		
a. dobra dusza	2	4
b. naiwniak	-	-
c. pracowity	14	9
d. sumienny	5	6
e. uczciwy	10	10
f. nic nie wart	-	-
Stosunek do siebie		
a. lubię siebie	30	29
b. mam sobie wiele do zarzucenia	1	-
Moja niezależność		
a. inni ludzie kierują moim zachowaniem/jestem od nich zależny	-	2
b. jestem niezależny od innych osób	28	25
c. nie liczę się ze zdaniem innych	3	2

Źródło: Badania własne

Dane uzyskane za pomocą wykorzystanego w badaniach narzędzia wskazują, że większość niepełnosprawnych wzrokowo adolescentów antycypuje swoją przyszłość oraz postrzega siebie w owej przyszłości na ogół bardzo pozytywnie. Ponad połowa badanych chłopców oraz dziewcząt planuje mieszkać w dużym mieście, natomiast 46 spośród 60 badanych gimnazjalistów pragnie mieć swoje własne mieszkanie. Większość badanych uczniów chce studiować oraz wykonywać satysfakcjonującą ich pracę. Podobnie przewidują swoją sytuację edukacyjno-zawodową uczennice (13 spośród 29 badanych uczennic spostrzega siebie w przyszłości jako studentki, 12 chciałoby wykonywać pracę z której czerpałyby zadowolenie). Pomimo niepełnosprawności wzroku i konsekwencji fizyczno-zdrowotnych, jakie się z tym wiążą, 47 gimnazjalistów uważa, że cieszyć się będzie w przyszłości dobrym zdrowiem oraz witalnością fizyczną. W aspekcie wyglądu zewnętrznego najczęściej chłopców deklaruje, że nie będzie miało sobie nic do zarzucenia. Podobnie co do swojego wyglądu wypowiadają się dziewczęta, ponadto spora część z nich ocenia swój wygląd w przyszłości jako atrakcyjny. Zarówno badani chłopcy, jak i dziewczęta spostrzegają siebie w przyszłości jako osoby doceniane przez innych ludzi. Najwięcej, tj. 36 uczniów, chciałoby być osobami, które wzbudzają u innych poczucie zaufania. Niepełnosprawni wzrokowo gimnazjaliści kładą w głównej mierze nacisk na postrzeganie ich w przyszłości jako osób pracowitych, natomiast ich rówieśniczki antycypują siebie w percepcji innych jako osoby uczciwe. Większość badanej młodzieży (zarówno dziewcząt, jak i chłopców – 26 uczniów) deklaruje posiadanie w przyszłości niewielu przyjaciół, ale takich na których zawsze można liczyć. Praktycznie wszyscy badani adolescenty przejawiają również pragnienie bycia w przyszłości osobami niezależnymi (53 spośród 60 badanych uczniów). Jedynie 2 gimnazjalistki wyraziły przeświadczenie o poczuciu braku swojej niezależności, natomiast 5 uczniów (3 chłopców i 2 dziewczęta) wyraziło pogląd, że nie zamierza liczyć się w przyszłości ze zdaniem innych.

Z przeprowadzonych badań wynika, że „ja perspektywiczne” (postrzeganie siebie i swojej przyszłości) badanej młodzieży z nie-

pełnosprawnością wzroku przedstawia się w kategoriach optymistycznych. Na podstawie wyników badań dostępnych w literaturze przedmiotu, a dotyczących omawianej problematyki, można byłoby sformułować założenie, iż młodzież z niepełnosprawnością wzroku może przejawiać niepewność czy nawet lęk co do swojej przyszłości. Zwłaszcza w kontekście przyszłej pracy, studiów, samodzielności, własnego mieszkania, relacji międzyludzkich, również tych bardzo bliskich, poczucia bezpieczeństwa, samorealizacji itp. Z przeprowadzonych badań wynika natomiast, że wizja siebie i swojej przyszłości w percepcji badanych adolescentów z niepełnosprawnością wzroku jest zupełnie inna. Młodzież postrzega siebie i swoją sytuację w przyszłości bardzo pozytywnie. Jakie czynniki mają na to wpływ? Czy na pewno jest to realistyczna i adekwatna samoocena? Przecież bardzo wiele pełnosprawnych, młodych osób, zwłaszcza w okresie dojrzewania przejawia niepewność co do własnej przyszłości. Pytania te wymagają niewątpliwie kontynuacji badań. Autorka niniejszego opracowania zdaje sobie sprawę, że uzyskane wyniki dotyczą jedynie, pewnego wąskiego obszaru – jednego z wymiarów samooceny, który odnosi się do percepcji własnej przyszłości badanych. Mogą one jednak stać się przesłanką do dalszych dociekań naukowych oraz pogłębienia eksploracji badawczych w obszarze poruszanej problematyki. Niewątpliwie, trzeba zwrócić uwagę na fakt, że badana młodzież, pobierała naukę w systemie kształcenia segregacyjnego, a zatem najbliższe środowisko rówieśnicze stanowiły osoby również niepełnosprawne sensorycznie, co może wpływać na sposób postrzegania siebie przez badanych zarówno w teraźniejszości, jak i przyszłości. Zbadanie społecznych uwarunkowań samooceny oraz jej cech, takich jak np. jej poziom czy adekwatność odnoszących się do teraźniejszości mogłoby pozwolić na szerszą analizę i interpretację uzyskanych wyników oraz zweryfikować czy wizja siebie i własnej przyszłości badanej młodzieży nie wynika ze stosowanych mechanizmów obronnych. Należy też pamiętać, że osoba może w innym stopniu pożądać pewnej cechy, w innym zaś przewidywać jej posiadanie. Niemniej optymistyczny obraz własnej przyszłości przewidywany

przez badaną młodzież niewidomą i słabowidzącą z pewnością jest powodem do zadowolenia. Każde bowiem optymistyczne myślenie może zwiększać motywację do realizacji wytyczonych przez siebie celów oraz pomagać w pokonywaniu barier na drodze wkraczania w dorosłe życie.

Bibliografia

- Cowen E.L. i in., *Adjustment to Visual Disability in Adolescence*, American Foundation for the Blind, New York 1961.
- Czerwińska K., *Depresyjność młodzieży z niepełnosprawnością wzrokową*, [w:] *Relacje i doświadczenia społeczne osób z niepełnosprawnością*, red. Cz. Kosakowski, A. Karuse, M. Wójcik, Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń – Olsztyn 2009.
- Higgins E.T., *Self-discrepancy: A theory relating self and affect*, "Psychological Review" 1987, 94.
- Konarzewski K., *Jak uprawiać badania oświatowe. Metodologia praktyczna*. Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 2008.
- Kozielecki J., *Psychologiczna teoria samowiedzy*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1981.
- Kupisiewicz M., *Słownik pedagogiki specjalnej*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2013.
- Lukoff J.F., Whieteman M., *The social sources of adjustment to blindness*, American Foundation for the Blind Research, Series nr 21, New York 1970.
- Mielicka H., *Podstawy socjologii: mikrostruktury społeczne*, Wydawnictwo Stachurski, Kielce 2002.
- Ochonczenko H., *Potrzeba własnej wartości i jej rola w funkcjonowaniu osób niepełnosprawnych*, [w:] *Potrzeby osób niepełnosprawnych w warunkach globalnych przemian społeczno-gospodarczych*, red. H. Ochonczenko, A. Nowicka, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2006.
- Ossowski R., *Kształtowanie obrazu własnej sytuacji i siebie u inwalidów wzroku w procesie rehabilitacji*, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej, Bydgoszcz 1982.
- Ossowski R., *Pedagogika niewidomych i niedowidzących*, [w:] *Pedagogika specjalna*, red. W. Dykcik, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza, Poznań 2005.
- Palak Z., *Uczniowie niewidomi i słabowidzący w szkołach ogólnodostępnych*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2000.
- Schindele R., *The social adjustment of visually handicapped children in different educational Settings*, "Research Bulletin. American Foundation for the Blind" 1974, nr 28.

- Sękowska Z., *Przystosowanie społeczne młodzieży niewidomej*, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 1991.
- Sękowski T., *Psychologiczne aspekty rehabilitacji zawodowej osób niewidomych zatrudnionych w warunkach pełnej i częściowej integracji*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2001.
- Walther R., *Tyflopedagogika*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk, 2007.
- Wosik-Kawala D., *Korygowanie samooceny uczniów gimnazjum*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2007.
- Wosińska W., *Psychologia życia społecznego*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2004.
- Zunich M., Ledwith B., *Self-concepts of visually handicapped and sighted children*, "Perceptual and Motor Skills" 1965, Vol. XXI.