

Izabella Kucharczyk

Akademia Pedagogiki Specjalnej im. M. Grzegorzewskiej w Warszawie

Samoświadomość emocji i kompetencje społeczne uczniów z niepełnosprawnością wzroku w wieku wczesnego dorostania

Celem niniejszego artykułu jest poznanie i ustalenie zależności, jakie istnieją między samoświadomością emocji i kompetencjami społecznymi młodzieży z niepełnosprawnością wzroku oraz widzących w wieku wczesnego dorostania. Aby zrealizować powyższy cel, zastosowano dwa kwestionariusze: Emotion Awareness Questionnaire – Revised EAS-30-R. Rieffe, P. Oosterveld, A.C. Miers, M.M. Terwogt (2008) w polskiej adaptacji I. Kucharczyk i A. Dłużniewskiej oraz Social Competence Scale (SCS) P.M. Valkenburga, P.M. i J. Petera (2008) w polskiej adaptacji I. Kucharczyk i A. Dłużniewskiej. Badaniami objęto 30 uczniów z niepełnosprawnością wzroku i 30 bez niej w wieku wczesnego dorostania.

Słowa kluczowe: samoświadomość, kompetencje społeczne, uczniowie z niepełnosprawnością wzroku

Self-awareness of emotions and social competence of students with visual impairments at the age of early adolescence

The purpose of this article is to present the results of a research devoted to establishing relations between self-awareness and social competence of students with visual impairments in early adolescence. There were two questionnaires used in the study: Emotion Awareness Questionnaire – Revised EAS-30-R. Rieffe, P. Oosterveld, A.C. Miers, M.M. Terwogt (2008) in the Polish adaptation of I. Kucharczyk and A. Dłużniewska and Social Competence Scale (SCS) P.M. Valkenburg, P.M., J. Peter (2008) in the Polish adaptation of I. Kucharczyk and A. Dłużniewska. The research group consisted of 30 students with visual impairments and 30 students without visual impairments at the age of early adolescence.

Słowa kluczowe: self – awareness, social competence, students with visual impairments

Wprowadzenie

Człowiek jako jednostka społeczna potrzebuje kontaktu z innymi ludźmi. Dzięki temu uczy się zachowań społecznie akceptowanych, zasad moralnych, ale też dostosowywania się do wymogów sytuacyjnych.

Rozwój zdolności społecznych jest równie istotny jak kształtowanie innych umiejętności. Proces uczenia się zachowań społecznych i odpowiednich reakcji emocjonalnych powinien rozpocząć się jak najwcześniej. Wszyscy uczniowie niezależnie od niepełnosprawności podlegają treningowi umiejętności społecznych [Saks, Kekelis, Gaylord-Ross 1992]. Jednak uczniowie z niepełnosprawnością wzrokową mają częstokroć trudności w dostosowaniu się do środowiska z powodu ograniczonej ilości doświadczeń zarówno z rówieśnikami, jak i z najbliższymi. Uczniowie, aby rozwijać kompetencje społeczne, potrzebują okazji do spotkań towarzyskich, a nie tylko na gruncie szkoły, zaś w przypadku uczniów z niepełnosprawnością wzroku jest to szczególnie ważne [Sacks, Wolffe 2006]. Bardzo często mają ograniczone możliwości nawiązywania nowych znajomości, a dzięki temu uczenia się nowych zachowań, odczytywania komunikatów niewerbalnych. Jak twierdzą K.A. Ferrell [1996] oraz V.B. Van Hasselt, M. Hersen, A.E. Kazdin [1983], uczniowie niewidomi i słabowidzący charakteryzują się opóźnionym rozwojem społecznym w porównaniu do widzących rówieśników. Dzieje się tak, gdyż często nie otrzymują informacji zwrotnej na temat swoich zachowań, a także rzadziej biorą udział w grach interakcyjnych. Zdaniem Corn i in. [2002] uczniowie z niepełnosprawnością wzroku już we wczesnych etapach edukacji mają mniejsze możliwości brania udziału w wydarzeniach społecznych. Im mniejsza jest ta ilość, tym uczeń w przyszłości może być bardziej wycofany i bierny, gdyż nie będzie wiedział jak się zachować.

Badania wykazały, że istnieje korelacja między osiągnięciami akademickimi, poczuciem własnej skuteczności, a poczuciem wsparcia społecznego w grupie uczniów z niepełnosprawnością wzroku. Im społeczeństwo posiada większą wiedzę na temat funkcjonowania uczniów z niepełnosprawnością wzroku, tym większego wsparcia mogą oni doświadczać. Te trzy zmienne mają także ogromne znaczenie dla samooceny oraz odpowiedniego zachowania dostosowanego do wymogów społecznych. Jak twierdzą S. Shahed, Z. Ilyas, A. Hashmi [2016] istnieje bardzo silna zależność pomiędzy wynikami w nauce uczniów z niepełnosprawnością wzroku a otrzymywanym przez nich wsparciem otoczenia.

Kluczowym czynnikiem wpływającym na rozwój umiejętności społecznych i emocjonalnych uczniów z niepełnosprawnością wzroku wydają się być uwarunkowania edukacyjne [Warren 1994].

Biorąc pod uwagę fakt, że szkoła jest nastawiona przede wszystkim na realizację podstawy programowej, nauczyciele nie zawsze mają czas na uczenie podstawowych umiejętności społecznych. Zdaniem P.H. Hatlen [2004] w placówkach edukacyjnych kompetencje społeczne należy traktować na równi z uczeniem podstawowych umiejętności szkolnych, takich jak: czytanie, pisanie czy liczenie. Według P.H. Hatlen i S.A. Curry [1987] oraz M. Friend [2005] brak możliwości korzystania ze wzroku wpływa nie tylko na rozwój, proces uczenia się, ale

przede wszystkim na ilość i jakość interakcji społecznych. Zdaniem E.W. Hill'a i B.B. Blascha [1980] aż 85% kompetencji społecznych jest nabywanych w wyniku naśladownictwa i obserwacji otoczenia. Uczniowie, którzy nie opanują właściwych zachowań, nie będą posiadać odpowiednich kompetencji społecznych. Będą odczuwać przede wszystkim izolację, a samoocena również będzie zaniżona [Guralnick i in. 1996; Sacks, Kekelis, Gaylord-Ross 1992; Sakcs, Silberman 2000; Sacks, Wolffe 2006]. Autorzy zwracają również uwagę na to, że uczniowie z niepełnosprawnością wzroku często doświadczają ignorowania przez rówieśników widzących. Poczucie izolacji i odrzucenia bardzo przyczynia się do wycofania przez niewidomych i słabowidzących z kontaktów interpersonalnych, braku chęci do współpracy i do zawierania nowych znajomości.

Czynnikami, które również mogą wpłynąć na osłabienie relacji rówieśniczych, są stereotypowe zachowania określane mianem blindizmów. Są to reakcje motoryczne w postaci kołysania, opukiwania oczu, pocierania gałek ocznych, klaszkania itp. Zachowania te ograniczają możliwości nawiązywania interakcji z innymi, bo działają często odpychająco [Webster, Roe 1998]. Zdaniem S.Z. Saksa i K.E. Wolffe [2006], aby uczniowie słabowidzący i niewidomi odnieśli sukces społeczny, przede wszystkim muszą rozwinąć swoje poczucie przynależności do grupy, zwiększyć poziom samooceny i poczucie własnej wartości.

Kształtowanie się umiejętności społecznych nie jest naturalną umiejętnością. Wymaga ćwiczeń i treningu przez wszystkie lata nauki szkolnej.

Badania na temat socjalizacji, kompetencji społecznych uczniów niewidomych i słabowidzących w wieku adolescencyjnym opisali m.in. A.L. George i C. Duquette [2006]; D. Gold, A. Shaw i K.E. Wolffe [2010]; S. Kef [1997]; K.O. Peavey i D. Leff [2002]; L. Rosenblum [1997, 1998]; S.Z. Sacks i K.E. Wolffe [1998] oraz S.Z. Sacks, K.E. Wolffe i D. Tierney [1998].

Niepełnosprawność wzrokowa wpływa nie tylko na ilość i jakość kontaktów rówieśniczych. Powoduje, że uczniowie ci mają [Cochrane, Lamoureux, Keeffe 2008] mniejsze umiejętności społeczne oraz mniejsze umiejętności interpersonalne [Huurre, Aro 2000]. Wynika to najprawdopodobniej z tego, że mają ograniczone możliwości obserwacji, a dostosowywanie się do sytuacji społecznej nie jest właściwe. Z kolei badania S.H. Bhati, A. Parveen, J.A. Pujy [2012] wskazują, że co najmniej 20% wszystkich uczniów słabowidzących i niewidomych ma mniejszą samokontrolę w sytuacjach społecznych i mniejsze poczucie bezpieczeństwa emocjonalnego, przekłada się to na zachowanie w postaci wycofania z życia społecznego i niechęci do nawiązywania nowych kontaktów społecznych.

Wzrost liczby uczniów z niepełnosprawnością wzroku w szkołach ogólnodostępnych i integracyjnych stwarza wiele możliwości do uczestniczenia w życiu społecznym, lecz zdaniem M. Celeste [2007] uczęszczanie dziecka słabowidzącego lub niewidomego na zajęcia do klasy integracyjnej czy klasy w szkole

ogólnodostępnej nie wystarczy, aby zostało ono pełnoprawnym członkiem grupy rówieśniczej. Uczeń taki nie będzie w grupie liderów, wręcz przeciwnie – w wielu przypadkach będzie outsiderem, osobą na uboczu, tylko słuchającą co dzieje się na korytarzu lub w sali lekcyjnej. Jak twierdzi Guralnick i in. [1996] związane jest to z brakiem obserwacji zachowań innych.

Wsparcie społeczne w przypadku niewidomych i słabowidzących jest bardzo ważne. Jak wynika z badań T.M. Huurre i H.M. Aro [1998] i D. Jindal-Snape [2005] nastolatki z niepełnosprawnością wzroku mają poczucie izolacji i problemy w tworzeniu prawdziwych więzi z rówieśnikami. Z kolei badania V.B. Van Hasselt, M. Hersen, E.A. Kazdin [1985]; W.F. Sharkey i in. [2000]; C. McGaha, D.C. Farran [2001]; T. D'Allura [2002] wskazują, że uczniowie z niepełnosprawnością wzrokową mają problem z rozumieniem werbalnych i niewerbalnych komponentów społecznych umiejętności.

Analiza zależności, jakie zachodzą między świadomością własnych emocji a kompetencjami społecznymi słabowidzących w okresie wczesnej i późnej adolescencji, jest niezwykle istotna. Im większa jest wiedza w tym zakresie, tym stworzyć można skuteczniejsze programy terapeutyczne i pomóc uczniom dostosować się do wymogów społeczeństwa w zakresie nabywania kompetencji społecznych i w zakresie samoregulacji zachowań.

Metodologia badań własnych

Celem zaprezentowanych badań jest poznanie i ustalenie zależności, jakie istnieją między samoświadomością emocji i kompetencjami społecznymi młodzieży z niepełnosprawnością wzroku w porównaniu do uczniów widzących w wieku wczesnego dorostania. W tym celu postawiono następujące pytania badawcze: 1) Jaki jest poziom samoświadomości emocji i kompetencji społecznych w percepcji uczniów z niepełnosprawnością wzroku i uczniów widzących w wieku gimnazjalnym? 2) Czy i jakie istnieją różnice między samoświadomością emocji a kompetencjami społecznymi w percepcji własnej młodzieży szkół gimnazjalnych z niepełnosprawnością wzroku oraz młodzieży widzącej? 3) Czy i jakie istnieją zależności między samoświadomością emocji a kompetencjami społecznymi w percepcji młodzieży szkół gimnazjalnych z niepełnosprawnością wzroku oraz młodzieży widzącej?

W badaniach własnych zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, natomiast jako narzędzia badawcze wykorzystano dwa kwestionariusze. Pierwszym był Emotion Awareness Questionnaire – Revised EAS-30-R. Rieffe, P. Oosterveld, A.C. Miersa, M.M. Terwogta [2008] w polskiej adaptacji I. Kucharczyk

i A. Dłużniewskiej. Kwestionariusz ten składa się z 30 twierdzeń. Przeznaczony jest do badania świadomości własnych stanów emocjonalnych młodzieży od 12 do 17 roku życia. Obszary badane w kwestionariuszu obejmują następujące kategorie: *Identyfikowanie Emocji* (7 itemów), *Wербalizowanie Emocji* (3 itemy), *Ujawnianie Emocji* (5 itemów), *Świadomość Reakcji Fizjologicznych Organizmu* (5 itemów), *Empatia* (5 itemów), *Analiza Własnych Emocji* (5 itemów). W kwestionariuszu autorzy zastosowali 3-stopniową skalę Likerta.

Drugim kwestionariuszem, który został wypełniony przez uczniów z niepełnosprawnością wzroku oraz bez niej, był Social Competence Scale (SCS) P.M. Valkenburga, P.M. i J. Petera [2008] w polskiej wersji językowej I. Kucharczyk i A. Dłużniewskiej. Kwestionariusz ten składa się z 19 itemów. Przeznaczony jest do badania kompetencji społecznych uczniów od 12 do 17 roku życia. Narzędzie uwzględnia cztery Podskale: *Inicjowanie Kontaktów* (5 itemów), *Udzielanie Wsparcia Innym* (5 itemów), *Ujawnianie Własnych Emocji w Interakcjach Społecznych* (5 itemów), *Asertywność* (4 itemy). W kwestionariuszu autorzy zastosowali 5-stopniową skalę Likerta.

W artykule przyjmuje się za D. Golemanem [2012], że świadomość własnych stanów emocjonalnych jest składową inteligencji emocjonalnej rozumianej jako zespół pewnych zdolności wykorzystywanych w różnych sytuacjach społecznych w wyniku wyuczonych umiejętności odnoszących się do emocji oraz wiedzy na ich temat. Zaliczył do niej: samoświadomość (czyli wiedzę na temat przeżywanych emocji), samoregulację (zdolność do kontrolowania emocji), motywację do działania (z użyciem emocji), empatię (umiejętność wczuwania się w stany emocjonalne innych osób), umiejętności społeczne (zdolność do nawiązywania kontaktów z innymi ludźmi i wywoływanie odpowiednich reakcji ze strony ludzi). W przedstawionych poniżej analizach wzięto pod uwagę tylko wybrane elementy inteligencji emocjonalnej, co wynikało z budowy i założeń teoretycznych kwestionariusza EAQ-30R C. Rieffe, P. Oostervelda, A.C. Miersa, M.M. Terwogta. Autorzy wyróżnili podskale *Identyfikowanie Emocji*, *Wербalizowanie Emocji* i *Analiza Własnych Emocji* jako odpowiednik samoświadomości w koncepcji Golemana; *Ujawnianie Emocji* jako odpowiednik samoregulacji. Zarówno D. Goleman, jak i C. Rieffe, P. Oosterveld, A.C. Miers, M.M. Terwogt wyróżnili podskale *Empatia*. Dodatkowo uwzględniono podskale *Świadomość Reakcji Fizjologicznych Organizmu*. Ponieważ autorzy kwestionariusza EAQ-30R nie wzięli pod uwagę składowej *umiejętności społeczne*, dlatego w poniższych badaniach zastosowano kwestionariusz *Social Competence Scale* (SCS) P.M. Valkenburg, P.M. i J. Petera [2008].

W niniejszym artykule kompetencje społeczne rozumiane są zgodnie z definicją zaproponowaną przez A. Matczak [2007, s. 7] jako „złożone umiejętności warunkujące efektywność radzenia sobie w określonego typu sytuacjach społecznych, nabywane przez jednostkę w toku treningu społecznego”.

Organizacja i teren badań

Badania objęły grupę 60 uczniów uczęszczających do szkół gimnazjalnych na terenie województwa mazowieckiego. Uczniowie ci zostali podzieleni na dwie podgrupy. Do pierwszej zaliczono 27 uczniów z niepełnosprawnością wzroku (słabowidzący) uczęszczających do Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego im. Zofii Galewskiej w Warszawie (byli to wszyscy uczniowie uczący się w powyższej placówce na poziomie gimnazjum) oraz 3 uczniów uczących się w szkole integracyjnej w Mieście Stołecznym Warszawa. Natomiast do drugiej grupy zaliczono 30 uczniów widzących, bez żadnych niepełnosprawności. Uczniowie ci uczęszczali do gimnazjum ogólnodostępnego w Warszawie.

Grupy dobierano komplementarnie, czyli z klasy I gimnazjum po 7 uczniów, z klasy II – po 11 uczniów i z klasy III – po 12 uczniów. Kryterium doboru do grupy słabowidzących była ostrość wzroku i wynosiła ona od 0,03 do 0,01, a także brak dodatkowych sprzężeń.

Analiza i interpretacja wyników badań własnych

W niniejszym artykule najpierw zostaną zaprezentowane statystyki opisowe, następnie istotności różnic w zakresie dwóch badanych grup (słabowidzących i widzących), a na końcu zależności pomiędzy poszczególnymi podskalami w grupie uczniów słabowidzących i widzących.

Tabela 1 zawiera zestawienie wyników dotyczących samoświadomości emocji i kompetencji społecznych uczniów słabowidzących i widzących w okresie wczesnego dorostania

Szczegółowa analiza danych liczbowych uzyskanych w procesie badawczym pozwala zauważyć niedużą rozpiętość wyników w poszczególnych podskalach kwestionariuszy do badania świadomości własnych stanów emocjonalnych i kompetencji społecznych. W grupie uczniów słabowidzących wyniki mieszczą się w przedziale 54,86–83,33% wyniku maksymalnego. Najniższe wyniki uzyskali uczniowie z niepełnosprawnością wzroku w następujących podskalach: *Świadomość Reakcji Fizjologicznych Organizmu* (54,86% wyniku maksymalnego; średni wynik to 1,646; wartość odchylenia standardowego – 0,483); *Ujawnianie Własnych Emocji w Interakcjach Społecznych* (58,82% wyniku maksymalnego; średni otrzymany wynik to 2,926; wartość odchylenia standardowego – 0,809); *Empatia* (59,76% wyniku maksymalnego; średnia z uzyskanych odpowiedzi wynosi 1,793 pkt, a odchylenie standardowe – 0,513). Natomiast wyniki najwyższe dotyczą podskali: *Identyfikowanie Emocji* (70% wyniku maksymalnego; średni otrzymany wynik to 2,1; wartość

Tabela 1. Statystyki opisowe w badanej grupie uczniów słabowidzących i widzących w okresie wczesnego dorostania

Podskala	Grupa uczniów	N	M	SD	M:Mmax w %	w. min.	w. max	X _{typ} (M±SD)	k	g
Identyfikowanie Emocji	US	30	2,100	0,547	70,00	1,20	3	1,553-2,647	-1,02	,081
	UW	30	2,15	0,579	71,66	1,14	3	1,195-3,385	,819	1,628
Werbalizowanie Emocji	US	30	1,800	0,610	60,00	1	3	1,190-2,410	-,380	,514
	UW	30	2,222	0,555	74,00	1	3	1,667-2,777	-,610	-,145
Ujawnianie Emocji	US	30	1,995	0,460	65,00	1	2,86	1,535-2,460	-,322	,112
	UW	30	2,353	0,405	78,43	1,6	3	1,948-2,758	-,813	,181
Świadomość Reakcji Fizjologicznych Organizmu	US	30	1,646	0,483	54,86	1	2,6	1,163-2,129	-1,07	,427
	UW	30	2,193	0,652	73,10	1	3	1,541-2,845	-1,44	-,140
Empatia	US	30	1,793	0,513	59,76	1	2,6	1,280-2,306	-1,215	,833
	UW	30	2,273	0,447	75,76	1,4	3	1,826-2,720	-,526	,179
Analiza własnych emocji	US	30	2,500	0,447	83,33	1,8	3	2,053-2,947	-1,415	,833
	UW	30	2,233	0,100	74,43	1,2	3	2,133-2,333	-1,293	-,131
Inicjowanie Kontaktów	US	30	3,333	1,104	66,66	1,2	5	2,229-4,437	-,742	-,421
	UW	30	4,073	0,663	81,46	2,4	5	3,410-4,736	,133	-,492
Udzielanie Wsparcia Innym	US	30	3,646	0,756	72,92	2,2	5	2,890-4,402	-,324	-,447
	UW	30	3,820	0,770	76,40	2	5	3,050-4,590	,130	-,220
Ujawnianie Własnych Emocji w Interakcjach Społecznych	US	30	2,926	0,809	58,82	1,4	5	2,117-3,735	,387	,336
	UW	30	3,606	0,887	72,12	2	5	2,719-4,493	-5,72	,048
Asertywność	US	30	3,483	0,863	69,66	1,75	5	2,620-4,346	-,472	-,456
	UW	30	3,866	0,781	77,32	2	5	3,085-4,647	-,326	-,236

US – uczniowie słabowidzący; UW – uczniowie widzący; M – średnia arytmetyczna; SD – odchylenie standardowe; w.min. – najmniejszy wynik uzyskany w danej kategorii; w.max. – największy wynik uzyskany w danej kategorii; X_{typ} – granice obszaru typowego; k – kurtozja; g – skośność (współczynnik asymetrii rozkładu)

Źródło: Opracowanie własne.

odchylenia standardowego – 0,547); *Udzielanie Wsparcia* (72,92% wyniku maksymalnego; średni wynik to 3,646; wartość odchylenia standardowego – 0,756); *Analiza własnych emocji* (83,33% wyniku maksymalnego; średni otrzymany wynik wyniósł 2,5; a wartość odchylenia standardowego – 0,447).

Natomiast w przypadku uczniów widzących w okresie wczesnego dorastania wyniki plasują się w przedziale od 71,66% do 81,46% wyniku maksymalnego. Do najniżej funkcjonujących sfer należą takie podskalne, jak: *Identyfikowanie Emocji* (71,66% wyniku maksymalnego; średni otrzymany wynik wyniósł 2,15 pkt przy wartości odchylenia standardowego 0,579); *Ujawnianie Własnych Emocji* (72,12% wyniku maksymalnego; średni otrzymany wynik – 3,606 pkt, wartość odchylenia standardowego – 0,887) oraz *Świadomość Reakcji Fizjologicznych Organizmu* (73,10% wyniku maksymalnego; średni otrzymany wynik wyniósł 2,193; wartość odchylenia standardowego – 0,652). Natomiast najwyższe wyniki uczniowie widzący otrzymali w podskalach: *Asertywność* (77,32% wyniku maksymalnego; średni otrzymany wynik wyniósł 3,866 pkt, przy wartości odchylenia standardowego – 0,781); *Ujawnianie Własnych Emocji w Interakcjach Społecznych* (78,43% wyniku maksymalnego; średni otrzymany wynik – 2,353 pkt; a wartość odchylenia standardowego – 0,405); *Inicjowanie Kontaktów* (81,46% wyniku maksymalnego; średni otrzymany wynik – 4,607 pkt, wartość odchylenia standardowego – 0,663).

Uzyskane dane liczbowe pozwoliły również na zbadanie, czy istnieje różnica istotna statystycznie pomiędzy poziomem samoświadomości emocji oraz kompetencji społecznych uczniów z niepełnosprawnością wzroku (słabowidzących) i widzących w okresie wczesnego dorastania (tab. 2).

Z danych zaprezentowanych w tabeli 2 wynika, że różnice istotne statystycznie pomiędzy grupą uczniów z niepełnosprawnością wzroku a uczniami widzącymi w okresie wczesnego dorastania występują w skalach: *Werbalizowanie Emocji* ($t=2,801(58)$; $p<0,001$); *Ujawnianie Emocji* ($t=3,19(58)$; $p<0,002$); *Świadomość Własnych Stanów Fizjologicznych Organizmu* ($t=3,686(58)$; $p<0,001$), *Empatia* ($t=3,862(58)$; $p<0,000$); *Inicjowanie Kontaktów* ($t=3,073(58)$; $p<0,003$) oraz *Ujawnianie Własnych Emocji w Interakcjach Społecznych* ($t=3,073(58)$; $p<0,003$).

Na podstawie wartości średniej arytmetycznej można zauważyć, że uczniowie słabowidzący osiągają niższe rezultaty w porównaniu do uczniów widzących (poza jedną podskala: *Analiza Własnych Emocji*). Takie wyniki mogą świadczyć o tym, że uczniowie słabowidzący mają większe trudności w zakresie nazywania emocji, co jest w dużym stopniu związane z brakiem możliwości obserwacji komunikacji niewerbalnej (postawy ciała, mimiki twarzy, gestykulacji podczas rozmowy) z powodu ograniczenia widzenia. Uczniowie słabowidzący osiągają również niższe wyniki w zakresie pokazywania własnych emocji i są mniej świadomi stanów fizjologicznych organizmu, co może mieć przełożenie na brak zrozumienia reakcji własnego ciała w różnych sytuacjach zarówno stresogennych, jak

i podczas interakcji społecznych. Brak wiedzy na temat reakcji organizmu może się także objawiać psychosomatycznie, powodując częstsze problemy zdrowotne.

Tabela 2. Porównanie wyników w zakresie świadomości emocji i relacji społecznych między uczniami słabowidzącymi a widzącymi w okresie wczesnego dorastania

Podskala	Uczniowie słabowidzący (N = 30)		Uczniowie widzący (N=30)		t	df	P
	M	SD	M	SD			
Identyfikowanie Emocji	2,100	0,547	2,150	,579	-,327	58	0,745
Wербalizowanie Emocji	1,800	0,610	2,222	0,555	-2,801	58	0,007*
Ujawnianie Emocji	1,995	0,460	2,353	0,405	-3,190	58	0,002*
Świadomość Reakcji Fizjologicznych Organizmu	1,646	0,483	2,193	0,652	-3,686	58	0,001*
Empatia	1,793	0,513	2,273	0,447	-3,862	58	0,000*
Analiza własnych emocji	2,500	0,447	2,233	0,100	-2,008	58	0,050
Inicjowanie Kontaktów	3,333	1,104	4,073	0,663	-3,146	58	0,003*
Udzielanie Wsparcia Innym	3,646	0,756	3,820	0,770	-0,879	58	0,383
Ujawnianie Własnych Emocji w Interakcjach Społecznych	2,926	0,809	3,606	0,887	-3,073	58	0,003*
Asertywność	3,483	0,863	3,866	0,781	-1,803	58	0,077

Objaśnienia: M – średnia arytmetyczna; SD – odchylenie standardowe; t – wartość testu „t” Studenta; df – stopnie swobody; p – poziom istotności

* istotność statystyczna na poziomie 0,01

Źródło: Opracowanie własne.

Z analizy średnich arytmetycznych wynika także, że uczniowie słabowidzący są mniej empatyczni, rzadziej inicjują kontakty z rówieśnikami oraz rzadziej ujawniają własne emocje podczas spotkań z rówieśnikami. Taki stan, oprócz innych czynników, może być spowodowany także tym, że uczniom nie organizuje się zajęć z zakresu treningu umiejętności społecznych i zbyt rzadko rozmawia na temat przeżywanych emocji lub pojawiających się konfliktów społecznych.

Wprawdzie w zakresie Analizy Własnych Emocji nie ma różnic istotnych statystycznie między dwoma badanymi grupami, jednak warto podkreślić, że uczniowie słabowidzący tylko w tej jednej skali osiągnęli wyższą średnią arytmetyczną. Oznaczać to może, że uczniowie ci częściej od widzących rówieśników mogą analizować przeżywane wydarzenia i sytuacje, ale emocje te często mogą być niewłaściwie zinterpretowane, gdyż wymaga to nie tylko odpowiedniego zasobu pojęć, lecz także odpowiedniej wiedzy na temat relacji rówieśniczych.

Aby odpowiedzieć na postawione pytania badawcze wskazana jest jeszcze analiza zależności (r-Pearsona; rozkład normalny) występujących pomiędzy

poszczególnymi podskalami zarówno w grupie uczniów słabowidzących, jak i widzących.

Z analizy danych zaprezentowanych w tabeli 3 wynika, że w grupie uczniów słabowidzących istnieje dodatnia, istotna statystycznie, umiarkowana zależność pomiędzy *Identyfikowaniem Emocji* a *Werbalizowaniem Emocji* ($r=0,505$; $p<0,05$), niska w zakresie *Identyfikowania Emocji* a *Ujawnianiem Emocji* ($r=0,364$; $p<0,05$) oraz umiarkowana między *Identyfikowaniem Emocji* a *Analizą Własnych Emocji* ($r=0,497$; $p<0,05$). Można zatem przypuszczać, że im częściej uczniowie słabowidzący będą rozmawiać, ujawniać swoje stany emocjonalne i analizować je, tym będą mieli większy trening w zakresie identyfikowania emocji, co w konsekwencji będzie mieć przełożenie na rozumienie zarówno siebie, jak i innych.

Pomiędzy *Werbalizowaniem Emocji* a *Świadomością Reakcji Fizjologicznych Organizmu* istnieje dodatnia, istotna statystycznie, wysoka zależność ($r=0,678$; $p<0,05$). Taką samą zależność stwierdzono między *Werbalizowaniem Emocji* a *Analizą Własnych Emocji* ($r=0,722$; $p<0,05$). Oznacza to, że im bardziej uczniowie słabowidzący nazywają własne emocje, tym bardziej rozumieją własne stany emocjonalne.

Analiza uzyskanych danych liczbowych pozwala stwierdzić, że w grupie uczniów słabowidzących istnieje dodatnia, istotna statystycznie, umiarkowana zależność między *Ujawnianiem Emocji* a *Świadomością Reakcji Fizjologicznych Organizmu* ($r=0,457$; $p<0,01$) oraz dodatnia, niska, istotna statystycznie zależność między *Ujawnianiem Emocji* a *Analizą Własnych Emocji* ($r=0,358$; $p,01$). Można zatem przypuszczać, że im uczniowie słabowidzący częściej ujawniają przeżywane emocje, tym są bardziej świadomi swoich reakcji psychosomatycznych, dlatego też prawidłowo mogą zareagować na sytuacje dla nich trudne.

Istnieje dodatnia, istotna statystycznie, umiarkowana zależność między *Inicjowaniem Kontaktów* a *Ujawnianiem Własnych Emocji w Interakcjach Społecznych* ($r=0,534$; $p<0,05$) oraz dodatnia, istotna statystycznie, niska zależność między *Analizą Własnych Emocji* a *Ujawnianiem Własnych Emocji w Interakcjach Społecznych* ($r=0,385$; $p<0,05$). Wystąpienie takich zależności może świadczyć o tym, że im uczniowie słabowidzący będą częściej inicjować kontakty społeczne, będą pielęgnować znajomości z rówieśnikami, tym będą mieć większe możliwości ujawniania własnych emocji w kontaktach społecznych i będą je umieli nazywać, bo łatwiej uczniom jest ujawniać emocje w środowisku znanym i przyjaznym niż w obcym otoczeniu.

W grupie uczniów widzących w przeciwieństwie do uczniów słabowidzących zależności istotnych statystycznie pomiędzy poszczególnymi podskalami jest znacznie więcej (tab. 4). Wszystkie są dodatnie – od niskich po wysokie. Istnieje istotna statystycznie umiarkowana zależność na przykład między *Identyfikacją Emocji* a *Werbalizowaniem* ($r=0,424$, $p<0,05$), *Świadomością Reakcji Fizjologicznych Własnego Organizmu* ($r=0,478$, $p<0,05$), *Empatią* ($r=0,406$, $p<0,01$) oraz wysoka

między *Identyfikacją Emocji* a *Ujawnianiem Emocji* ($r=0,617$, $p<0,05$). Również między *Wербalizowaniem Emocji* a *Ujawnianiem Emocji* ($r=0,445$, $p<0,05$) i *Wербalizowaniem Emocji* ($r=0,559$, $p<0,05$) istnieje zależność istotna, umiarkowana, ale między *Wербalizowaniem Emocji* a *Analizą Własnych Emocji* ($r=0,621$, $p<0,05$) zależność ta jest wysoka. Podobne zależności dodatnie, umiarkowane, istotne statystycznie występują między *Ujawnianiem Emocji* a *Świadomością Reakcji Fizjologicznych Własnego Organizmu* ($r=0,533$, $p<0,05$), *Ujawnieniem Emocji* a *Empatią* ($r=0,369$, $p<0,05$) oraz między *Świadomością Reakcji Fizjologicznych Własnego Organizmu* a *Empatią* ($r=0,389$, $p<0,05$). Oznaczać to może, że uczniowie widzący najprawdopodobniej częściej skupiają się na przekazie treści o natężeniu emocjonalnym, analizują emocje pojawiające się w sytuacjach trudnych i stresogennych, a im większą mają wiedzę na temat emocji, tym adekwatniej używają pojęć nazywając je, mówią o swoich emocjach, skupiają się także na pojawiających się reakcjach fizjologicznych własnego organizmu, dzięki czemu mogą przewidywać, jak zareaguje ich ciało pod wpływem różnorodnych emocji.

Tabela 3. Zależności pomiędzy zmiennymi dotyczącymi stanów emocjonalnych i kompetencji społecznych w grupie uczniów słabowidzących w okresie wczesnego dorostania

	WE	UE	ŚRFO	AWE	UWEwKS
IE	0,505**	0,364**		0,497**	
WE			0,678**	0,722**	
UE			0,457*	0,385**	
IK					0,534**
AWE					0,385*

Objaśnienia: * istotność na poziomie 0,05; ** istotność na poziomie 0,01, IE – identyfikowanie emocji; WE – werbalizowanie emocji; UE – ujawnianie emocji; ŚRFO – świadomość reakcji fizjologicznych organizmu; AWE – analiza własnych emocji; IK – inicjowanie kontaktów; UWEwKS – ujawnianie własnych emocji w interakcjach społecznych

Źródło: Opracowanie własne.

Pomiędzy *Empatią* a *Analizą Własnych Emocji* istnieje dodatnia, istotna statystycznie, wysoka zależność o wartości $r=0,663$, $p<0,05$. Związek między *Inicjowaniem Kontaktów* a *Udzielaniem Wsparcia Innym* ($r=0,403$, $p<0,01$), *Ujawnianiem Własnych Emocji w Interakcjach Społecznych* ($r=0,481$, $p<0,05$) oraz *Asertywnością* ($r=0,481$, $p<0,05$) należy interpretować jako zależność dodatnią, umiarkowaną, istotną statystycznie. Oznacza to, że im bardziej uczniowie chcą nawiązać kontakt z rówieśnikami, tym częściej będą udzielać w razie potrzeby wsparcia rówieśnikom, ale także ujawniać własne emocje podczas interakcji społecznych.

Ostatnie zależności istotne statystycznie w grupie uczniów widzących w okresie wczesnego dorostania występują między *Udzielaniem Wsparcia Innym* a *Ujawnianiem*

Własnych Emocji w Interakcjach Społecznych ($r=0,668$, $p<0,05$), *Udzielaniem Wsparcia Innym* i *Asertywnością* ($r=0,496$, $p<0,05$) oraz między *Ujawnianiem Własnych Emocji w Interakcjach Społecznych* i *Asertywnością* ($r=0,647$, $p<0,05$). Oznaczać to może, że uczniowie widzący w okresie wczesnego dorostania pomagając innym, bardziej niż ich koledzy z niepełnosprawnością wzroku okazują emocje, są też bardziej asertywni, co wynika z doświadczanych w danym momencie stanów emocjonalnych.

Tabela 4. Zależności pomiędzy zmiennymi dotyczącymi stanów emocjonalnych i kompetencji społecznych w grupie uczniów widzących w okresie wczesnego dorostania

	WE	UE	ŚRFO	E	AWE	UWI	UWEwKS	A
IE	0,424**	0,617**	0,478**	0,406*				
WE		0,445**		0,559**	0,621**			
UE			0,535**	0,369**				
ŚRFO				0,389*				
E					0,663**			
IK						0,403*	0,481**	0,481**
UWI							0,688**	0,496**
UWEwKS								0,647**

Objaśnienia: * istotność na poziomie 0,05; ** istotność na poziomie 0,01, IE – identyfikowanie emocji; WE – werbalizowanie emocji; UE – ujawnianie emocji; ŚRFO – świadomość reakcji fizjologicznych organizmu; E – empatia; AWE – analiza własnych emocji; IK – inicjowanie kontaktów; UWI – udzielanie wsparcia innym; UWEwKS – ujawnianie własnych emocji w interakcjach społecznych; A – asertywność

Źródło: Opracowanie własne.

Zakończenie

Proces kształtowania się kompetencji społecznych oraz świadomość własnych stanów emocjonalnych jest procesem złożonym. Wymaga czasu, ale też ogromnej pracy nad sobą. Wiek dojrzewania jest okresem nie tylko zmian zachodzących pod względem fizycznym, ale przede wszystkim psychicznym (intelektualnym, emocjonalnym i społecznym). To czas, kiedy człowiek dokonuje konfrontacji zachowań społecznie akceptowanych z akceptacją ze strony rówieśników. Uczy się hamować emocje lub je okazywać w zależności od sytuacji. Dokonuje też porównania tego jak widzą go inni, a jak postrzega sam siebie. Przynależność do grupy we wczesnym okresie dojrzewania daje poczucie bezpieczeństwa, daje możliwość poznania siebie, ale też porównania z rówieśnikami i wymiany poglądów na temat pojawiających się trudności i problemów.

Uczeń z niepełnosprawnością wzroku ma nie tylko utrudniony start edukacyjny, ale także pozbawiony jest możliwości obserwacji zachowań innych ludzi, co ma ogromne znaczenie w procesie socjalizacji, kształtowania samooceny, tworzenia się przyjaźni i związków na dalsze etapy edukacyjne.

Celem opisanych wyżej badań było określenie zależności między samoświadomością emocji a kompetencjami społecznymi młodzieży z niepełnosprawnością wzroku oraz bez niej w okresie wczesnego dojrzewania. Badania pokazały, że uczniowie z niepełnosprawnością wzroku we wszystkich podskalach, oprócz jednej (*Analiza Własnych Emocji*) osiągnęli niższe rezultaty w porównaniu do widzących rówieśników. Wynikać to może przede wszystkim z niemożności obserwacji sytuacji społecznych, niemożności uczestniczenia w organizowanych przedsięwzięciach społecznych, ale też może być to spowodowane izolacją społeczną uczniów słabowidzących [Sacks, Wolffe 2006].

Wobec powyższego w procesie edukacji należałoby stwarzać możliwość uczestniczenia tych uczniów w różnych kursach, szkoleniach i warsztatach mających na celu podniesienie kompetencji społecznych, ale też nauczenie właściwych sposobów wyrażania własnych emocji.

Kolejnym elementem, który zarówno nauczyciele, jak i rodzice powinni zwrócić uwagę, jest umożliwienie uczniom zaangażowania w zadania, w których mogliby sprawdzić swoje umiejętności społeczne, ale też rozwijać już posiadane. Okres wczesnego dojrzewania jest czasem, w którym uczniowie przejawiają silne reakcje emocjonalne. Pojawiają się one wtedy, gdy rzeczywistość okazuje się inna od wyidealizowanego obrazu świata. Dlatego też bardzo ważne jest, aby uczniowie mogli znaleźć swoje miejsce w przestrzeni szkolnej, aby mogli dokonywać samopoznania siebie i wykorzystywać proces samoregulacji.

Bibliografia

- Bhati S.H, Parveen A., Puju J.A. (2012), *Mental health and academic achievement of visually impaired and crippled students*, „Basic Research Journals of Education Research Review”, vol. 1(1), s. 1–3.
- Celeste M. (2007), *Social skills intervention for a child who is blind*, „Journal of Visual Impairment and Blindness”, vol. 101(9), s. 521–533.
- Cochrane G., Lamoureux E., Keeffe J. (2008), *Defining the content for a new quality of the questionnaire for students with low vision*, „Ophthalmic Epidemiology”, vol. 15(2), s. 114–120.
- Corn A.L., Wall R.S., Jose R.T., Wilcox K., Perez A. (2002), *An initial study of reading and comprehension rates for students who received optical devices*, „Journal of Visual Impairment and Blindness”, vol. 96(5), s. 322–334.
- D'Allura T. (2002), *Enhancing the social interaction skills of preschoolers with visual impairments*. „Journal of Visual Impairment and Blindness”, vol. 96, s. 576–584.

- Ferrell K.A. (1996), *Your child's development* [in:] *Children with visual impairment: A parents' guide*, M.C. Holbrook (eds.), USA, Woodbine House, Inc.
- Friend M. (2005), *Special Education: Contemporary Perspectives for school professionals*, Pearson Education, Inc., New York.
- George A.L., Duquette C. (2006), *The psychosocial experiences of a student with low vision*, „Journal of Visual Impairment and Blindness”, vol. 100(3), s. 152–163.
- Gold D., Shaw A., Wolffe K.E. (2010), *The social lives of Canadian youths with visual impairments*, „Journal of Visual Impairment and Blindness”, vol. 104(7), s. 431–443.
- Goleman D. *Inteligencja emocjonalna. Sukces w życiu zależy nie tylko od intelektu, lecz od umiejętności kierowania emocjami*, Wydawnictwo Media Rodzina, Poznań.
- Guralnick M., Connor R., Hammond M., Gottman J., Kinnish K. (1996), *The peer relations of preschool children with communication disorders*, „Child Development”, vol. 67, s. 471–489.
- Hatlen P.H. (2004), *Is social isolation a predictable outcome of inclusive education?*, „Journal of Visual Impairment and Blindness”, vol. 98(11), s. 289–292.
- Hatlen P.H., Curry S.A. (1987), *In support of specialized programs for blind and visually impaired children: The impact of vision loss on learning*, „Journal of Visual Impairment and Blindness”, vol. 81, s. 7–13.
- Hill E.W., Blasch B.B. (1980), *Concept development* [in:] *Foundation of orientation and mobility* R.L. Welsh, B.B. Blasch (eds.), AFB Press, American Foundation for the Blind, New York.
- Huurre T.M., Aro H.M. (2000), *The psychological well-being of Finnish adolescents with visual impairments versus those with chronic conditions and those with no disabilities*, „Journal of Visual Impairment and Blindness”, vol. 94(10), s. 625–637.
- Huurre T.M., Aro H.M. (1998), *Psychosocial development among adolescents with visual impairment*, „European Child and Adolescent Psychiatry”, vol. 7(2), s. 73–78.
- Jindal-Snape D. (2004), *Generalization and maintenance of social skills of children with visual impairment: Self-evaluation and role of feedback*, „Journal of Visual Impairment and Blindness”, vol. 98, s. 470–483.
- Kef S. (1997), *The personal networks and social supports of blind and visually impaired adolescents*, „Journal of Visual Impairment and Blindness” vol. 91, s. 236–244.
- Matczak A. (2007), *Kwestionariusz Kompetencji Społecznych KKS, Podręcznik, Pracownia Testów Psychologicznych PTP, Warszawa*.
- McGaha C., Farran D.C. (2001), *Interactions in an inclusive classroom: the effect of visual status and setting*, „Journal of Visual Impairment and Blindness”, vol. 95, s. 80–94.
- Peavey K.O., Leff D. (2002), *Social acceptance of adolescent mainstreamed students with visual impairments*, „Journal of Visual Impairment and Blindness”, vol. 96(11), s. 808–811.
- Rosenblum L. (1998), *Best friendships of adolescents with visual impairments: A descriptive study*, „Journal of Visual Impairment and Blindness”, vol. 92(9), s. 593–609.
- Rosenblum L. (1997), *Adolescents with visual impairments who have best friends: A pilot study*, „Journal of Visual Impairment and Blindness”, vol. 91(3), s. 224–236.
- Sacks S.Z., Kekelis L.S., Gaylord-Ross R. (1992), *The development of social skills by blind and visually impaired student: Exploratory studies and strategies*. AFB Press, American Foundation for the Blind, New York.
- Sacks S.Z., Silberman R.K. (2000), *Social skills* [in:] *Foundation of education: Instructional strategies for teaching children and youth with visual impairment*, A.J. Kwoeong, M.C. Holbrook (eds.), AFB Press, American Foundation for the Blind, New York.

- Sacks S.Z., Wolffe K.E. (eds.) (2006), *Teaching social skills to students with visual impairments: From theory to practice*, American Foundation for the Blind Press, New York.
- Sacks S.Z., Wolffe K.E. (1998), *Lifestyles of adolescents with visual impairments: An ethnographic analysis*, „Journal of Visual Impairment and Blindness”, vol. 92(1), s. 7–17.
- Sack, S.Z., Wolffe K.E., Tierney D. (1998), *Lifestyles of students with visual impairments: Preliminary studies of social networks*, „Exceptional Children”, vol. 64 (4), s. 463–478.
- Shahed S., Ilyas Z., Hashmi A. (2016), *Academic Performance, Self Efficacy and Perceived Social Support of Visually Impaired Students*, „Annals of King Edward Medical University Lahore Pakistan”, vol. 22(1), s. 72–77.
- Sharkey W.F., Asamoto P., Tokunaga C., Haraguchi G., McFaddon-Robar T. (2000), *Hand gestures of visually impaired and sighted interactants*, „Journal of Visual Impairment and Blindness”, vol. 94(9), s. 549–563.
- Warren, D.H. (1994), *Blindness and children: An individual differences approach*, American Foundation for the Blind, New York.
- Webster A., Roe J. (1998), *Children with visual impairment: Social interaction, language and learning*, Routledge, New York.
- Van Hasselt V.B., Hersen M., Kazdin A.E. (1985), *Assessment of social skills in visually handicapped adolescents*, „Behaviour Research and Therapy”, vol. 23(1), s. 53–63.