

UNIVERZA V LJUBLJANI  
PEDAGOŠKA FAKULTETA

SARA ČEŠAREK

PSIHOSOCIALNI DEJAVNIKI UPORABE BELE PALICE

DIPLOMSKO DELO

LJUBLJANA, 2013



UNIVERZA V LJUBLJANI  
PEDAGOŠKA FAKULTETA  
TIFLOPEDAGOGIKA IN PEDAGOGIKA SPECIFIČNIH UČNIH TEŽAV

SARA ČEŠAREK

Mentorica:izr. prof. dr. Tina Runjić

Somentorica: asist. dr. Ingrid Žolgar Jerković

PSIHOSOCIALNI DEJAVNIKI UPORABE BELE PALICE

DIPLOMSKO DELO

LJUBLJANA, 2013

## **POVZETEK**

Ena bolj pomembnih veščin, ki jo oseba s slepoto lahko usvoji, je zmožnost potovanja z relativno odvisnostjo, kar doseže z uporabo bele palice. Ker je to tako pomembna veščina, je ključno, da upoštevamo vsak element programa orientacije in mobilnosti. Ni dovolj, da gledamo program le skozi tehnične vidike uporabe bele palice, pomembno je vedeti, kaj se zgodi s čustvi in občutki porabnika s slepoto in slabovidnostjo preden se odloči, da se bo vključil v program orientacije in mobilnosti, in prav tako tekom učnega procesa. Inštruktor orientacije in mobilnosti mora pri učenju orientacije in mobilnosti biti pozoren tudi na psihosocialne dejavnike, saj so strategije dela, ki jih bo izbral, v veliki meri odvisne od njih. Psihološki dejavniki predstavljajo obširen spekter uporabnikovih čustev, zmožnosti prilagajanja in osebnostnih značilnosti, socialni dejavniki pa obsegajo tako širše kot ožje okolje in uporabnikov odziv na njega.

## **KLJUČNE BESEDE**

Psihološki dejavniki, socialni dejavniki, orientacija in mobilnost, bela palica, implikacije za delo

## **ABSTRACT**

One of the most important skills, which a person with visual impairment can attain, is the option of travel with relative dependence. Because of its importance it is vital that we consider every element of the orientation and mobility program. That is why it is not enough that we only look at the technical aspects of the use of the white cane, but also what a specialist knows, what happens to the feelings and sensations before the person decides whether or not he should pursue the orientation and mobility program. The instructor also has to attend the psychosocial factors, because the strategies that he is going to use, are dependent of them. The psychological factors represent a wide specter of the persons feelings, his adjusting process and personality traits, as for the social factors, they represent a range of social interactions with community and family of the person.

## **KEY WORDS**

Psychological factors, social factors, orientation and mobility, white cane, implications for work

## KAZALO VSEBINE

1.	UVOD.....	1
2.	VPLIV PSIHOLOŠKIH IN SOCIALNIH DEJAVNIKOV NA ORIENTACIJO IN MOBILNOST .....	3
3.	RAZUMEVANJE PSIHOSOCIALNIH DEJAVNIKOV IN ORIENTACIJE IN MOBILNOSTI .....	5
3.1.	TEORIJE OSEBNOSTNEGA RAZVOJA .....	5
3.2.	RAZLIKE MED POSAMEZNIKI S SLEPOTO IN SLABOVIDNOSTJO .....	7
4.	PSIHOSOCIALNI ELEMENTI TRENINGA ORIENTACIJE IN MOBILNOSTI.....	10
4.1.	NAČRTOVANJE TRENINGA ORIENTACIJE IN MOBILNOSTI.....	10
4.2.	UČNO ZAPOREDJE .....	10
4.3.	RAZMERJE POMOČI .....	11
5.	SOCIALNI DEJAVNIKI.....	12
5.1.	SOCIALNO OKOLJE .....	12
5.1.1.	Družinska dinamika .....	12
5.1.2.	Interakcije s širšim okoljem.....	13
5.1.3.	Stereotipna stališča .....	15
5.1.1.	Nepriprimerni socialni vzorniki.....	16
5.2.	SOCIALNO VEDENJE.....	16
5.2.1.	Vedenjska teorija .....	16
5.2.2.	Izolacija in umik.....	17
5.2.3.	Pasivnost, odvisnost in neodvisnost .....	17
5.3.	ODNOS MED UPORABNIKOM IN INŠTRUKTORJEM ORIENTACIJE IN MOBILNOSTI ..	19
5.3.1.	Transfer in kontratransfer .....	20
5.3.2.	Profesionalna distanca .....	21

6.	PSIHOLOŠKI DEJAVNIKI UPORABE BELE PALICE .....	23
6.1.	ZMOŽNOSTI IN DOSEŽKI .....	23
6.2.	OSEBNOSTNE ZNAČILNOSTI .....	23
6.3.	TESNOBA.....	24
6.3.1.	Tesnoba uporabnika.....	24
6.3.2.	Tesnoba inštruktorja orientacije in mobilnosti.....	27
6.4.	PROCES PRILAGAJANJA .....	28
7.	IMPLIKACIJE ZA TRENING ORIENTACIJE IN MOBILNOSTI.....	30
8.	OCENA UPORABNIKOVEGA PSIHOSOCIALNEGA DELOVANJA .....	32
9.	SKLEP .....	34
10.	LITERATURA.....	36

## KAZALO SLIK

Slika 1: Tristranski model vzajemnega determinizma Alberta Bandure .....	6
Slika 2: Socializacijski proces osebe s slepoto .....	13



## 1. UVOD

Uporaba bele palice je pomemben vidik posameznikove želje po polnem, neodvisnem življenju, prav tako je simbol samostojnosti. Orientacija in mobilnost nudi uporabniku možnost, da se (znova) nauči samostojnosti, da vzame življenje v svoje roke, da je neodvisen, uspešen, predvsem pa mobilan. Če je bela palica simbol nečesa danes tako zaželenega in uporaba le te predstavlja človeka, ki je vzel življenje v svoje roke, zakaj kljub temu vidimo tako malo slepih oseb, ki jo uporabljajo?

Odgovor na to vprašanje je kompleksen, večslojen. Na eni strani lahko argumentiramo, da ima Slovenija premalo ali pa skoraj nobenega inštruktorja orientacije in mobilnosti, ki bi lahko popeljal uporabnika skozi trening. Na drugi strani pa lahko gremo globlje. Lahko se vprašamo, kaj se dogaja v uporabniku in okoli njega, da si ne želi uporabljati predmeta, ki mu omogoča samostojnost in neodvisnost. Odgovor na vprašanje, kaj se dogaja v uporabniku in okoli njega, pa lahko najdemo v psihosocialnih dejavnikih, ki vplivajo na odločitev o uporabi bele palice.

Med pogovori z osebami s slepoto in slabovidnostjo o beli palici sem ugotovila, da mnogi med njimi trdijo, da znajo uporabljati belo palico, vendar je ne potrebujejo, ker imajo ženo ali pa prijatelja, ki jih spremlja. Imajo nešteto razlogov zakaj je ne uporabljati in zelo malo, zakaj jo uporabljati. Zato sem se odločila, da raziščem drugi razlog za izogibanje uporabe bele palice, in to so psihosocialni dejavniki. Opazimo lahko, da nekateri psihosocialni dejavniki spodbujajo uporabo bele palice, saj lahko vidimo posameznike, kako pogumno stopajo po ulicah. Zaradi tistih, ki tega ne počno, pa predvidevam, da nekateri psihosocialni dejavniki zavirajo uporabo bele palice. Seveda pa moramo tu tudi upoštevati pomanjkanje informacij in kadra, na kar se v diplomski nalogi ne bom usmerjala.

Trening orientacije in mobilnosti je naporen. Oseba se vsak dan srečuje z nevarnimi situacijami, z osebami, ki so polne predsodkov in s svojimi lastnimi prepričanji. Inštruktor orientacije in mobilnosti ne sme biti le učitelj, ki učenca nauči prave tehnike hoje z belo palico, pač pa mora biti še terapevt. Z uporabnikom se mora pogovarjati o njegovih

strahovih, prepričanjih, sodelovati mora z družino, vplivati na prepričanje javnosti z izobraževanjem.

Zaradi teh razlogov sem se odločila, da raziščem, kateri so tisti psihosocialni dejavniki, na katere mora inštruktor orientacije in mobilnosti biti pozoren, ki lahko vplivajo na pripravo in trening orientacije in mobilnosti. Prav tako bom poskusila opredeliti, katere psihosocialne dejavnike lahko inštruktor orientacije in mobilnosti uporabi za spodbujanje uporabe bele palice pri slepem uporabniku ter kateri psihosocialni dejavniki lahko otežijo sprejem in uporabo bele palice pri slepem uporabniku. Zadnji cilj pa je izvedeti, kako lahko inštruktor orientacije in mobilnosti aplicira psihosocialne dejavnike pri načrtovanju in izvedbi programa orientacije in mobilnosti.

Najbolj pa me je zanimalo, kateri psihosocialni dejavniki spodbujajo ali zavirajo uporabo bele palice pri slepem uporabniku in kako Inštruktor orientacije in mobilnosti upošteva psihosocialne dejavnike. Zaradi tega sem ti dve vprašanji umestila med svoji raziskovalni vprašanji.

Pomembni elementi, ki sem jih predvidela za diplomsko nalogo, so psihosocialni elementi treninga ter implikacije za trening orientacije in mobilnosti. Psihološki dejavniki, ki jih bom opredelila, so zmožnosti in dosežki uporabnika s slepoto in slabovidnostjo, osebnostne značilnosti, tesnoba ter sedem stopenj procesa prilagajanja, med socialne dejavnike pa bom uvrstila socialno okolje ter odnos med inštruktorjem orientacije in mobilnosti ter uporabnikom. Na koncu pa bom predstavila načine ocenjevanja uporabnikovega psihosocialnega delovanja, ki jih lahko inštruktor orientacije in mobilnosti uporabi za načrtovanje učinkovitega in individualiziranega programa orientacije in mobilnosti.

Menim, da mora Inštruktor orientacije in mobilnosti poznati psihosocialne dejavnike, ki jih bom opredelila v svoji diplomski nalogi, saj vplivajo na pripravo treninga, izid treninga ter dejstvo ali bo uporabnik sprejel belo palico ali pa bo uporabljal nešteto izgovorov. Inštruktor je tisti, ki mora uporabniku predstaviti prednosti bele palice.

## **2. VPLIV PSIHOLOŠKIH IN SOCIALNIH DEJAVNIKOV NA ORIENTACIJO IN MOBILNOST**

Psihološki in socialni dejavniki se pogosto prepletajo in vplivajo drug na drugega. Vpliv psiholoških in socialnih dejavnikov na fizično in kognitivno vedenje je splošno prepoznan. Strah pred neuspehom ali globoko pričakovanje neuspeha lahko vpliva na posameznikova dejanja, ki vodijo proti pričakovanemu. Torej je strah pred neuspehom lahko povzročitelj neuspeha, saj naravnamo svoje vedenje, tako fizično kot kognitivno, v smer neuspeha oziroma pričakovanega (Welsh, 2010).

Strah povezan s spoznavanjem novega prostora brez vida, ki ga doživljajo osebe s slepoto in slabovidnostjo, je pogosto vzrok, da osebe ali ne želijo uporabljati bele palice ali pa pri uporabi doživijo neuspeh. Inštruktor orientacije in mobilnosti lahko ta strah omili na več načinov in sicer, da seznanijo uporabnika z načrtom treninga orientacije in mobilnosti ter sprejema predloge s strani uporabnika, pogosto preverja, ali je uporabnik razumel načrt, kasneje pa lahko preverja tudi razumevanje navodil. Če bo inštruktor opazoval in se odzival na psihosocialne namige, ki jih uporabnik daje, bosta imela bolj zaupen odnos, v katerem bo uporabnik lahko napredoval.

Psihološki in socialni dejavniki lahko pozitivno ali negativno vplivajo na prikaz katerekoli fizične, kognitivne ali zaznavne spretnosti. To je najbolj opazno pri praktičnih življenjskih spretnostih, ki jih opravljamo v okoliščinah resničnega življenja, ki je za osebe s slepoto in slabovidnostjo zvedena na orientacijo in mobilnost. Izkušnja osebe na posebne potrebe ima pomemben vpliv na njena ali njegova čustva in osebnostno držo. Delna ali popolna izguba vida lahko omeji osnovne življenjske funkcije, kar ima lahko negativen vpliv na samozavedanje in samozavest osebe (Welsh, 2010).

Podobno pa lahko prisotnost drugih ljudi in njihovih stališč vpliva na osebo s slepoto ali slabovidnostjo, ki se želi naučiti nove veščine. Razvoj nove veščine lahko aktivira nove strahove in skrbi v starših in ogrozi njihovo vlogo v otrokovem življenju. Ti občutki pa se prenesejo na otroka. Vse to oteži otrokovo motivacijo za učenje te veščine. Tak učinek imajo

lahko tudi drugi ljudje, ki jih otrok srečuje na ulici in nima direktne čustvene povezave z njimi (Welsh, 2010).

Proces neodvisnega potovanja s slepoto in slabovidnostjo mora vsebovati tudi obvladanje psiholoških in socialnih dejavnikov te veščine, seveda poleg motornih, zaznavnih in kognitivnih elementov. Potovanje brez vida vsebuje več kot le spretnosti z belo palico in slušne spretnosti, potrebuje več kot uporabo okoljskih konceptov in kognitivnih map. Orientacija in mobilnost zahteva posameznikovo vero v lastne zmožnosti reševanja problemov, zahteva, da je posameznik sproščen s pomočjo drugih, ko situacija to zahteva. Na vse pa vpliva tudi podpora družinskih članov in prijateljev ali pomanjkanje le te (Welsh, 2010).

Inštruktor orientacije in mobilnosti se mora zavedati, da imajo lahko tako psihološki kot Socialni dejavniki velik vpliv na sprejem bele palice, na odločitve o treningu orientacije in mobilnosti ter na izid treninga. Pri posamezniku jih mora znati prepoznati, omiliti ali pa uporabiti v prid treningu. Vsak posameznik ima željo po neodvisnosti in samostojnosti, kar za osebe s slepoto in slabovidnostjo predstavlja bela palica. Inštruktor mora biti poleg znanja tehnik opremljen tudi z dobrimi spretnostmi opazovanja odzivov uporabnika. Ti odzivi mu lahko pokažejo, kako se uporabnik počuti. Na koncu pa mora ta opazovanja upoštevati pri načrtovanju nadaljnjega treninga.

### **3. RAZUMEVANJE PSIHOSOCIALNIH DEJAVNIKOV IN ORIENTACIJE IN MOBILNOSTI**

Za razumevanje psihosocialnih dejavnikov pri orientaciji in mobilnosti moramo razumeti uporabnikovo vidno ostrino, vidno polje, delovanje družine in druge pomembne informacije.

#### **3.1. TEORIJE OSEBNOSTNEGA RAZVOJA**

Socialno kognitivna teorija Alberta Bandure je postala ena bolj vplivnih teorij učenja in razvoja. Čeprav izvira iz osnovnih konceptov tradicionalne teorije učenja pa je Bandura verjel, da direktna ojačitev ne more biti odgovorna za vse vrste učenja. Njegova teorija je dodala socialni element, ki je argumentiral, da se ljudje lahko naučimo novih informacij in vedenj preko opazovanja drugih ljudi. To opazovanje danes poznamo kot modeliranje, katerega lahko uporabimo za razlago širšega razpona vedenj. V osrčju teorije so trije glavni koncepti. Prvi je ideja, da se ljudje učimo skozi opazovanje, naslednji je, da so osebnostni dejavniki ključnega pomena za proces učenja skozi opazovanje, zadnji koncept pa priznava, da tudi če se je posameznik kaj naučil, ni nujno, da bo to vplivalo na spremembo njegovega vedenja (Cherry, 2013).

Bandura prav tako omeni, da posnemanje poteka na različne načine ne le preko opazovanja, pač pa tudi preko branja literature in razlage vedenja. Pri osebah s slepoto in slabovidnostjo modeliranje poteka preko literature ter razlage vedenj, ki jo nudijo drugi ljudje, zato mora inštruktor orientacije in mobilnosti biti pozoren, katero vedenje bo opisal, da bo dosegel pozitivne učinke. Če inštruktor uporabniku predstavi osebe s slepoto in slabovidnostjo, ki sprejemajo belo palico in z njo učinkovito premagujejo vsakodnevne ovire, je bolj verjetno, da bodo tako vedenje posnemali. Zato je smiselno, da osebam, ki ne želijo bele palice, to vedenje opiše in predstavi osebo s slepoto in slabovidnostjo, ki mu lahko predstavlja model za posnemanje.



Slika 1: Tristranski model vzajemnega determinizma Alberta Bandure (Welsh, 1997).

Bandura prav tako opiše tristranski model, v katerem je interakcija med vsako izmed treh dejavnikov nenehna in vzajemna. Z drugimi besedami lahko rečemo, da na posameznikovo vedenje vplivajo osebnostni dejavniki, kakor tudi na osebnostne dejavnike vpliva posameznikovo vedenje. Podobno tudi okolje vpliva na vedenje in se spreminja kot rezultat posameznikovega vedenja. Okolje vpliva na osebnostne dejavnike, na okolje pa vplivajo osebnostni dejavniki in posameznikovo vedenje. Interakcija med uspešno orientacijo in mobilnostjo ter samokonceptom, motivacijo za rehabilitacijo, odnos družinskih članov in zmožnost efektivnega shajanja z ljudmi na ulici je nenehna in vzajemna (Welsh, 1997).

Teorija, ki jo moram inštruktor orientacije in mobilnosti prav tako poznati, da lahko razloži nekatera vedenja uporabnikov pred ali tekom treninga, je psihoanalitična teorija Sigmunda Freuda, ki pravi, da je posameznikovo mišljenje sestavljeno iz zavednega in nezavednega. V zavednem se posameznik zaveda, je racionalen, medtem ko je nezavedno rezervoar čustev, misli, nagonov..., ki so izven njegovega zavedanja. V nezavedno posameznik potlači vsa neprijetna čustva in izkušnje, ki se lahko izražajo preko njegovega vedenja, govora itd. Glede na to teorijo lahko inštruktor predvideva, da je posameznikovo oklevanje lahko le odraz negativnih življenjskih izkušenj, ki jih je potlačil v nezavedno.

Temperamentna teorija preučuje osebnostne dejavnike, ki so relativno stabilni v posameznikih in lahko razložijo posameznikovo konsistentnost v dejanjih in vedenju. McCrae in Costa (1987) sta prikazala pet dejavnikov, ki se pojavljajo konsistentno:

nevroticizem/stabilnost, ekstravertnost/introvertnost, odprtost, soglašanje/odpor, vestnost/posrednost. Pomembno je, da se inštruktor zaveda, da vsak od petih osebnostnih dejavnikov predstavlja razpon med dvema ekstremoma, kar pomeni, da oseba ni nikoli popolnoma ekstravertna ali popolnoma introvertna, vendar ima nekaj značilnosti obeh.

Kognitivna in eksistencialna teorija pravi, da je posameznikovo vedenje motivirano s strani čustev in mentalnih procesov, glavni med njimi so samozavest in samospoštovanje. Posameznikovo vedenje je ciljno naravnano in daje dokaze, da je osnovano na kogniciji ali znanju. Preko izkušenj se posamezniki naučijo, katera vedenja vodijo k zadovoljitvi določene potrebe (Welsh, 1997).

Da bi lažje razumel interakcijo med psihosocialnimi dejavniki in orientacijo in mobilnostjo pa mora inštruktor postati eklektik, saj ima vsaka teorija prednosti, ki jih lahko izkoristi, in slabosti, ki jih mora kritično evalvirati.

### 3.2. RAZLIKE MED POSAMEZNIKI S SLEPOTO IN SLABOVIDNOSTJO

Populacija oseb s slepoto in slabovidnostjo je heterogena skupina. Inštruktor orientacije in mobilnosti mora upoštevati razlike med uporabniki s slepoto in slabovidnostjo.

Prva razlika je razlika med uporabniki s slepoto in uporabniki s slabovidnostjo. Uporabniki s slabovidnostjo se na okolje drugače odzivajo kakor uporabniki s slepoto. Slednji se opirajo primarno na druge čute, medtem ko se prvi lahko zanesejo tudi na ostanke vida. Čeprav bi pričakovali, da se osebe z ostanki vida bolje prilagajajo, pa Welsh (1997) pravi, da temu ni vedno tako. Osebe z ostanki vida se srečujejo z bolj kompleksnimi psihosocialnimi izzivi, saj v nekaterih situacijah lahko delujejo z ostanki vida, medtem ko v drugih ne. To lahko pošilja zmedene dražljaje osebi s katero je v interakciji.

Ena večjih razlik med osebami s slepoto in slabovidnostjo je čas nastopa slepote in slabovidnosti. Psihosocialni dejavniki oseb s kongenitalno slepoto so drugačni od tistih, ki jih doživljajo osebe, ki so kasneje oslepele. Osebe s kongenitalno slepoto so odrasle tako, da se zanašajo na druge čute in zaradi tega navajanje na novo situacijo ni potrebno. Zato bodo psihosocialni dejavniki oseb s kongenitalno slepoto bolj podobni videčim osebam. Na drugi

strani pa travma, povezana z izgubo vida, lahko igra pomembno vlogo pri prilagajanju na slepoto pri uporabnikih, ki so kasneje oslepele. Osebe, ki so kasneje oslepele, so nekoč videle, imajo vidni spomin in uspešne življenjske izkušnje. To pomeni, da imajo dobrine, na katerih lahko gradijo tekom prilagajanja, vendar začeti in dobiti motivacijo za to je lahko izziv (Welsh, 1997).

Med osebami, ki so izgubile vid kasneje v življenju, se pojavljajo časovno povezani psihosocialni dejavniki. Mladostnik, ki izgubi vid medtem ko se sooča z izzivi vzpostavljanja odrasle identitete, ima drugačne psihosocialne težave kot odrasla oseba z družino, kariero in odgovornostjo do drugih. Seveda pa moramo vzeti v obzir tudi najstarejšo in najštevilčnejšo populacijo, ki se mora poleg slepote in slabovidnosti soočati z drugimi socialnimi in čustvenimi težavami povezanimi z upokojitvijo, zdravstvenimi težavami in smrtjo (Welsh, 1997).

Prav tako lahko na psihosocialne faktorje vpliva tudi nastop slepote in slabovidnosti. V nekaterih primerih slepota in slabovidnost nastopita hitro in nepričakovano. To se lahko zgodi kot rezultat nesreče. Iz psihološkega stališča je ta izguba zelo različna od tiste, ki jo izkusijo osebe, ki postopoma izgubljajo vid. To osebi z ostanki vida predstavlja psihosocialni stres. Nekateri psihosocialni dejavniki pa so rezultat dodatnih motenj, ki se pojavljajo poleg slepote in slabovidnosti (Welsh, 1997).

Psihosocialni dejavniki, ki imajo vpliv na orientacijo in mobilnost, so povezani z življenjskimi izkušnjami in kulturnimi vplivi, ki jih vsak posameznik prinese s seboj na rehabilitacijo. Oseba, ki je odrasla v podporni družini, se bo soočala z drugačnimi psihosocialnimi dejavniki kakor oseba, ki živi v drugače strukturirani družini, prav tako enako velja za skupnost (Welsh, 1997).

Inštruktor orientacije in mobilnosti se mora zavedati, da je vsak posameznik s slepoto in slabovidnostjo drugačen, ima drugačne življenjske izkušnje, drugačno vrsto podpore. Za vsakega posameznika je potrebno narediti načrt treninga orientacije in mobilnosti, ki glede na posameznikove psihosocialne izkušnje najbolj ustreza in predvidi uspeh rehabilitacije. Nikakor ne sme imeti vnaprej pripravljen načrt in ga uporabljati pri vseh. Preden prične s



treningom orientacije in mobilnosti je potrebno, da človeka spozna, da spozna njegovo življenjsko okolje, družinsko življenje, zdravstveno stanje. Prav tako lahko s posameznikom izvede intervju, ki mu pove več o njegovih osebnostnih značilnostih. S pomočjo informacij o posamezniku lahko inštruktor individualizira trening orientacije in mobilnosti. Uporabniki se morajo naučiti tehnike uporabe bele palice, vendar je pomembno tudi, da sprejmejo belo palico kot pripomoček, ki jim bo olajšal življenje ter jim pomagal pri osamosvajanju.

## **4. PSIHOSOCIALNI ELEMENTI TRENINGA ORIENTACIJE IN MOBILNOSTI**

Dva elementa tradicionalnega pristopa učenja orientacije in mobilnosti imata velik vpliv na psihosocialne dejavnike. Prvi element je uporaba logičnega in za uporabnika občutljivega učnega zaporedja, katerega lastnost je vzorec uspešnih izkušenj in povečanje reševanja problemov s strani uporabnika. Drugi element pa je razvoj učinkovitega razmerja pomoči med uporabnikom in inštruktorjem orientacije in mobilnosti (Welsh, 1997).

### **4.1. NAČRTOVANJE TRENINGA ORIENTACIJE IN MOBILNOSTI**

Uporabnik treninga orientacije in mobilnosti mora biti vpleten v načrtovanje treninga in izbiranje ciljev, seveda primerno in glede na svoje zmožnosti. Vpletenost uporabnika pri načrtovanju treninga reflektira efektivno učenje, tako da zagotavlja uporabniku priložnost sodelovanja pri načrtovanju svojega treninga. S tem uporabniku inštruktor orientacije in mobilnosti sporoča, da ima spoštovanje do njegovega vnosa. To okrepi uporabnikovo samospoštovanje, kar je primarni namen komunikacijskega stila inštruktorja. Prav tako vključevanje uporabnika v izbiranje in postavljanje ciljev spodbuja lastništvo s strani uporabnika. Cilji morajo biti za uporabnika pomenski, motivacijski in merljivi. Cilji morajo uporabniku pomagati spregledati pomembnost treninga in samostojnega potovanja (Welsh, 2010).

Vsak trening mora biti individualiziran in v njem mora inštruktor orientacije in mobilnosti upoštevati skoraj vse informacije, ki jih o uporabniku ima. Seveda pa mora biti trening tudi prilagodljiv. Lahko se zgodi, da med treninga odkrije kaj novega o uporabniku, ali pa se uporabnikovo stanje spremeni. V takih trenutkih mora biti inštruktor sposoben prilagoditi trening posamezniku.

### **4.2. UČNO ZAPOREDJE**

Vsak uporabnik potrebuje individualni načrt treninga orientacije in mobilnosti, saj ima vsak svoje učno zaporedje. To zaporedje mora trening upoštevati, zato vsebuje že vnaprej določeno zaporedje od lažjega do težjega. Inštruktor orientacije in mobilnosti pa glede na

uporabnikove psihosocialne dejavnike prilagaja trening uporabniku. Prilagodi lahko čas učenja, ki ga uporabnik potrebuje za določeno veščino, lahko dodaja učenje veščin, če jih uporabnik predhodno ni usvojil. Če uporabnik na primer na ulici ne zna vzpostaviti očesnega stika, je naloga inštruktorja, da uporabnika to nauči, da bo lahko lažje prosil za pomoč pri na primer prečkanju ceste.

Seveda pa mora inštruktor upoštevati, da je zaporedje do neke meje določeno z naravno hierarhijo veščin, kasnejše veščine zahtevajo prisotnost bolj splošnih, osnovnih veščin. Preden se uporabnik nauči prečkanja čez cesto najprej potrebuje veščine hoje v ravni liniji in zaznavanje zdrsa (Welsh, 1997).

#### 4.3. RAZMERJE POMOČI

Za orientacijo in mobilnost je značilen odnos ena na ena oziroma odnos inštruktor - uporabnik. Zato je izredno pomembno, da inštruktor orientacije in mobilnosti takoj na začetku zgradi pozitiven odnos z uporabnikom. Odnos, ki ga bosta inštruktor in uporabnik zgradila, je pomemben že pred samim pričetkom ocenjevalnega procesa, saj omogoča inštruktorju, da pridobi čim bolj točne informacije, ki so potrebne za ocenjevanje in kasneje za oblikovanje treninga. Brez ustreznega odnosa inštruktor ne more pričakovati, da bo uporabnik sposoben sodelovati v učnem procesu, ne glede na dober program ali njegovo izvedbo (Priročnik za Usposabljanje v Orientaciji in Mobilnosti Slepih in Slabovidnih, 2000).

Odnos med inštruktorjem orientacije in mobilnosti ter uporabnikom je razmerje pomoči, saj inštruktor uporabniku nudi pomoč tako s samim treningom kot tudi z verbalnimi napotki. Vendar pa mora s časom prerasti v odnos zaupanja, kjer je pomoči s strani inštruktorja vse manj in je uporabnik vse bolj samostojen.

## **5. SOCIALNI DEJAVNIKI**

### **5.1. SOCIALNO OKOLJE**

#### **5.1.1. Družinska dinamika**

Uporabnikova družina prispeva k uporabnikovim reakcijam na nove situacije. Tudi na uporabo pripomočkov, tehnologije, bele palice. Osebe imajo pogosto notranje »skripte«, ki temeljijo na stališčih, čustvih in izjavah tistih, s katerimi so odraščali (Chase, 2000).

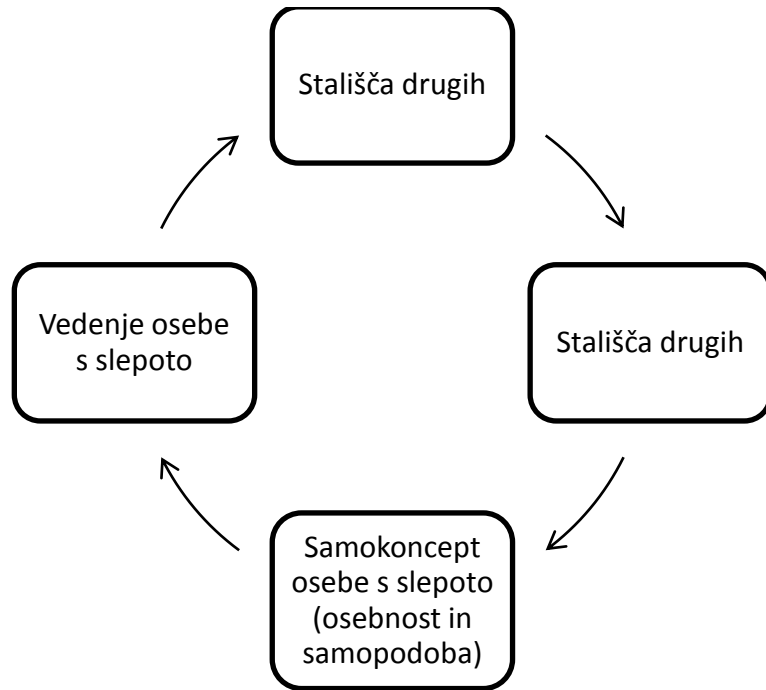
Ožje okolje lahko spodbuja neodvisno gibanje ali pa ga omejuje s pretirano pomočjo. Družina lahko opravlja stvari namesto osebe z okvaro vida in ji na ta način onemogočajo, da bi se gibala sama. S tem tudi ne vidi potrebe po uporabi bele palice. Četudi oseba opravi tečaj orientacije in mobilnosti, morda ne dobi dovolj priložnosti za samostojno izvajanje in vajo (Fazzi in Petersmeyer, 2001).

Večina stališč, ki jih ima širša javnost, ima tudi družina uporabnika s slepoto in slabovidnostjo. Ko so družinska stališča negativna in zavračajoča, je lahko vpliv na uporabnika zelo uničujoč. Ko pa so stališča pozitivna in sprejemajoča, pa lahko uporabniku zelo pomagajo. Če družinski člani razumejo praktične vidike potovanja brez vida in zaupajo v uporabnikove zmožnosti, so lahko močna, pozitivna sila v podpori pri procesu. Družina služi kot velik vir interpersonalnih vplivov, ki vplivajo na to, kaj slepota pomeni uporabniku in kaj z njo naredi. Zaradi tega je čas, ki ga bo inštruktor orientacije in mobilnosti vložil v spodbujanje družine, da si ogleda trening, dobro porabljen čas (Welsh, 2010).

Inštruktor orientacije in mobilnosti mora zato vzeti v obzir tudi uporabnikovo družino. Družina uporabnika ima velik vpliv na trening orientacije in mobilnosti. Pogosto uporabnik sebe vidi tako kot ga vidi družina. Vsi se vrednotimo glede na vrednostne sodbe naših družin. Inštruktor se mora pred treningom pogovoriti z družino o njihovih pričakovanjih, prepričanjih in dinamiki doma.

### 5.1.2. Interakcije s širšim okoljem

Veliko oseb s slepoto in slabovidnostjo je stigmatiziranih, ko potujejo v javnosti. Nekateri so stigmatizirani zaradi videza, drugi zaradi opreme, ki jo uporabljajo, tretji zaradi vedenj, ki jih pridobijo, da se lažje soočajo z dnevnimi nalogami (Welsh, 1997).



Slika 2: Socializacijski proces osebe s slepoto (Welsh, 2010).

Problem stigme ne prebiva v osebi, ki stigmatizira, niti v osebi, ki je stigmatizirana, ampak v interakciji med tema dvema osebama. Stigmatizirane osebe izzovejo atipična, čeprav pogosto predvidljiva, vedenja in reakcije širšega okolja. Brez vida kot orodja, ki ga ljudje uporabljajo za učenje o okolju in za prilagajanje na spremembe v njem, oseba vstopi v več situacij, v katerih nima informacij o spremembah, ki so se zgodile. Preden vstopijo v socialno interakcijo osebe s slepoto ne vedo, ali bodo objekt zanimanja, pomilovanja, sočustvovanja, pomoči, pokroviteljstva, postavljanja, izogibanja ali aktivnega zavračanja (Welsh, 1997).

Če se osebe s slepoto nenehno srečujejo z negativnim odnosom ter reakcijami okolja, jih to zaznamuje. Na eni strani lahko pretirana radovednost, empatija, nudenje neprimerne

pomoči blokira samostojnost oseb s slepoto. Na drugi strani pa lahko družina oziroma okolje pričakujeta preveč in to vodi v situacijo, ki je oseba s slepoto ni možna obvladati, v njej pa to prebuja tesnobo in negativen odnos do orientacije in mobilnosti na splošno (Zovko, 1995).

Osebe s slepoto morajo same sprejeti odločitev o tem, kako se želijo predstaviti drugim. Raziskava Freemansa, Goetza, Richardsa in Groenvelda (1991) je dokumentirala, da veliko oseb s slepoto ni nikoli uporabilo bele palice zaradi njihove želje, da se izognejo biti identificirani kot osebe s slepoto. Ista raziskava je prav tako pokazala, da je 40 odstotkov izprašanih poročalo, da jih je zbil avto vsaj enkrat.

Ni vloga inštruktorja orientacije in mobilnosti, da se odloči namesto uporabnika o tem, kako se bo predstavil, to se lahko odloči le sam. Inštruktor ima odgovornost, da mu pomaga, da vzame v obzir vse dejavnike povezane z vsemi pristopi v potovalni situaciji. Ti dejavniki so psihosocialni in varnostni. Ko se uporabnik odloči, pa ga lahko inštruktor izpostavi celotnemu razponu možnih situacij, s katerimi se bo soočil (Welsh, 2010).

Bela palica je lahko obred prehoda v neodvisnost, vendar pa moramo upoštevati, da bodo socialni odzivi na belo palico vplivali na uporabnikovo učenje in uporabo. Če so socialna pričakovanja pozitivna in podpirna, oseba doseže mojstrstvo. Sprejetost s strani staršev, učiteljev, vrstnikov in drugih premaga negativne emocionalne reakcije na izkušnjo slepote v družbi. Vendar pa so lahko stereotipi in javna stališča hitro internalizirani in vsak pripomoček jih lahko simbolizira (Chase, 2000).

Določena vrsta interakcije s širšim okoljem se imenuje ponudba pomoči. Poznamo tri vrste ponudbe: tiste, ki so nezaželene in nepotrebne, tiste, ki so nezaželene in nujne in tiste, ki so zaželene. Uporabnik, ki čuti konflikt prekrivajočih se vlog, je bolj verjetno, da bo še bolj frustriran zaradi ponudbe pomoči, če jo potrebuje ali ne. Uporabnik, ki se odziva na nove psihološke situacije s stresom in anksioznostjo, bo lahko bolj vznemirjen zaradi ponudbe pomoči in manj verjetno prosil za pomoč, ko je to potrebno, saj je negotov, kako se bodo ljudje odzvali (Welsh, 1997).

Inštruktor orientacije in mobilnosti mora uporabnika pripraviti na situacije, v katerih se bo srečeval s širšo okolico, preden trening napreduje na zunanje okolje. Pomembno je, da uporabnik ni vržen v okolje, temveč ga inštruktor postopno pripravlja. V trening mora vključiti tudi učenje sprejemanja pomoči ter komunikacije z videčimi. Če želi oseba s slepoto in slabovidnostjo pridobiti pravilne informacije, mora po njih znati vprašati.

### **5.1.3. Stereotipna stališča**

Osebe s slepoto in slabovidnostjo se soočajo s širokim razponom negativnih odnosov do slepote. Veliko stereotipnih zmot ima depresiven učinek na samozavest uporabnika, posebno ko imajo ta zmotna prepričanja starši, strokovnjaki in oseba s slepoto in slabovidnostjo. Mnogo ljudi še vedno ironično verjame stereotipom, da so osebe s slepoto:

- manjvredne, nemočne, nekoristne
- usmiljenja vredne, nesrečne
- se jih moramo bati, izogibati in izključiti še posebno v intimnih odnosih
- čustveno in spolno neprilagojene
- povezano s smrtjo »raje bi bil mrtev, kakor slep«
- plačevanje za prejšnje grehe, nemoralnosti in zlobo
- potrebno omejiti zaradi slabšega razumevanja in drugih generalnih nezmožnosti
- nezaposljive
- živijo v konstantni temi
- moramo tolerirati, popuščati in opravičevati
- nadnaravno obdarjene ali kompenzirane
- opomniki ranljivosti za posebne potrebe na splošno in na slepoto (Tuttle in Tuttle, 1996).

Da bi zmanjšali stereotipna prepričanja širšega okolja pa je nujno potrebno, da javnost o slepoti in slabovidnosti izobražujemo.

### **5.1.1. Neprimerni socialni vzorniki**

Ker so socialna vedenja in odnosi naučeni preko opazovanja in oponašanja, imajo osebe s slepoto, posebno otroci, malo osnov za primerjavo in ne ugotovijo, da so nekatera njihova vedenja socialno nesprejemljiva. Nekatera izmed teh vedenj so samostimulativni manierizmi ali »blindizmi«, ki morajo biti zamenjani s socialno bolj sprejemljivimi vedenji (Tuttle in Tuttle, 1996).

Kot dodatek k omejenim priložnostim za modeliranje socialnega vedenja nizka pojavnost slepote še dodatno omejuje število oseb s slepoto, ki so na voljo kot model prilagajanja. Upoštevati moramo tudi, da ne prikažejo vse osebe s slepoto primernih vedenj, ki bi jih posnemali (Tuttle in Tuttle, 1996).

## **5.2. SOCIALNO VEDENJE**

### **5.2.1. Vedenjska teorija**

Vedenjska teorija kot jo je osnoval Skinner pravi, da je vedenje primarno determinirano s strani zunanjih okoljskih vplivov, posebno s strani posledic posameznikovih dejanj, ko ta operira na okolju. Inštruktor orientacije in mobilnosti uporabi vedenjski pristop, da lažje naslovi uporabnikovo pomanjkanje pripravljenosti za vključitev v trening orientacije in mobilnosti, tako da izvede temeljito analizo okoljskih dejavnikov, ki vplivajo na učenca. Z analizo inštruktor ugotovi, kateri dejavniki bodo spodbudno delovali na posameznikovo odločitev. Prav tako mora preučiti dejavnike, ki so v okolju na voljo, in jih lahko uporabi pri manipulaciji posameznikovega vedenja. Sekundarni ojačevalci bodo morali biti uporabljeni najprej, kasneje pa jih lahko inštruktor nadomesti z naravnimi ojačevalci, da lahko vzdrži potovalno vedenje brez intervencije (Welsh, 1997).

Veliko uporabnikov blokira učenje, ker so se naučili anksioznih odzivov, ki jih zelo težko kontrolirajo ali premagajo. Sistematična desenzibilizacija je proces, ki se začne z omilitvijo pogojevanega odziva na strah. K vedenju, ki ga je potrebno spremeniti, pristopimo sistematično z malimi koraki in časom, ki ga posameznik potrebuje, da lahko omili pogojevan



anksiozni odziv na vsaki stopnji. Na primer uporabnik najprej vadi v tihem hodniku, nato pa ga postopoma navajamo na vse bolj natrpan hodnik (Jacobson in Bradley, 2010).

### **5.2.2. Izolacija in umik**

Posamezniki s slepoto in slabovidnostjo so bolj pogosto socialno izolirani. Ne morejo si vedno izbrati sogovornika in pogosto morajo čakati, da jih nekdo ogovori. V skupini osebe s slepoto in slabovidnostjo pogosto ne vedo, kdaj so komentarji namenjeni njim in kdaj ne, prav tako težje opazujejo neverbalne znake uporabljene v socialnih interakcijah. Izolacija je velikokrat rezultat negotovosti videče osebe glede pristopa osebi s slepoto in slabovidnostjo. Težave, ki jih s seboj prinese preseganje socialne izolacije, so lahko tako prevzemajoče, da se oseba s slepoto enostavno vda in se fizično umakne (Tuttle in Tuttle, 1996). Skušnjava po fizičnem, socialnem in emocionalnem umiku pripomore k potencialno aktivnemu fantazijskemu življenju, ki lahko poviša socialno izolacijo (Cutsforth, 1951, v Schulz, 1980, v Tuttle in Tuttle, 1996).

Inštruktor orientacije in mobilnosti mora uporabnika spodbujati k socialnim interakcijam. Z uporabnikom lahko preko igre vlog vadita različne socialne interakcije, pristope in pogovore. Več kot ima uporabnik znanja in izkušenj, bolje mu bo šlo. Interakcija z javnostjo je pomembna za orientacijo in mobilnost, saj je pogosto vir informacij za uporabnika.

### **5.2.3. Pasivnost, odvisnost in neodvisnost**

V socialno kognitivni teoriji okolje, v katerem oseba deluje, igra pomembno vlogo pri determiniranju, kako oseba z določenimi karakteristikami reagira na določene okoliščine. Določeno okolje lahko spodbuja več ali manj neodvisnosti kot rezultat družinskih, socialnih ali kulturnih dejavnikov. Bandura in Walters (1963) definirata odvisnost kot razred vedenj, ki so zmožna izvabiti pozitivno udeležbo in službovanje drugih. Posameznikov nivo odvisnosti ali neodvisnosti ni prirojen, vendar je naučen odziv, ki ga razvije iz svojih preteklih izkušenj, posebno s pomembnimi drugimi v okolju.

Izguba vida lahko povzroči začasno vznemirjenje v posameznikovem ravnovesju med odvisnostjo in neodvisnostjo. V nekaterih primerih so problemi, ki narastejo, naravni in

kratkotrajni, v drugih situacijah pa so lahko patološki in dolgotrajni. Dokler se uporabnik ne nauči tehnik za samostojno delovanje brez vida, bo moral biti bolj odvisen od pomoči drugih, še posebno pri potovanju. Izguba vida je za nekatere lahko izgovor, da se umaknejo v socialno bolj sprejemljivo odvisno vlogo, ki je prej niso mogli sprejeti. Drugi posamezniki pa se lahko počutijo ogrožene že s strani nujnega kratkega obdobja odvisnosti, ki spremlja izgubo vida. Te osebe lahko reagirajo z odporom do kakršne koli pomoči in vztrajajo, da ne potrebujejo niti osebne, niti rehabilitacijske pomoči (Welsh, 2010).

Oseba, ki je odvisna od drugih, občuti znižanje samozavesti, se bolj zanaša na druge za odobritev, je negotova, manjka ji samozavesti v lastnih odločitvah, išče pomoč in spremstvo ter priznanje, se nižje vrednoti in se ima za manj sprejeto. Neodvisne osebe so samozadostne in samousmerjene, ločene od vplivov drugih, svobodne da se odločijo o lastnem poteku dejanj, demonstrirajo iniciativo, vztrajnost in radovednost, so sposobni reševati lastne probleme, so bolj asertivni ali celo agresivni in mogoče celo socialno izolirani (Welsh, 2010).

Čeprav se s problemom, kako najti ravnotežje med odvisnostjo in neodvisnostjo, borimo vsi, pa je ta bolj resen in bolj verjeten za osebe s slepoto in slabovidnostjo. Znajdejo se v družbi, ki spodbuja in nagraduje neodvisnost za videče, vendar je ne spodbuja za osebe s slepoto in slabovidnostjo. Ujeti so med družino, ki spodbuja in nagraduje odvisnost, in svojo lastno potrebo po večji svobodi. Družina in prijatelji se lahko počutijo obremenjeni s strani uporabnikove odvisnosti, medtem ko se le ta ne želi naučiti samostojnega delovanja (Welsh, 2010). Nekatere osebe s slepoto in slabovidnostjo, ki so razvile vzorec sprejemanja pomoči, pričnejo mešati med »tistimi, ki pomagajo« in »prijatelji« (Tuttle in Tuttle, 1996).

Standard absolutne neodvisnosti pri potovanju za osebe s slepoto in slabovidnostjo je tako neizvedljiv kot tudi nezaželen. Uporabnik se ne bo mogel izogniti situacijam, v katerih bo potreboval pomoč oziroma asistenco drugih. Ko se to zgodi, se mora naučiti, da razumna uporaba pomoči ne predstavlja grožnje njegovi neodvisnosti. Veliko občutkov odvisnosti pri osebah s slepoto in slabovidnostjo je vezanih tudi na vožnjo avtomobila, ki v današnji kulturi predstavlja samostojnost in neodvisnost (Welsh, 2010).

Osebe s slepoto in slabovidnostjo so od časa do časa nezmožne takoj opaziti alternativne poteke akcij kot so, katera vrata odpreti v neznani stavbi. Prav tako v nujnih primerih težko hitro reagirajo s pravimi korektivnimi merami. Pogosto se zgodi, da se drugi odločajo namesto osebe s slepoto brez, da bi se z njimi posvetovali. Tako jim odvzamejo priložnost za razvoj in vajo zmožnosti odločanja. So manj zmožni opazovati in sodelovati v socialnih vpljudnostih. Zaradi manjše zmožnosti predvidevanja pogojev za pravilno ali primerno vedenje in nepripravljenostjo, da bi naredila nekaj narobe, lahko oseba s slepoto in slabovidnostjo nezavedno sprejme moto, ki pravi, da je bolje narediti nič kot narediti nekaj narobe, umik je bolje, kot da iz sebe narediš norca (Tuttle in Tuttle, 1996).

### 5.3. ODNOS MED UPORABNIKOM IN INŠTRUKTORJEM ORIENTACIJE IN MOBILNOSTI

Odnos med uporabnikom in inštruktorjem orientacije in mobilnosti je pomemben element v procesu treninga orientacije in mobilnosti. Inštruktor ne uči brez svojih čustev do uporabnika. Niti se uporabnik ne uči, kakor da bi prejemal informacije preko učne naprave. Vsak od njiju ima čustva do drugega. Če so čustva pozitivna, bodo pospešila učni proces, če so negativna, bodo ovirala le tega. Inštruktor, ki mu je določen uporabnik simpatičen, bo bolj zainteresiran za njegov napredek. Na drugi strani pa bo uporabnik, ki mu je inštruktor simpatičen, bolj dovzeten, da ugaja s tem, da se trudi pri njegovih urah. Obratno pa lahko inštruktor, ki mu določen uporabnik ni simpatičen, še vedno uči kompetentno, vendar ga to stane več truda, medtem ko se uporabnik, ki ima taka čustva, upira trudu inštruktorja, da bi mu pomagal (Schulz, 1977).

Odnos med inštruktorjem in uporabnikom je kompleksen in izredno pomemben. Pri orientaciji in mobilnosti mora uporabnik popolnoma zaupati inštruktorju, da ga ta vodi varno in v pravo smer, zato je pomembno, da inštruktor in uporabnik zgradita odnos, ki temelji na zaupanju in odkritosti. Inštruktor mora priznati svoje slabosti, uporabnik pa mu mora zaupati.

### 5.3.1. Transfer in kontratransfer

Transfer se pojavlja v psihoterapevtskem procesu, v vsakdanjem življenju in v odnosu s pomembnimi osebami. Transfer je dvojni prenos. Prvi je v času (iz otroštva na odraslost), drugi v odnosih (iz odnosa s primarnimi osebami na kasnejše pomembne druge). Ob impulzih nezavedne nekoč potlačene težnje se prenaša vse tisto, kar se je oprijelo takratnega doživljanja konfliktnih vsebin. Tako je transfer v bistvu ponovitev starega objektnega odnosa (Praper, 1999).

Transfer pri odnosu med uporabnikom in inštruktorjem orientacije in mobilnosti pomeni, da uporabnik čustva, ki jih je imel v preteklosti do nekatere druge osebe, ki je imela podobno ime, podobne obrazne poteze ali le podoben položaj (na primer položaj osebe, ki ima avtoriteto), prenese na inštruktorja. Ta čustva so lahko negativna ali pozitivna, vendar izvirajo iz drugih situacij in niso odvisna od inštruktorja.

Podobna čustva inštruktorja orientacije in mobilnosti proti uporabniku pa se imenujejo kontratransfer. Ta čustva so prav tako pozitivna ali negativna in kakor v primeru uporabnika izvirajo iz nekaterih prejšnjih odnosov in ne iz zdajšnje oziroma takojšnje situacije (Schulz, 1977).

Več aspektov treninga orientacije in mobilnosti spodbuja transfer in kontratransfer. Inštruktor orientacije in mobilnosti je v enem smislu figura avtoritete, ker je usposobljen, medtem ko se učenec še usposablja. Figura avtoritete je le ena izmed osnov stimulacije prenosa in nasprotnega prenosa. Nadaljnje, čustva uporabnika in inštruktorja so zelo vpletena v proces treninga zaradi stresa, ki ga le ta stimulira (Schulz, 1977).

Inštruktor se mora zavedati, da pogosto ni sam kriv, da uporabnik občuti negativna čustva do njega in tudi obratno. Transfer in kontratransfer obstajata v skoraj vsakem odnosu. V takih situacijah se mora inštruktor odzvati primerno. Če je transfer ali kontratransfer pozitiven in ne moti treninga, lahko nadaljujeta, če pa je negativen, pa je smiselno razmisliti o zamenjavi inštruktorja za bolj efektiven trening.

### 5.3.2. Profesionalna distanca

Ta termin lahko definiramo kot določeno rezervo, ki jo vzdržuje inštruktor orientacije in mobilnosti, da lahko kontrolira interakcijo med njim in uporabnikom. Kontrola je ključnega pomena, če inštruktor želi zavarovati svoj uspeh pri treningu uporabnika. Inštruktor mora kontrolirati, ne le tehnične aspekte posredovanega znanja, ampak vsak element učenja, ki lahko pospeši ali zavira proces. Odnos ali osebna interakcija med uporabnikom in inštruktorjem je en tak element (Schulz, 1977).

Razlika je med biti prijazen do uporabnika ali pa razviti tako bližnje razmerje, da moti proces treninga. Če je odnos preveč intenziven, inštruktor orientacije in mobilnosti najverjetneje ne bo vztrajal pri standardih izvedbe, ki bi jih pričakoval od drugih uporabnikov. Morda ne bo želel prizadeti čustva uporabnika s tem, da bi mu povedal, da mu lekcija ne gre dobro. Poleg tega je uporabnik lahko ohlapen pri izvajanju nalog, ker dober prijatelj napake spregleda (Schulz, 1977).

Seveda noben inštruktor ne bi namerno ali zavedno znižal svojih standardov za katerega koli uporabnika. Vendar je določena sproščenost neizogiben del katerega koli bližnjega razmerja. To ne pomeni, da bi moral inštruktor postati popolnoma formalen v svojih interakcijah z uporabniki, ali da bi moral postati bolj avtoritativen. To preprosto pomeni, da se zaveda, kaj se dogaja v odnosu in kontrolira interakcijo, da ne postane svobodna in sproščena do take mere, da bi ovirala njegovo zmožnost treniranja uporabnika (Schulz, 1977).

Inštruktor orientacije in mobilnosti mora biti ultimativen sodnik o tem, kaj je nujno v procesu treninga in kaj je lahko škodljivo. Zavedati se mora, da ima pogosto tisto, kar zgloda, da je nepomembno ali sproščeno dejanje, svoje posledice na odnos. In vse, kar vpliva na odnos med inštruktorjem in uporabnikom, vpliva na izide treninga orientacije in mobilnosti (Schulz, 1977).

Uporabnik in inštruktor morata imeti zaupen odnos, katerega inštruktor lahko kontrolira in se izogne nenamernemu znižanju standardov. Pomembno je, da inštruktor prepozna, kdaj

znižuje standarde in kdaj je odnos postal preintenziven, da lažje ukrepa. Zopet je rešitev lahko zamenjava inštruktorja ali pa le večja previdnost.

## 6. PSIHOLOŠKI DEJAVNIKI UPORABE BELE PALICE

### 6.1. ZMOŽNOSTI IN DOSEŽKI

Jasno je, da slepota sama po sebi ne ovira posameznikove prirojene zmožnosti intelektualnega procesiranja in upravljanja s senzornimi informacijami. Omejitveni dejavnik je obseg, do katerega je osiromašena posameznikova izkustvena interakcija z okoljem, ki inhibira zmožnost pridobitve kar največjega števila alternativnih senzornih informacij. Čeprav največ detajlnih informacij pridobimo prav z vidom, ni nepogrešljiv čut (Tuttle in Tuttle, 1996).

### 6.2. OSEBNOSTNE ZNAČILNOSTI

Pri osebnostnih značilnostih uporabnika s slepoto in slabovidnostjo se mora inštruktor vprašati, katere osebne, socialne in čustvene prilagoditvene potrebe ima. Osebnost je osebnost in slepota je ne spremeni, spremeni se prilagoditvena potreba. Slepota navadno poslabša latentne ali že obstoječe osebnostne značilnosti. Ponazorimo lahko na primeru odvisnosti. Bolj kot je oseba odvisna, bolj je verjetno, da bo uporabila slepoto da racionalizira še večjo odvisnost (Tuttle in Tuttle, 1996).

Izguba vida pusti določene psihološke posledice. Uporabnik se mora prilagoditi na slepoto in jo sprejeti. Z izgubo vida, drugačnostjo se je težko soočiti in v kakšni meri se bo oseba reorganizirala, rehabilitirala, je odvisno tudi od njenih osebnostnih značilnosti, karakterja, temperamenta.

Zato je potrebno v program orientacije in mobilnosti vključiti tudi vsebine, ki se nanašajo na preprečevanje ali vsaj ublažitev čustvenih ovir in težav. Potrebno je utrditi pozitivna stališča do samega usposabljanja za samostojno gibanje. Če uporabnik nima dovolj samozaupanja in ne zna obvladati strahu ter drugih negativnih doživetij, ki so povezane s samim gibanjem in uporabo bele palice, ne bo napredoval (Zovko, 1995).

## 6.3. TESNOBA

### 6.3.1. Tesnoba uporabnika

Tesnoba je občutje negotovosti, pričakovanje česa neugodnega, brez stvarnega zunanjega razloga, spremljano z vegetativnimi pojavi (npr. pospešen srčni utrip in pospešeno dihanje, drhtenje) (Slovenski Medicinski Slovar, 2013). Prav tako je tesnoba eno dominantnih čustev prisotnih tekom treninga orientacije in mobilnosti (Schulz, 1977).

Vsaka situacija, ki nam je neznana in za katero nismo prepričani, da jo bomo lahko obvladali, nam povzroča občutek tesnobe. Pričakujemo, da ne bomo opravili dobro, da bomo padli ali se poškodovali. Osebe s slepoto in slabovidnostjo so večkrat izpostavljene tovrstnim situacijam.

Oseba s slepoto in slabovidnostjo potuje po neznanih okoljih z malo ali nič vida. Četudi so ta okolja dom ali soseka, so pogosto vizualno neznana. Ni seznanjen z njimi preko čuta sluha ali dotika palice. Poleg tega se uči novih tehnik za najdenje v okolju. Proces pridobitve te večšine, ker je nova učna izkušnja, lahko sama po sebi stimulira njegovo tesnobo. To vse mora storiti z realno možnostjo padca in poškodbe (Schulz, 1977).

Fluharty, McHugh, McHugh, Willits in Wood (1976) navajajo raziskavo, ki je pokazala, da je za visoko tesnobne uporabnike učenje počasnejše in hramba znanja manjša; zaznavanje časa in razdalje je popačeno in učinkovitost v izvajanju kompleksnih motoričnih nalog je zmanjšana.

- Predvidljivost tesnobnih reakcij.

Ni možno predvideti prisotnosti ali odsotnosti tesnobe v določeni osebi s slepoto in slabovidnostjo, ki je vključena v proces treninga orientacije in mobilnosti. Tudi intenzivnost tesnobe se spreminja od posameznika do posameznika. Ena oseba, ki je popolnoma slepa, lahko čuti malo ali nič tesnobe, ko se uči potovati. Spet druga oseba z uporabnim vidom je lahko ohromljena od tesnobe v isti situaciji (Schulz, 1977).



Prisotnost ali odsotnost tesnobe tekom treninga je individualna zadeva. Inštruktor orientacije in mobilnosti mora upoštevati vsak primer posebej in paziti na tesnobo ter biti pripravljen se ukvarjati z njenimi vplivi, ko je prisotna (Schulz, 1977).

- Manifestacije tesnobe.

Zaznavni opazovalec lahko pogosto determinira prisotnost tesnobe z namigi, ki so znani večini. Če osebno nismo izkusili potenja rok, zasoplost, tresoče okončine ali tresočega glasu, smo jih lahko opazovali pri drugih. So tudi drugi simptomi tesnobe, ki so nam manj znani. Uporabnik lahko napačno razume verbalna navodila, njegovi odzivi na navodila so zmedeni ali neprimerni, zgreši kinestetične ali avditivne namige, ki so mu na voljo. Če je tesnoba dovolj močna, bo popolnoma blokiral namige, ki so pomembni za njegovo varnost. Vpliva na uporabnikove lokomotorne procese in dela majhne, hitre korake, se ustavi, ko bi moral nadaljevati s premikanjem. Kot rezultat njegova tesnoba izzove prav tiste dogodke, ki se jih boji. Tesnoba je lahko, in najverjetneje tudi je, razloga za večino težav, ki jih nekateri uporabniki izkusijo (Schulz, 1977).

Obstajajo tudi očitni simptomi kot so: pretirano potenje, zadihanost in mišična tenzija. Manj očitni simptomi pa vključujejo nezmožnost sledenja navodilom, slaba orientacija, ki ne more biti pojasnjena z nižjo inteligenco, ali pomanjkanjem izkušenj. Slednje so povezane s tesnobo isto kakor bolj očitni simptomi. Ampak ker niso znani opazovalcu, so lahko spregledani kot možna razloga za ponavljanje napak uporabnika. Če Inštruktor orientacije in mobilnosti spregleda tesnobo kot možno razlago za določeno vedenje, ne bo zmožen storiti pravih popravilnih akcij (Schulz, 1977).

Inštruktor orientacije in mobilnosti mora znati prepoznati znake tesnobe in se na njih pravilno odzvati. Če je tesnoba prevelika, inštruktor prekine trening, pelje uporabnika na varno in se z njim pogovori o občutkih ter ga skuša pomiriti.

- Nekateri vzroki tesnobe.

Tesnoba izvira iz dosti razlogov, vendar je glavni vzrok želja po preživetju. Brez razumne stopnje tesnobe bi oseba zašla v potencialno nevarno situacijo in bi se lahko poškodovala.

Seveda so tudi drugi vzroki tesnobe, ki so le sekundarno povezani z nagonom po preživetju. Ti stimulirajo tesnobo, ko ni realne možnosti za poškodbo. V vsakem primeru je tesnoba prisotna. Če je osnova za tesnobo potencial za poškodbo ali osramotitev, jo moramo upoštevati, ker bo vplivala na sposobnost izvedbe uporabnika med treningom (Schulz, 1977).

- Situacijska tesnoba.

Nekatere situacije so bolj nevarne ali pa se zdijo bolj nevarne. En uporabnik lahko dobro dela v tihi soseski, drug bolje dela v glasni soseski in obratno. Vzrok tesnobe v specifičnih situacijah bo variiral glede na posameznika (Schulz, 1977).

Inštruktor se mora z uporabnikom pogovoriti, ob katerih situacijah občuti tesnobo, da jo kasneje lažje kontrolira.

- Maskiranje namigov.

Oseba mora biti sposobna razlikovati namige, ki jih potrebuje pri nalogi. Če je zelo glasno ozadje in slušni namigi niso dovolj jasni, oziroma jih uporabnik ne sliši ali razloči, lahko nastopi tesnoba. Če je tesnoba dovolj močna, pozabi na ostale namige, ki so na voljo (Schulz, 1977).

- Dvoumni namigi.

Še en razlog za tesnobo v uporabniku s slepoto je prisotnost dvoumnih namigov. Nekaj lahko sliši, vendar ni prepričan, kaj to je. Zaradi tesnobe sprejme napačno odločitev. Na primer: na križišču uporabnik sliši nekoga, ki zavpije. Ni prepričan, ali je rekel naj gre ali naj ne gre. Ta dvoumnost sporočila stimulira tesnobo in ovira pri tem, kar se je že naučil. Lahko sprejme napačno odločitev in gre čez cesto ter tvega, da ga zbije avto. Slabo prečkanje je rezultat tesnobe, ki ga je sprožil dvoumen namig. Če Inštruktor orientacije in mobilnosti to sprejme kot neprevidnost, si napačno razlaga vzrok vedenja. Tako ne more pomagati uporabniku z realnim problemom, ki je tesnoba (Schulz, 1977).

Pomembno je, da inštruktor nauči uporabnika, da v primeru nerazumljenosti namiga vpraša za pomoč ter počaka na mestu, dokler ne bo prepričan v to, kar sliši.

- Preprečevanje tesnobe.

Inštruktor orientacije in mobilnosti se mora zavedati, da uporabnik občuti tesnobo, in skrbeti, da ne stimulira večje tesnobe s premikanjem uporabnika prehitro v nove naloge. Če inštruktor opazi težak primer tesnobe, se mora o tem pogovoriti z uporabnikom in mu zagotoviti, da je to normalno in se tega ne sme sramovati. Inštruktor lahko pomaga uporabniku, da kontrolira vedenjske vplive tesnobe (Schulz, 1977).

### **6.3.2. Tesnoba inštruktorja orientacije in mobilnosti**

Čeprav pretirana tesnoba ni pogosta med inštruktorji orientacije in mobilnosti, se lahko včasih dogodi. Inštruktor lahko izkusi občutek tesnobe, medtem ko je zunaj na lekciji z uporabnikom. Ti občutki niso nujno zabeleženi kot tisti uporabnika, ki potuje brez vida, ampak vplivajo na potek in izid treninga. Ta tesnoba lahko izvira iz katerega koli resnega razloga. Inštruktor lahko čuti pomanjkanje samozavesti. Alternativno, lahko to rezultira kot skrb, da bi uporabnik padel in se poškodoval, ker je inštruktor nepreviden in ima premalo zmožnosti. Tesnoba je torej funkcija nezmožnosti inštruktorja, da bi popolnoma nadzoroval delovanje uporabnika ali pa okoliščine lekcije (Schulz, 1977).

Inštruktor orientacije in mobilnosti mora zaupati v svoje znanje in sposobnosti. Če ne zaupa v lastne sposobnosti, znanje in kompetence, ne more pričakovati, da mu bo uporabnik zaupal svojo varnost.

Nekaj tesnobe s strani inštruktorja je lahko koristno. Če čuti nekaj tesnobe, ne bo neprevidno tvegati uporabnika, da poskusi nalogo, na katero ni pripravljen. Preden bo dodelil nalogo, bo pretehtal možnosti poškodbe in ocenil uporabnikovo zmožnost, glede na nalogo, ki jo je pripravil za nega. Ta mila tesnoba glede dobrobiti uporabnika ne zavira napredka, ampak ga vodi v razumnem načinu. Vendar ko tesnoba inštruktorja preseže mere razumnosti, pogosto ovira napredek uporabnika. Postavi težke omejitve glede tega, kaj dovoli uporabniku. Njegovo vodenje uporabnika med celotnim potekom treninga je slika prezaščitenosti: pomoč pri stvareh, ki jih zmore sam, voditi ga, ko je zmožen sam izvesti nalogo (Schulz, 1977).

Na lastno tesnobo lahko reagira tudi tako, da zahteva preveč od uporabnika. Postavi visoke cilje in standarde in potiska uporabnika preko meja pripravljenosti. Inštruktorjeva lastna tesnoba zahteva končanje faze treninga in zato sili uporabnika v lekcijo, na katero ni primerno pripravljen. Da bi se soočil s tako vrsto tesnobe, je pomembno, da se inštruktor orientacije in mobilnosti sooči z možnostjo, da je preveč živčen glede varnosti uporabnika, da se zaveda, da zaradi njegove živčnosti in tesnobe postaja tudi uporabnik živčen in občuti tesnobo, kar nato vpliva na izid treninga (Schulz, 1977).

#### 6.4. PROCES PRILAGAJANJA

Proces prilagajanja na slepoto in slabovidnost poteka podobno kot proces prilagajanja na katerokoli travmo ali pomembno spremembo v posameznikovem življenju. Na proces prilagajanja vpliva več faktorjev kot so starost nastopa slepote, stopnja vida, podpora pomembnih drugih, razpoložljivost strokovnih storitev. Inštruktor se mora zavedati, da ne more časovno omejiti faz, vsak posameznik gre skozi proces prilagajanja različno hitro (Tuttle in Tuttle, 1996).

Proces prilagajanja se dogaja v vsaki osebi, ki je doživela izgubo. Posamezniki prinesejo k procesu prilagajanja na izgubo vida svoje osebne karakteristike, življenjska pričakovanja, družinsko podporo, interpersonalne veščine, čustva o sebi in načrte za prihodnost. Prilagajanje vsakega posameznika na izgubo vida bo primarno ponazarjalo, kdo ta oseba je in kako se odziva na izzive in stiske (Welsh, 2010).

Tuttle in Tuttle (1996) navajata sedem stopenj procesa prilagajanja na izgubo vida:

- Travma, fizična ali socialna je dogodek ali okoliščina, ki zažene potrebo po prilagoditvi.
- Šok in zanikanje. Čustva nerealnosti, odtujenosti in dvoma so pogosti izrazi med to fazo.
- Žalovanje in umik. Med to fazo posameznik žaluje za globalno izgubo vida ali zaradi generaliziranega zavedanja svoje »drugačnosti«.

- Podleglost in depresija. Posameznik analizira zaznane izgube ali nezmožnosti, ne glede na to, ali so realistične ali ne. To je faza »ne zmorem«.
- Ponovna ocenitev in ponovna potrditev. Ponovna presoja in ocena pomena življenja in namena življenja pogosto sproži okrevanje.
- Obvladovanje in mobilizacija. Je ponovno obujena želja po polnem življenju, ki bo karseda samostojno in neodvisno. Narekuje razvoj tehnik in strategij za obvladovanje življenjskih zahtev.
- Samosprejetost in samozavest. Z zaupanjem, ki ga prinesejo kompetence, uporabnik prične razvijati oziroma pridobivati samozavest, vidi se kot osebo, ki je vredna in ponosna.

Inštruktor orientacije in mobilnosti mora poznati stopnje sprejemanja, saj z njihovo pomočjo lažje razume uporabnikove odzive in vedenje. Uporabnik v različnih stopnjah sprejemanja različno gleda na svoje življenje in svoje sposobnosti. Pomembno je, da inštruktor zna ugotoviti na kateri stopnji je uporabnik in temu primerno ukrepa. Zavedati se mora tudi katera stopnja je bolj rizična za razvoj patoloških stanj in katera manj. Inštruktor mora glede na stopnjo sprejemanja na kateri je uporabnik prilagoditi trening, predvsem pa predvideti pravi trenutek za pričetek le tega.

## 7. IMPLIKACIJE ZA TRENING ORIENTACIJE IN MOBILNOSTI

Nekatere izmed najpomembnejših teorij človeškega vedenja poudarjajo pomen kompleksne interakcije osebnostnih dejavnikov, okoljskih dejavnikov in posameznikovega vedenja. Inštruktor orientacije in mobilnosti mora biti pozoren pri sprejemanju poenostavljenih razlag težav pri mobilnosti, ki se osredotočajo le na en dejavnik (Welsh, 2010). Inštruktor se mora zavedati, da mora za razlago različnih vedenj pogledati z različnih zornih kotov, pri čemer si lahko pomaga z znanstveno literaturo, teorijami učenja in osebnosti ter raziskavami.

Inštruktor mora upoštevati razlike med posamezniki s slepoto in slabovidnostjo ter se zavedati individualnosti vsakega posameznika. Prav tako mora vedeti, ali je uporabnik kongenitalno slep, ali je kasneje oslepel, poznati mora naravo izgube vida ter resnost izgube.

Zaradi individualnosti mora trening biti sestavljen za posameznika, individualizirano. Zaželeno je, da uporabnik sodeluje pri načrtovanju treninga orientacije in mobilnosti. Zaradi edinstvenosti vsakega posameznika ter množice dejavnikov, ki vplivajo na trening, je nemogoče pričakovati, da bo inštruktor izdelal trening in ga kasneje ne spreminjal. Pogosto mora, seveda s posvetovanjem z uporabnikom, prilagajati trening.

Zaporedje učne izkušnje, ki ga tradicionalno uporabljajo inštruktorji orientacije in mobilnosti, je instrumentalno in naslavlja veliko psihosocialnih dejavnikov. Lahko prispeva k izboljšanju motivacije, večjemu občutku samoučinkovitosti, manjši odvisnosti in bolj učinkovitemu reševanju problemov (Welsh, 1997). Welsh (2010) priporoča metodologijo praktičnega reševanja problemov v realnih situacijah, ki zahtevajo upravljanje zaporedja učnih lekcij od lažjih k težjim.

Upravljanje s ponudbami pomoči zahteva posebne veščine uporabnika s slepoto. Inštruktor mora razumeti celoten razpon razmerja pomoči, ki se lahko pojavi, in vpliv vsake vrste na uporabnika z drugačnimi osebnostnimi značilnostmi (Welsh, 1997).

Prepričanja širšega okolja o slepoti in slabovidnosti predstavljajo oviro, s katero se mora uporabnik soočiti in sprijazniti. Inštruktor pa mora v takšnih situacijah razumeti, kako se

lahko ti odnosi manifestirajo in kako pomagati uporabniku, da se sooči z njimi (Welsh, 2010). Prav tako pa lahko prepričanja spreminja z izobraževanjem širšega okolja.

Uporabnik s slepoto in slabovidnostjo, ki potuje v okolju s pomočjo bele palice, je pomemben socialni stimulus, ki lahko povzroči pozitivne, negativne ali dvoumne situacije. Inštruktor orientacije in mobilnosti mora biti pozoren na to, kako se uporabnik sooči in upravlja s tovrstnimi situacijami in strukturirati učne izkušnje, da izboljša tovrstne izkušnje, če je potrebno (Welsh, 1997).

Stališča in vedenja družine uporabnika imajo lahko izrazite pozitivne ali negativne vplive na trening orientacije in mobilnosti. Inštruktor mora oceniti vloge družinskih članov in oblikovati intervencije za spremembo negativnih dejavnikov, ko se ti pojavijo (Welsh, 2010).

Profesionalni odnos pomoči med uporabnikom in inštruktorjem orientacije in mobilnosti, ki se navadno razvije, je lahko orodje, ki ga inštruktor uporabi, da naslovi nekatere psihosocialne težave, s katerimi se uporabnik sooča. Inštruktor mora razumeti, kako lahko razvije in vzdržuje primeren in učinkovit odnos pomoči in kako lahko uporabi moč tega odnosa pri doseganju uporabnikovih ciljev (Welsh, 1997).

Inštruktor orientacije in mobilnosti najverjetneje najtežje prepozna psihološke dejavnike, ki pestijo uporabnika. Pred treningom se mora inštruktor dobro pozanimati o psihološkem stanju uporabnika ter med treningom biti cel čas pozoren na njegovo odzivanje, na čustva, na tesnobo, ki jo doživlja. Če opazi, da je odnos med njima preintenziven, ali pa uporabnik zavrača trening zaradi transferja, mora nemudoma predlagati zamenjavo inštruktorja, saj mora najprej poskrbeti za uporabnikovo varnost.

Osebe, ki izgubijo vid, gredo navadno skozi sedem faz procesa prilagajanja na izgubo vida. Uporabnikove reakcije na teh fazah imajo lahko pomemben vpliv na pripravljenost za trening orientacije in mobilnosti in drugih rehabilitacijskih storitev (Welsh, 2010).

## **8. OCENA UPORABNIKOVEGA PSIHOSOCIALNEGA DELOVANJA**

Skozi proces ocenjevanja ocenjevalec stremi k razumevanju, kako slepota in slabovidnost vpliva na posameznikovo življenje in kako se bo soočil s tem vplivom. Ocenjevanje sloni na treh glavnih vidikih: (1) Kdo je ocenjevani? (2) kateri so problemi izgube vida ter drugi medicinski in čustveni problemi, ki določijo, kako oseba deluje v življenju in kako se bo to preneslo na rehabilitacijo? (3) Katere so rehabilitacijske potrebe, ki bodo podpirale doseganje ciljev? (Defini in Burack-Weiss, 2000).

Inštruktor orientacije in mobilnosti mora pred začetkom treninga z uporabnikom napraviti intervju ali temeljito oceno njegovih sposobnosti, omejitev, in preteklih izkušenj ki so povezane z neodvisnim potovanjem. Taka ocena je narejena zaradi administrativnih in varnostnih razlogov ter kot del učinkovitega poučevanja orientacije in mobilnosti. Kot del tega ocenjevanja mora inštruktor zbrati informacije o možnem vplivu različnih psihosocialnih dejavnikov na uporabnikov trening orientacije in mobilnosti. Uporabljati mora različne neformalne teste kot so pregledi zapiskov in posnetkov ter ocenjevalni intervjuji. Poleg pregleda zapiskov in posnetkov mora inštruktor upoštevati tudi naravo uporabnikove izgube vida ter ostanke vida. Nastop izgube vida inštruktorju pomaga oceniti, na kateri stopnji prilagajanja je uporabnik, raven veščin in stališč (Welsh, 2010).

Čeprav so posnetki in zapiski lahko uporabni pa je najboljši vir informacij o psihosocialnih dejavnikih, ki lahko vplivajo na orientacijo in mobilnost, uporabnik sam. Inštruktor orientacije in mobilnosti mora dobro razviti strategije intervjuvanja, da lahko pridobi uporabne informacije od uporabnika. Biti mora pozoren na očesni stik, držo telesa in biti odziven na odgovore intervjuvanca. Uporabnik oziroma intervjuvanec mora vedeti, da inštruktorja zanima, kaj želi povedati, razume njegova čustva. S tem spodbuja uporabnika, da mu bolj zaupa in tudi več pove. Preko procesa intervjuvanja inštruktor ter uporabnik že gradita odnos, ki ga bosta pozneje med treningom nadgrajevala (Welsh, 2010). Seveda pa intervju ne opravi le z uporabnikom, ampak tudi z njegovim ožjim okoljem.



Inštruktor orientacije in mobilnosti pa lahko poleg neformalnih testov opravi tudi nekatere formalne kot so testi osebnosti in lestvice prilagajanja na slepoto in slabovidnost. Test osebnosti se uporablja za določitev osnovnih karakteristik posameznika in omogoči predvidevanje reakcije posameznikov v različnih situacijah, pokaže njegova močna področja ter šibkosti, načine soočanja in zmožnosti upravljanja s stresom. Test ni posebno prilagojen, vendar ga lahko inštruktor prilagodi tako, da ga prebere testirancu, uporabi avdio kaseto, brajico ali povečan tisk. Lestvice, ki ocenjujejo prilagajanje na slepoto in so narejene specifično za osebe s slepoto in slabovidnostjo so Lestvica prepričanj o slepoti (Belief About Blindness Scale, BABS), Lestvica anksioznosti za slepe (The Anxiety Scale for the Blind) in Inventar čustvenih dejavnikov (The Emotional Factors Inventory). Lestvice merijo stališča osebe s slepoto do slepote, občutljivost, somatske simptome, nezaupanje in depresijo (McBroom, Shindell in Elston, 1997).

Prav tako so za orientacijo in mobilnost pomembni tudi testi inteligentnosti in nevropsihološki testi, vendar inštruktor orientacije in mobilnosti do njih nima dostopa. Inštruktor mora med ocenjevanjem sodelovati tudi z drugimi strokovnjaki kot so psihologi, zdravniki, socialni delavci, psihiatri. Skupaj lahko sestavijo obsežno oceno uporabnikovega psihosocialnega delovanja.

## 9. SKLEP

Skozi diplomsko nalogo sem uspešno dosegla zastavljene cilje. Opredelila sem psihosocialne dejavnike, ki vplivajo na sprejem bele palice in posledično tudi na trening orientacije in mobilnosti. Prvi socialni dejavnik pomemben za orientacijo in mobilnost je socialno okolje uporabnika s slepoto, njegova družina, ter širše okolje, drugi socialni dejavnik pa je odnos med uporabnikom in inštruktorjem orientacije in mobilnosti, v katerega sem vpletla tudi profesionalno distanco. Med psihološke dejavnike pa sem uvrstila zmožnosti in dosežke uporabnika s slepoto, osebnostne značilnosti, tesnobo, ki jo čuti tako uporabnik kot tudi inštruktor orientacije in mobilnosti, ter proces prilagajanja, ki pomembno vpliva na posameznikovo prilagajanje na slepoto in slabovidnost ter posledično tudi na orientacijo in mobilnost. Žal pa sem si nerealno zastavila cilj, da bom lahko natančno določila, kateri dejavniki spodbujajo in kateri zavirajo sprejem bele palice. Med branjem literature in opisovanjem dejavnikov sem ugotovila, da ima veliko dejavnikov dvojno vlogo. En dejavnik je lahko hkrati spodbuden in zaviralen. Vsak dejavnik je treba upoštevati in vedeti, kako ga uporabiti, da bo spodbujal. Če bomo kakšen dejavnik zanemarjali, se lahko zgodi, da bo omejeval pričetek in sam trening orientacije in mobilnosti. Ugotovila sem, da je pričetek treninga odvisen od motivacije in pripravljenosti uporabnika kot tudi zmožnosti inštruktorja, da ga motivira in prepriča v koristnost bele palice. Inštruktor mora verjeti, da je bela palica simbol svobode in ne znak slepote, da bo lahko o tem prepričal uporabnika. Na koncu sem še opredelila, kako lahko inštruktor orientacije in mobilnosti uporabi psihosocialne dejavnike pri načrtovanju in izvajanju treninga tako, da bodo kar najboljše spodbujali. Opredelila sem tudi, kako lahko inštruktor oceni uporabnikovo psihosocialno delovanje, saj dobra ocena pripomore k kakovostnemu treningu.

Moje prvo raziskovalno vprašanje, kateri psihosocialni dejavniki spodbujajo ali zavirajo uporabo bele palice pri slepem uporabniku, se je izkazalo za veliko težje, kakor sem si mislila. Kot sem že omenila, opredeljevanje psihosocialnih dejavnikov ni tako črno belo. Ne moremo reči, da nek dejavnik spodbuja, drugi pa omejuje pričetek. Mnogo dejavnikov je dvopolnih. Na primer družinska dinamika je en tak dejavnik. Če družina sprejema belo palico in

družinskega člana s slepoto in slabovidnostjo ter ga spodbuja k samostojnosti, bo ta najverjetneje prej prijel za belo palico, kar pomeni, da dejavnik spodbuja pričetek treninga. Če pa je družinska dinamika drugačna, če je družina polna stereotipnih stališč in vidi uporabnika s slepoto kot odvisnega, ubogega, bo s tem posledično omejevala trening orientacije in mobilnosti. Naloga inštruktorja orientacije in mobilnosti je, da ugotovi, kakšna je družinska dinamika in če je omejevalna, kako jo lahko spremeni. Pri družinski dinamiki se lahko inštruktor pogovori z družino in jim ovrže stereotipna stališča, predstavi uspešnega odraslega s slepoto in slabovidnostjo ter poskuša spremeniti stališča in prepričanja družine. Seveda so nekateri dejavniki, ki v večini primerov omejujejo trening in jih je potrebno omiliti. Neprimerni socialni vzorniki so tak primer psihosocialnega dejavnika, ki omejuje sprejem uporabe bele palice, prav tako moramo biti pozorni na tesnobo, ki jo je treba omiliti z zaupanjem, saj omejuje trening orientacije in mobilnosti. Prav tako sta omejujoča še sledeča psihosocialna dejavnika: izolacija in umik ter stereotipna stališča. Če inštruktor prepozna katerega od omejujočih psihosocialnih dejavnikov, mora prilagoditi trening tako, da jih poskusi omiliti. Spodbujajoča psihosocialna dejavnika pa sta neodvisnost in skupno načrtovanje treninga (uporabnik vključen v načrtovanje ciljev treninga orientacije in mobilnosti), saj uporabnik aktivno sodeluje, si zna predstavljati cilje, ki jih bo moral zastaviti ter dobi priložnost za samoučinkovitost. Vendar pa si mora inštruktor zapomniti, da večina psihosocialnih dejavnikov lahko spodbuja trening orientacije in mobilnosti, če jih ugotovijo in upoštevajo pri treningu. Trening orientacije in mobilnosti ni zgolj predaja tehničnega znanja, je veliko več. S treningom orientacije in mobilnosti, ki upošteva poleg tehnik tudi psihosocialne dejavnike, ki so vpleteni v trening, se uporabnik nauči samostojnosti, neodvisnosti, samospoštovanja in samozaupanja.

Drugo raziskovalno vprašanje pa je bilo, kako inštruktor orientacije in mobilnosti upošteva psihosocialne dejavnike. Vprašanje je razloženo med diplomske naloge, pri vsakem opredeljenem psihosocialnem dejavniku. Proti koncu diplomskega dela pa je pod točko 7. Implikacije za trening opisano še, kako inštruktor upošteva psihosocialne dejavnike, seveda pa jih mora prej dobro poznati, da bi jih lahko učinkovito izkoristil.

## 10. LITERATURA

- Bandura, A., Walters, R. H. (1963). *Social learning and personality development*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Chase, J. B. (2000). Technology and Use of Tools: Psychological and Social Factors. VB. Silversotone, M. A. Lang, B. P. Rosenthal, E. E. Faye (ur.), *The Lighthouse Handbook on Vision Impairment and Vision Rehabilitation: Volume 2*, 983-1002. New York: Oxford university press.
- Cherry, K. (2013). *Social Learning Theory: An Overview of Bandura's Social Learning Theory*. Pridobljeno s <http://psychology.about.com/od/developmentalpsychology/a/sociallearning.htm>
- Defini, J., Burack-Weiss A. (2000). Psychosocial Assessment of Adults with Vision Impairments. VB. Silversotone, M. A. Lang, B. P. Rosenthal, E. E. Faye (ur.), *The Lighthouse Handbook on Vision Impairment and Vision Rehabilitation: Volume 2*, 885-898. New York: Oxford University Press.
- Fazzi, L. D., Petersmeyer, A. B. (2001). *Imagining the possibilities. Creative Approaches to Orientation and Mobility Instruction*. New York: AFB Press.
- Fluharty, W., McHugh, J., McHough, M., Willits, P. in Wood, J. (1976). Anxiety in the Teacher-student Relationship as Applicable to Orientation and Mobility Instruction. *New Outlook for the Blind*, 70 (4), 153-156.
- Freemans, R. D., Goetz, E., Richards, D. P., in Groenvald, M. (1991). Defiers of negative prediction: A 14-year follow-up study of legally blind children. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 85 (9) 365-70.
- Jacobson, W. H., Bradley, R. H. (2010). Learning Theories and Teaching Methodologies for Orientation and Mobility. V W. R. Wiener, R. L. Welsh, B. B. Blasch (ur.), *Foundations of Orientation and Mobility: Volume 1, History and Theory*, 211-235. New York: AFB Press.
- McBroom, L. W., Shindell, S., Elston, R. R. (1997). Vocational and Psychological Assessments. V J. E. Moore, W. H. Graves, J. Boland Patterson (ur.), *Foundations of Rehabilitation*

- Counseling with Persons Who are Blind or Visually Impaired*, 140-148. New York: AFB Press.
- McCrae, R. R., Costa, P. T. (1987). Validation of the five-factor model of personality across instruments and observers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(1),81-90.
- Praper, P. (1999). Transfer in Kontratransfer v Razvojni Analitični Psihoterapiji. *Psihološka Obzorja*. 8 (1),67–76.
- Priročnik za Usposabljanje v Orientaciji in Mobilnosti Slepih in Slabovidnih*. (2000). Center Slepih In Slabovidnih.
- Schulz, P. J. (1977). *Mobility and Independence for the Visually Handicapped: Psychosocial Dynamics of the Teaching Process*. California: Muse-ed company.
- Slovenski medicinski slovar*. (2013). Pridobljeno s:  
<http://ism1.amebis.si/ismeds/novPogoj.aspx>
- Tuttle, W. D., Tuttle, R. N. (1996). *Self-esteem and Adjusting with Blindness: The Process of Responding to Life's Demands*. USA: Charles C Thomas.
- Welsh, R. L. (1997). The Psychosocial Dimensions of Orientation and Mobility. V Blasch, B. B. Wiener, W. Welsh, R. L. (ur.), *Foundations of Orientation and Mobility: Second edition*, 201-227. New York: AFB Press.
- Welsh, R. L. (2010). Psychosocial dimensions of orientation and mobility. V W. R. Wiener, R. L. Welsh, B. B. Blasch (ur.), *Foundations of Orientation and Mobility: Volume 1, History and Theory*, 211-235. New York: AFB Press.
- Welsh, R. L. (2010). Improving Psychosocial Functioning for Orientation and Mobility. V W. R. Wiener, R. L. Welsh, B. B. Blasch (ur.), *Foundations of Orientation and Mobility: Volume 2, Instructional Strategies and Practical Applications*, 211-235. New York: AFB Press.
- Zovko, G. (1995). *Peripatologija 1*. Ljubljana: Zavod RS za šolstvo.