

Izraženost primarnih dimenzij emocij in obrambna naravnost mladostnikov z izgubo sluha

*Maša Černelič Bizjak**

Univerza na Primorskem, Visoka šola za zdravstvo, Izola

Povzetek: Raziskava ugotavlja razlike med skupino mladostnikov z izgubo sluha in enako starimi vrstniki, ki nimajo nikakršnih težav s sluhom, v načinu obrambnega reagiranja in izraženosti primarnih emocij. Uporabljeni so bili merski pripomočki: Profil indeks emocij, Vprašalnik življenjskega sloga in Nebesedna lestvica duševne stiske. Analize so pokazale, da so gluhi mladostniki nekoliko nagnjeni k večji nekontroliranosti, večji opozicionalnosti, manjši samozaščiti in manjšemu občutku depriacije, vendar se v tem ne razlikujejo statistično pomembno od slišočih vrstnikov. Ugotovili smo še, da imajo med obrambnimi mehanizmi najmočnejše izražene intelektualizacijo, projekcijo in zanikanje. Statistično pomembna razlika med obema skupinama se je pokazala v stopnji izraženosti obrambnega mehanizma intelektualizacije, ki ga močnejše izražajo slišočiji mladostniki. Na podlagi dobljenih rezultatov in analiz bi morda lahko rekli, da izkazujejo gluhi mladostniki nekatere značilnosti slabše prilagojenosti, kot so slabša emocionalna odzivnost in obvladanost (visoka nekontroliranost in opozicionalnost ter nizka samozaščita), ter nekatere najenostavnejše obrambe, ki so razvojno primitivnejše (razen intelektualizacije), vendar smo se naslonili na razlago, da se udeleženci nahajajo v fazi adolescence, kjer star sistem prilagajanja "ne zadostuje več" in je potrebno najti novega.

Ključne besede: čustva, obrambni mehanizmi, prilagoditev, gluhi, naglušni, mladostniki

Expression of primary emotions and defence and protective reactions among deaf adolescents

Maša Černelič Bizjak

University of Primorska, College of health care, Izola, Slovenia

Abstract: The study examined the differences in defense, protective reactions, and expression of primary emotions between deaf or partially hearing impaired adolescents and their peers with normal hearing. Participants in the two groups were assessed by means of The Profile Emotions, The Life Style Index, and Non-verbal Scale of Suffering. Deaf adolescents tended more towards uncontrolled and oppositional behaviour, and had a weaker sense of self-protection and deprivation. Moreover, their defense mechanisms (intellectualization, projection and negation) were more intensively expressed. A higher level of defense mechanisms of intellectualization was observed in hearing adolescents. On the basis of the obtained results and analyses we may conclude that deaf adolescents demonstrated some characteristics of lower level of adjustment: negative emotional responses, lower degree of control (more uncontrolled and oppositional behaviour, weakened sense of self-protection) and several simple, evolutionary more

* Naslov / Address: mag. Maša Černelič Bizjak, univ. dipl. psih., pred., Liminjanska c. 6, 6320 Portorož, e-mail: masa.cernelic@guest.arnes.si

primitive defense mechanisms (excluding intellectualization). Our interpretation also takes into account that adolescents need to develop a new adjustment system as the old one ceased to function.

Key words: emotions, defense mechanisms, adjustment, deaf, partially hearing impaired, adolescents

CC = 3299, 2360

Na gluhoto ne moremo gledati kot na travmo, in tudi ne kot na motnjo v smislu abnormnosti. To ni motenost v psihološkem smislu ali v smislu patologije. Pa vendarle jo spremljajo določene posebnosti, ki lahko pomenijo različne težave v razvoju. Najbolj opazna težava je seveda odsotnost zmožnosti verbalne komunikacije. Odsotnost primerne vokalizacije in kasneje verbalizacije nedvomno otežkoča gluhemu dojenčku in otroku vzdrževanje kontakta s svojim primarnim objektom (mamo). Komunikacija otroku tudi močno olajša sam proces separacije in individualizacije.

Raziskave, ki so zajele gluhe otroke, so se naslonile predvsem na raziskovanje in proučevanje emocionalnih in vedenjskih problemov ter socialne neprilagojenosti (npr. Capelli in Daniels, 1995; Mitchell in Quittner, 1996; Vostanis, Hayes, Du-Feu in Warren, 1997). Vostanis idr. (1997) poročajo o več raziskavah, ki so navajale povezave med emocionalnimi in vedenjskimi problemi in oblikami socialno manj prilagojenega vedenja pri gluhih adolescentih. Avtorji na osnovi rezultatov raziskav zagovarjajo tezo, da gluhi otroci izražajo zanesljivo več vedenjskih in čustvenih težav kot njihovi vrstniki, ki nimajo težav s sluhom. Pri več kot polovici gluhih otrok, zajetih v študijo, so raziskovalci prepoznali klinično pomembne pokazatelje emocionalnih težav in socialno disfunkcionalno vedenje.

Raziskave tudi navajajo, da naj bi imeli gluhi otroci več težav z vrstniki, v šoli, fizično in psihično naj bi bili agresivnejši, pogosteje naj bi se hiperaktivno vedli, emocionalno pa naj bi bili manj zreli in pogosto egocentrični, imeli naj bi več težav z razumevanjem in sposobnostjo empatije do drugih ljudi (Capelli in Daniels, 1995; Hosie, Russell in Gray, 2000; Marschark, Green, Hindmarsh in Walker, 2000; Mitchell in Quittner, 1996; Vandell in George, 1981; Vartanian, 1997; Vostanis idr., 1997; Watson, 1999). Težave naj bi imeli na področju socialnih spretnosti in sposobnosti (Greenberg in Kusche, 1993). Vse to pa vpliva na vsakodnevne interakcije z drugimi. Gluhi otroci naj bi se počutili manj sprejete v primerjavi z enako starimi vrstniki (Obrzut, Maddox in Lee, 1999). Izkazovali naj bi nižje zaupanje vase v socialnih situacijah (Desselle, 1994; Yachnik, 1986). Težje tudi razumejo socialna pravila (Rachford in Furth, 1986) in hitro pripišejo sovražne namere drugim (Murdock in Lybarger, 1997). Poleg tega naj bi bili manj kompetentni v izražanju emocij v socialnih konfliktih (Rieffe in Meerum Terwogt, 2003; Rieffe, Meerum Terwogt in Smit, 2004). Nekateri avtorji se zaradi vseh naštetih dognanj raziskav nagibajo k mnenju, da je relativno velik odstotek gluhih otrok socialno neprilagojenih in upornih ter težko obvladljivih (Van Eldik, 1994; Vostanis idr., 1997). Ne glede na rezultate raziskav o tem, kakšen učinek ima izguba sluha na otrokov razvoj, še vedno ni enotnega odgovora na to vprašanje. Kljub temu pa so

rezultati vseh raziskav dosledni glede tega, da izguba sluha vpliva na psihološki in psihosocialni razvoj otrok (Ita in Friedman, 1993). Rezultati omenjenih študij govorijo o slabi prilagojenosti ali maladaptaciji pri gluhih otrocih. Vprašanje, ki se postavlja, je, ali morda te težave predstavljajo predstopnjo nevrotičnega razvoja, ki lahko kasneje prerastejo v nevrozo z značilnimi zavrtostmi temeljnih življenjskih potreb, ali pa je morda problem motenost v adaptaciji zaradi šibke strukture ega. V tem primeru bi lahko bili v ozadju zastoji, popačenja ali skrenjenost v razvoju po tipičnih razvojnih linijah ega: v objektivnih odnosih, v razvoju obrambnih (varovalnih) mehanizmov, v procesu individualizacije in separacije, v izgradnji lastne identitete itd.

Pri gluhih otrocih je razvoj po liniji komunikacije nedvomno moten. Vendarle je sluh le ena od relacijskih funkcij zaznav (poleg vonja, okusa, vida, tipa), s pomočjo katerih otrok vzpostavlja odnos, vse v povezavi z drugimi funkcijami, ki se povezujejo v prilagoditvene sisteme ega (Praper, 1995). Zaradi te posebnosti, tj. odsotnosti sluha, je lahko celotna struktura ega drugačna, v nekem pogledu šibka. To je morebiti potem lahko razlog nastajanja prilagoditvenih težav. Proces razvoja po dveh linijah – po liniji komunikacije ter liniji separacije in individualizacije – je namreč zelo povezan in prepleten. Komunikacija je tista spremenljiva in zato včasih neopazna vez, ki ostaja, ko se s procesom separacije večja distanca med otrokom in objektom (mamo). Ravno to, da lahko s komunikacijo vzdržujemo kontakt na daljavo in tako ohranimo povezanost, ko opuščamo simbiozo, nam omogoča proces separacije (Praper, prav tam).

Pri gluhih otrocih ni možen pomemben napredek v drugem letu, ki ga je mogoče opaziti v razvojni liniji komunikacije, ki močno olajša proces separacije. Gluh otrok ne more narediti prehoda iz taktilno kinestetične komunikacije na zvočno, glasovno komunikacijo – vokalizacijo in verbalizacijo – kar bi mu omogočalo kontakt z objektom. Ko se otrok že več giblje, potrebuje komunikacijo, ki seže “okrog vogala”. Tako ostaja povezan z mamo ali drugo pomembno osebo, tudi če zaide v drugo sobo. Pri gluhih otrocih pa je glasovna komunikacija kot sredstvo adaptacije v odnosu odsotna. Prehod v glasovno komunikacijo pa otroku omogoča povečanje distance (Spitz, 1946, po Praper, 1995), kar otrok potrebuje v obdobju, ko se začne plaziti po kolenih in ko shodi. Gluh otrok morebitnega oddaljevanja od objekta ne more premostiti z glasovno komunikacijo in s tem ohraniti kontakta. Prav tako ne more uporabiti besed in stavkov, kar bi mu omogočilo, da bolje predeluje stiske, bolje preverja realnost in lažje sprejema nujne omejitve na svojem prehodu k večji samostojnosti (glej Praper, 1995). Tako verjetno ne more narediti prehoda v tretji kritični točki, ki je organizator psihe in vzpodbuja prilagoditev na višjem nivoju, tj. prehodu iz vizualne komunikacije v verbalno komunikacijo, ki omogoča ohranjanje povezanosti z objektom (mamo) kljub postopni separaciji.

Besede in stavki, ki jih otrok kmalu prične uporabljati tudi z naučenim pomenom, otroku omogočajo ostati v kontaktu tudi tedaj, ko mu bolj kot simbiotična povezanost postajata pomembni diferenciacija in individualizacija. Vse boljša raba jezika omogoča, da se otrok bolj in bolj zavestno ukvarja z iskanjem poti iz magičnega do realnega. Vse boljša verbalizacija omogoča tudi vse boljše zavestno predelovanje izkušenj. Ob

izrazitejših težavah v rabi jezika otrok torej te funkcije ne more uporabiti pravočasno za verbalizacijo in s tem zavestno predelavo izkušenj (glej Praper, 1995). Zato ne more ustrezno razreševati konfliktov in se prilagajati. Možno je, da na stiske (ki bi jih sicer lahko izrazil z besedami in se jih ob tem jasneje zavedal) odgovori "skozi telo" (s psihosomatiko) ali pa "skozi vedenje" (z vedenjsko motnjo) (glej Praper, 1995).

Glede na izsledke sicer maloštevilnih raziskav o varni navezanosti gluhih otrok in neodvisnosti od primarnega objekta (npr. Meadow, Greenberg in Erting, 1984) pa naj bi razvoj gluhih otrok potekal normalno, po enakih razvojnih principih kot pri slišičih otrocih. Na osnovi tega smo želeli v pričujoči raziskavi ugotoviti, ali lahko tudi za slovenski vzorec mladostnikov z izgubo sluha rečemo, da so psihološko prilagojeni. Za razliko od nekaterih predhodnih raziskav smo tako izhajali iz pristopa, da pri njih ne moremo govoriti o slabši strukturi ega oz. o tem, da imajo razvojne deficite, zaradi česar bi bila njihova zmožnost prilagajanja opazno zmanjšana. Namen pričujoče študije je bil ugotoviti, ali se skupina mladostnikov z izgubo sluha razlikuje v načinu obrambnega reagiranja od skupine mladostnikov, ki nima nikakršnih težav s sluhom. Uporaba razvojno primitivnejših obramb bi namreč lahko kazala na zmanjšano zmožnost adaptacije in slabšo strukturo ega. Namen študije je bil tudi ugotoviti, katere primarne emocionalne dimenzije so, v primerjavi z enako starimi mladostniki, ki nimajo težav s sluhom, pri mladostnih z izgubo sluha morebiti močnejše izražene, kar bi nam omogočilo primerjalni vpogled v emocionalno delovanje obeh skupin mladostnikov.

Metoda

Udeleženci

V raziskavo je bilo vključenih 72 mladostnikov od 1. do 4. letnika srednjih šol. Glavni selekcijski kriterij, po katerem smo vključili udeležence v eksperimentalno skupino, je bila slušna prizadetost (gluhota ali težja naglušnost). Osemindvajset (28) mladostnikov z izgubo sluha je bilo v času poteka raziskave vključenih v srednješolsko izobraževanje v Zavodu za gluhe in naglušne v Ljubljani, in sicer v programe: grafičarstvo, strojništvo, lesarstvo in tekstilstvo, na različnih zahtevnostnih stopnjah (nižje poklicno izobraževanje, srednje poklicno izobraževanje in diferencialni program), 8 mladostnikov z izgubo sluha pa v druge srednje šole (v Kopru in Mariboru). V eksperimentalno skupino je bilo tako vključenih 36 mladostnikov z izgubo sluha, in sicer 22 deklet in 14 dečkov. V kontrolno skupino pa je bilo vključenih 22 deklet in 14 dečkov, ki nimajo težav s sluhom. Skupini sta bili izenačeni po spolu, starosti ter po izobrazbi mame. Razpon starosti v obeh vzorcih je v času izpolnjevanja vprašalnikov segal od 16 do 21 let; njihova povprečna starost je bila v času preizkušnje 18,67 let ($SD = 1,41$ leta). Za ugotavljanje socialno-ekonomskega statusa (SES) udeležencev raziskave smo kot približek mere uporabili stopnjo izobrazbe mame. Skupini se po tej meri nista razlikovali statistično pomembno, $\chi^2 = 17,056$, $p > 0,05$.

Večina udeležencev eksperimentalne skupine ($N = 22$) je svoje osnovnošolsko šolanje končala v enem od treh zavodov za gluhe in naglušne v Sloveniji (tj. v Portorožu, Ljubljani in Mariboru). Štirje udeleženci so osemletno osnovnošolsko izobraževanje končali v redni OŠ.

Pri sedmih udeležencih je bil še kdo v družini (bodisi ožji ali širši družini) gluh ali naglušen, pri 29 udeležencih pa se gluhost v družini ni pojavljala.

Pripomočki

Uporabili smo Plutchikov test Profil indeks emocij – PIE (Plutchik in Kellerman, 1974, slovenska priredba Baškovic-Milinkovič, Bele-Potočnik, Hruševar in Rojšek, 1979), ki meri primarne dimenzije emocij, in Kellermanov test Življenjski sloga – VŽS (Kellerman, 1980, prevod Lamovec, 1989), ki meri obrambne mehanizme. Aplicirana merska pripomočka sta verbalnega tipa, saj standardiziranih psihodiagnostičnih sredstev neverbalnega tipa, ki bi bili primernejši za gluho populacijo in ki bi merili želene spremenljivke, ni.

PIE je osebnostni test, ki daje vrsto informacij o osnovnih osebnostnih potezah in osebnostnih konfliktih posameznika. Osnovan je na multidimenzionalnem modelu emocij, ki osebnostne poteze (samozaščito, agresivnost, inkorporacijo, opozicionalnost, eksploracijo, nekontroliranost, reprodukcijo, deprivacijo) pojmuje kot mešanico različnih emocij. V test je vključena tudi bias ocena (ocena stališča testiranca v smislu izbiranja socialno zaželenih odgovorov). PIE je test prisilnega izbiranja z 62 postavkami. Vsaka postavka je par dveh od 12 izrazov (pridevnikov), ki so še posebej pojasnjeni. PIE je primeren za šolske otroke (od zgodnje adolescence naprej), mladino in odrasle. Na ameriškem vzorcu je korigirana zanesljivost po razpolovitveni metodi za posamezne dimenzije znašala med 0,61 in 0,90.

Kellermanov Test življenjskega sloga (VŽS) meri obrambne mehanizme: zanikanje, represijo, regres, kompenzacijo, projekcijo, intelektualizacijo, reakcijsko formacijo in premeščanje. Vprašalnik vsebuje 92 trditve. Te trditve opisujejo običajne načine vedenja in doživljanja. Udeleženec odgovori, ali trditev zanj drži ali ne. Visoko število točk na postavke, ki merijo določen obrambni mehanizem, pomeni močno izraženo tega mehanizma. Izračunamo lahko tudi mero splošne obrambne naravnosti oz. prevladujoče načine obrambnega odzivanja. Ker nimamo ustreznih norm, pripomoček uporabljamo zgolj orientacijsko in kot dopolnilo ostalim diagnostičnim pripomočkom. T. Lamovec (1989) navaja, da je na vzorcu študentov psihologije splošna obrambna naravnost znašala 36 odstotkov, na vzorcu odraslih oseb pa 38 odstotkov.

Poleg tega smo uporabili še Nebesedno lestvico duševne stiske (N–V SOS), ki meri duševno stisko in kjer posameznik ta občutja izrazi s pomočjo neverbalne lestvice (Kent, 1981, v Lamovec, 1994). Lestvica je zelo kratka, za njeno izpolnjevanje je potrebnih 10 minut. Primerna je tudi za osebe, ki ne obvladajo dobro jezika. Lestvica ima 24 vprašanj. Za vsako vprašanje je v vrsti pet risb. Oseba izbere po eno risbo iz vsake vrste, tisto, ki najbolje ponazarja njeno trenutno duševno stanje. Rezultate kategoriziramo v šest stopenj: ni duševne stiske, blago trpljenje, "normalno" trpljenje,

znatno trpljenje, huda stiska, zelo huda stiska. Različni podatki in študije kažejo, da lestvica dobro razlikuje med osebami, ki občutijo duševno stisko, in tistimi, ki je ne občutijo ali pa je ne želijo priznati. Lestvica je bila sestavljena z namenom identificirati posameznike, ki doživljajo duševno stisko in so pripravljeni ta občutja izraziti s pomočjo neverbalne lestvice. Lestvica je bila v raziskavi uporabljena predvsem kot triažna (screening) tehnika.

Postopek

Zbiranje podatkov za eksperimentalno skupino je potekalo v Zavodu za gluhe in naglušne v Ljubljani meseca aprila leta 2002 v dopoldanskih urah, zbiranje podatkov za kontrolno skupino pa od meseca maja do novembra 2002 v Dijaškem domu Portorož v popoldanskem času. Postopki testiranja so potekali za obe skupini udeležencev v skladu s testnimi navodili.

Baterija testov je bila prvotno aplicirana na manjšem vzorcu učencev 7. in 8. razredov, ki so obiskovali Zavod za gluhe in naglušne v Ljubljani. Preverjali smo razumevanje navodil, trditev in načina odgovarjanja ter čas, potreben za izpolnjevanje vprašalnikov. Zbiranje podatkov je potekalo v mesecu aprilu leta 2002. Pokazalo se je, da so gluhi in naglušni učenci potrebovali dodatno razlago s pomočjo znakovnega jezika. To je bilo metodološko vprašljivo, saj je prevajalka posamezne pojme, besede in stavke razlagala s pomočjo primerov (npr. pojem 'pustolovski' na PIE je razlagala s pomočjo zgodbe Robina Hooda). Učenci so imeli težave pri razumevanju navodil, trditev, posameznih pojmov (predvsem abstraktnih), tudi čas reševanja je bil zelo dolg. Zaradi vseh omenjenih težav smo se odločili, da v raziskavo vključimo mladostnike, ki so v času raziskave obiskovali srednje šole za gluhe otroke, saj smo predvidevali, da bo pri njih razumevanje boljše. Pri večini otrok so izgubo sluha zaznali že zelo zgodaj. To pomeni, da so bili deležni zgodnje rehabilitacije, kar posledično vodi tudi do boljšega razumevanja.

Aplikacija instrumentov in zaporedje dajanja dražljajev

Udeležencem (gluhim in slišječim) smo razložili, da bodo reševali tri vprašalnike, kjer bodo opisovali sebe. Baterija testov je bila aplicirana skupinsko (v skupinah je bilo v povprečju 4–10 dijakov). Sodelujočim smo enoznačno posredovali ustno navodilo in preverili, ali so razumeli način reševanja vprašalnikov. Prosili smo jih, naj odgovarjajo iskreno in samostojno. Baterija testov je bila urejena tako, da so udeleženci izpolnjevali najprej Profil indeks emocij in Vprašalnik življenjskega sloga in nazadnje Nebesedno lestvico duševne stiske.

Pred začetkom so udeleženci podali podatke o spolu, starosti in izobrazbi matere. Vprašali smo jih tudi, ali je še kdo v njihovi ožji ali širši družini gluh ali naglušen in ali so obiskovali kdaj redno osnovno šolo in če, od katerega do katerega razreda. Podatke o vzrokih izgube sluha in etiologiji smo dobili na osnovi njihove dokumentacije, tj. največ iz anamnez.

Udeleženci niso imeli večjih težav z razumevanjem navodil. Imeli pa so kar nekaj težav z razumevanjem postavk in njene vsebine. Čas izpolnjevanja baterije testov je bil od 45 do 90 minut. Izkazalo se je, da mladostniki z izgubo sluha potrebujejo nekoliko več časa in dodatnih pojasnil v primerjavi z vrstniki iz kontrolne skupine. Enako bi lahko rekli za mlajše udeležence v primerjavi s starejšimi. Pri nekaterih mladostnikih z izgubo sluha je bilo opaziti upad motivacije in koncentracije med reševanjem ter občutek utrujenosti in naveličanosti.

Rezultati

Vse statistične zaključke smo sprejeli na 5-odstotnem nivoju tveganja. V tabeli 1 so prikazani povprečni odstotki izraženosti osebnostnih dimenzij na PIE v eksperimentalni in kontrolni skupini. Odstotki, odčitani na osnovi surovega skora, pomenijo relativen položaj osebe v distribuciji skorov normalne istospolne skupine. Na podlagi teh podatkov smo narisali profil, ki pokaže relativno jakost posameznih emocij,

Tabela 1. Odstotki izraženosti osebnostnih dimenzij na vprašalniku PIE (Profil Indeks Emocij) za slovenski vzorec, kot so navedeni v priročniku za uporabo vprašalnika (Baškovač-Milinkovič idr., 1979), in v obeh skupinah naše raziskave ter rezultat testiranja razlik ($df = 35$) med tema skupinama.

spremenljivke	%	skupina	N	M	SD	r	p	t	p
reprodukcija	75	ES	36	79,3	18,9	,25	,15	,59	,56
		KS	36	76,8	22,5				
inkorporacija	79	ES	36	78,4	16,9	-,05	,78	-,09	,93
		KS	36	78,9	21,4				
nekontroliranost	40	ES	36	51,8	11,8	,32	,06	-1,42	,16
		KS	36	56,5	20,2				
samozaščita	63	ES	36	52,8	12,7	,02	,91	-1,13	,27
		KS	36	56,3	13,7				
deprivacija	40	ES	36	30,4	16,2	-,06	,71	,00	1,00
		KS	36	30,4	22,5				
opozicionalnost	25	ES	36	36,7	14,5	-,17	,33	-,98	,33
		KS	36	41,2	21,2				
eksploracija	45	ES	36	45,9	13,2	-,02	,91	-1,37	,18
		KS	36	50,9	17,3				
agresivnost	35	ES	36	29,7	15,9	-,02	,91	-,02	,99
		KS	36	29,8	14,9				
bias	63	ES	36	67,6	14,0	-,05	,78	-,85	,40
		KS	36	70,4	13,2				

Opomba: Podatki v drugem stolpcu so podatki, dobljeni s testiranjem 708 slovenskih oseb obeh spolov, različnih starosti, poklicev in izobrazbenih nivojev (glej Baškovač-Milinkovič idr., 1979).

posameznih dimenzij, in določeno interakcijo med emocijami. Za prvi način prikazovanja profila lahko kot groba orientacija služi primerjava z normalno obliko profila. Za drugi način prikazovanja profila pa za grobo orientacijo služi interpretacija rezultatov nad 60 % kot visoki in pod 40 % kot nizki (Baškovac-Milinkovič idr., 1979). Povprečni profil naše skupine mladostnikov z izgubo sluha v bistvu zelo malo odstopa od povprečnega profila (tj. profila normalne, slišče skupine). Profil normalne skupine je grafični prikaz slovenskih podatkov, dobljenih s testiranjem 708 oseb obeh spolov, različnih starosti, poklicev in izobrazbenih nivojev (Baškovac-Milinkovič idr., 1979). Skupina mladostnikov z izgubo sluha ima povečano (bolj poudarjeno) le nekontroliranost in opozicionalnost, zmanjšano pa samozaščito in deprivacijo. Pri kombinaciji skorov osnovnih dimenzij emocij sta se pokazali kot klinično pomembni dve kombinaciji: visoka reprodukcija – nizka samozaščita in visoka reprodukcija – visoka nekontroliranost. Konflikta med dvema nasprotnima emocijama, ki bi bili izraženi z nadpovprečnim odstotkom, ni bilo.

Pomembnost razlik med eksperimentalno in kontrolno skupino smo preverili s *t*-testom za odvisne vzorce, saj smo predpostavljali, da sta vzorca izenačena po starosti, spolu in SES. Rezultati statističnih izračunov so prikazani v tabeli 1. Med eksperimentalno in kontrolno skupino ni bilo statistično pomembnih razlik v stopnjah izraženosti primarnih dimenzij emocij.

V nadaljevanju smo preverili, ali morda na stopnjo izraženosti primarnih dimenzij emocij vplivajo demografske spremenljivke. Eksperimentalno in kontrolno skupino smo razdelili na več demografskih podskupin. V tabeli 2 so prikazane povprečne vrednosti izraženosti na posamezni spremenljivki PIE, kjer se je pokazala statistično pomembna razlika med posameznimi demografskimi podskupinami. Odvisna spremenljivka je bila v vseh primerih ocena izraženosti dimenzije PIE, neodvisna spremenljivka pa pripadnost določeni podskupini.

Tabela 2. Statistično pomembne razlike med podskupinami znotraj eksperimentalne skupine (tj. med spoloma, po starosti in bivanju v času šolanja) v izraženosti nekaterih dimenzij PIE.

spremenljivka na PIE	<i>M</i>	<i>t</i> (34)	<i>p</i>
nekontroliranost			
ženske	48,2	-2,48	0,02
moški	57,5		
samozaščita			
16 - 18 let	48,0	-2,61	0,01
19 - 21 let	58,2		
doma	48,7	-2,47	0,02
v domu	58,6		
bias			
doma	63,7	-2,09	0,04
v domu	73,1		

Znotraj eksperimentalne skupine so se izkazale nekatere razlike med demografskimi podskupinami kot statistično pomembne. Fantje z izgubo sluha so močneje izražali nekontroliranost (osebnostno dimenzijo na PIE) v primerjavi z dekleti z izgubo sluha. Starejši mladostniki z izgubo sluha (v starostni skupini 19–21 let) so močneje izražali samozaščito v primerjavi z mlajšimi mladostniki z izgubo sluha (v starostni skupini 16–18 let). Dekleta in fantje z izgubo sluha, ki so v času šolanja bivali v zavodu oz. domu, so močneje izražali samozaščito in bias v primerjavi s skupino deklet in fantov, ki so v času šolanja bivali doma.

V tabeli 3 so prikazani povprečni odstotki izraženosti obrambnih mehanizmov na Vprašalniku življenjskega sloga (VŽS) v eksperimentalni in kontrolni skupini. Pomembnost razlik med eksperimentalno in kontrolno skupino smo preverili z Wilcoxonovim testom ekvivalentnih parov (neparametričnim testom za odvisna oz. korelirana vzorca). Med eksperimentalno in kontrolno skupino je bila statistično pomembna razlika v stopnji izraženosti intelektualizacije kot obrambnega mehanizma. Udeleženci iz kontrolne skupine so ta obrambni mehanizem močneje izražali.

V nadaljevanju smo pregledali vpliv demografskih spremenljivk na stopnjo izraženosti obrambnih mehanizmov. Eksperimentalno in kontrolno skupino smo razdelili na več demografskih podskupin. V tabeli 4 so prikazane vrednosti na posamezni

Tabela 3. Povprečni odstotki izraženosti obrambnih mehanizmov na Vprašalniku življenjskega sloga (VŽS) v eksperimentalni in kontrolni skupini ter pomembnost razlik (Wilcoxonov test).

Spremenljivke	Skupina	M	SD	M rangov	vsota rangov	Z	p
zanikanje	ES	54,5	20,2	17,98	359,50	-1,80	,07
	KS	47,7	19,1	14,04	168,50		
represija	ES	36,0	19,7	18,20	364,00	-,81	,42
	KS	31,7	17,8	17,73	266,00		
regres	ES	37,4	17,6	15,62	265,50	-,34	,73
	KS	35,8	16,0	16,46	230,50		
kompenzacija	ES	51,9	17,9	15,10	302,00	-1,44	,15
	KS	46,9	18,0	16,30	163,00		
projekcija	ES	56,5	23,8	16,08	209,00	-1,52	,13
	KS	64,8	19,8	18,38	386,00		
intelektualizacija	ES	56,7	21,5	12,50	87,50	-2,65	,01
	KS	66,2	14,5	15,17	318,50		
reakcijska formacija	ES	41,9	22,4	14,50	217,50	-,31	,76
	KS	42,8	15,4	16,50	247,50		
premeščanje	ES	26,9	18,8	16,88	270,00	-,47	,64
	KS	29,2	21,3	18,06	325,00		

spremenljivki VŽS, kjer se je pokazala statistično pomembna razlika med demografskimi podskupinami. Odvisna spremenljivka je bila v vseh primerih ocena izraženosti na VŽS, neodvisna spremenljivka pa pripadnost določeni podskupini. Pomembnost razlik med posameznimi demografskimi podskupinami smo zaradi nenormalnosti porazdelitve spremenljivk preverili z Mann-Whitneyevim U -testom, kadar je šlo za primerjavo dveh podskupin, in Kruskal-Wallisovim H testom, kadar je šlo za primerjavo več podskupin.

V primerjavi z dekleti z izgubo sluha so fantje z izgubo sluha močnejše izražali dva obrambna mehanizma: regres in kompenzacijo. Regres omogoči zmanjšanje kontrole pri osebi, ki potrebuje neposredno motorično odreagiranje. Ti rezultati ne

Tabela 4. Statistično pomembne razlike med biografskimi podskupinami znotraj ES v izraženosti na VŽS.

demografska spremenljivka	spremenljivka na VŽS	podskupine	rezultat stat. testa	p
spol	regres	moški: vsota rangov = 317,00	U = 94,00	0,04
		ženske: vsota rangov = 349,00	Z = -2,04	
	kompenzacija	moški: vsota rangov = 311,00	U = 96,50	0,05
		ženske: vsota rangov = 355,00	Z = -1,99	
starost	projekcija	16–18 let: vsota rangov = 430,50	U = 82,50	0,01
		19–21 let: vsota ranga = 235,50	Z = -2,53	
	intelektualizacija	16–18 let: vsota rangov = 439,00	U = 74,00	0,01
		19–21 let: vsota ranga = 227,00	Z = -2,80	
izobrazba matere	kompenzacija	OŠ: M rangov = 12,29	$\chi^2(2) = 6,65$	0,04
		SŠ: M rangov = 21,26		
		višja/visoka: M rangov = 24,00		
	projekcija	OŠ: M rangov = 11,71	$\chi^2(2) = 8,67$	0,01
		SŠ: M rangov = 21,07		
		višja/visoka: M rangov = 27,67		
intelektualizacija	OŠ: M rangov = 11,42	$\chi^2(2) = 8,58$	0,01	
	SŠ: M rangov = 21,60			
	višja/visoka: M rangov = 25,17			
reakcijska formacija	OŠ: M rangov = 11,17	$\chi^2(2) = 9,38$	0,01	
	SŠ: M rangov = 22,71			
	višja/visoka: M rangov = 18,33			
šolanje v redni OŠ	projekcija	NE: vsota rangov = 342,50	U = 89,50	0,04
		DA: vsota rangov = 323,50	Z = -2,11	
	premeščanje	NE: vsota rangov = 489,50	U = 71,50	0,01
		DA: vsota rangov = 176,50	Z = -2,80	
gluhota v družini	zanikanje	NE: vsota rangov = 76,50	U = 48,50	0,03
		DA: vsota rangov = 589,50	Z = -2,14	
	represija	NE: vsota rangov = 69,50	U = 41,50	0,01
		DA: vsota rangov = 596,50	Z = -2,45	

presenečajo, saj na splošno najdemo v literaturi strinjanje s trditvami Ostroja, Offerja in Howarda (1982), da so deklince v adolescenci bolj nagnjene k notranje usmerjeni simptomatiki, dečki pa so bolj nagnjeni k "acting out-u" – reagiranju navzven, torej tudi k impulzivnemu odreagiranju. Študije (npr. Kienhorst, Wilde, Diekstra in Wolters, 1992) kažejo, da so fantje adolescenti bolj nagnjeni k izražanju, ki bi ga lahko opisali kot "vedenjska simptomatika", medtem ko so dekleta nagnjena k stanjem "emocionalnega tipa". Gluhi fantje so izkazovali večjo tendenco k impulzivnemu vedenju (tj. nekontroliranosti na PIE), ki vključuje neposredno motorično odreagiranje, pri čemer je možno, da regres omogoči zmanjšanje kontrole. Fantje tudi močneje izražajo kompenzacijo, bazični varovalni mehanizem samopodobe in samospoštovanja. Močneje so nagnjeni k dokazovanju, da so dobri, vredni spoštovanja ipd. Mlajši gluhi mladostniki, tj. tisti, stari 16–18 let, so močneje izražali projekcijo in intelektualizacijo v primerjavi z njihovimi vrstniki, starimi 19–21 let. Gluhi mladostniki z višjim socialno ekonomskim statusom (merilo je bila višja izobrazba matere) so v primerjavi z mladostniki z nižjim socialno ekonomskim statusom močneje izražali naslednje obrambne mehanizme: kompenzacijo, projekcijo, intelektualizacijo in reakcijsko formacijo. Po longitudinalni raziskavi Weinstocka (1967; po Lamovec, 1994), ki še danes ostaja med najpomembnejšimi študijami povezave med obrambnimi mehanizmi in družinskimi korelati, se intelektualizacija ni konsistentno povezovala z nobeno skupino družinskih spremenljivk. Avtor je zato domneval, da je intelektualizacija bolj povezana z inteligentnostjo in socialnim statusom. V skladu z ugotovitvami te raziskave so tudi naši rezultati, saj tako gluhi kot tudi slišči mladostniki ($\chi^2(2) = 7,68, p = 0,021$) z višjim socialno-ekonomskim statusom močneje izražajo obrambno varovalni mehanizem intelektualizacije. Rezultati in ugotovitve iz Weinstockove raziskave nam lahko pomagajo razložiti tudi večjo izraženost projekcije med mlajšimi mladostniki. Weinstock (prav tam) namreč ugotavlja, da je projekcija močneje izražena pri mlajših adolescentih in se povezuje z napetostjo v odnosih med materjo in mlajšimi adolescenti ter materinim ogrožanjem otrokovega samospoštovanja. Glede na rezultat lahko rečemo, da imajo gluhi mladostniki z višjim socialno-ekonomskim statusom bolj izražen mehanizem, ki jim omogoča, da v domišljiji ali pa v realnosti odpravijo deficit pri uresničevanju nekih teženj (tj. kompenzacijo), ter mehanizem, da emocije, katerih ne tolerirajo ali se jim ne zdijo sprejemljive, navzven spremenijo v njihovo nasprotje (tj. reakcijsko formacijo), s čimer se ego prilagaja svoji okolici. Če sledimo ugotovitvam, da je uporaba obrambnih mehanizmov in soočanja s problemi tesno povezana z družinskim okoljem (za opis različnih študij o tem glej Lamovec, 1994), potem morda ne presenečajo rezultati, da gluhi mladostniki z višjim socialnim statusom izražajo zrelejše obrambne mehanizme, tj. intelektualizacijo, kompenzacijo in reakcijsko formacijo.

Gluhi mladostniki, ki imajo za sabo izkušnjo obiskovanja redne osnovne šole, so v primerjavi z gluhihimi vrstniki, ki niso bili nikoli vključeni v redno osnovno šolo, močneje izražali obrambni mehanizem projekcije in obenem šibkeje obrambni mehanizem premeščanja. Gluhi mladostniki, pri katerih je še kdo v družini gluh, so v primerjavi z gluhihimi vrstniki, pri katerih se gluhoti v družini ne pojavlja, močneje izražali zanikanje

in represijo. Weinstock (1967; po Lamovec, 1994) navaja, da se represija povezuje s podobnimi družinskimi značilnostmi kot zanikanje. Oba mehanizma sta tesno povezana z zgodnjim družinskim okoljem. Byrne (1961; po Lamovec, 1994) ugotavlja, da osebe, pri katerih prevladujeta represija in zanikanje, opisujejo zgodnje družinske razmere kot tople in skladne. V več raziskavah je bilo odkrito, da so slišče matere gluhih otrok bolj stroge in manj fleksibilne, vsiljive, poveljujoče in negativno nastrojene do svojih otrok, kažejo pa tudi manj čustvenega ujemanja in se manj odzivajo kakor matere sliščih otrok (Pipp-Siegel, Blair, Deas, Pressman in Yoshinaga, 1998).

S pomočjo neverbalne lestvice duševne stiske (N-V SOS) smo želeli oceniti duševno stisko pri udeležencih v eksperimentalni in kontrolni skupini. Ta lestvica je neverbalna in s tega vidika pri njeni uporabi poznavanje jezika ni problematično, primerna je tudi za osebe, ki ne slišijo. Udeleženci v eksperimentalni skupini ($M = 75,14$, $SD = 41,93$), kot tudi tisti v kontrolni skupini ($M = 87,97$, $SD = 53,36$), so doživljali "normalno trpljenje", za katerega je značilno, da ni prisotnih običajnih znakov kake hujše disforije ali depresije. Med skupinama v doživljanju duševne stiske ni bilo statistično pomembne razlike, $t(70) = -1,135$, $p = ,26$. Znotraj eksperimentalne skupine ni bilo statistično pomembnih razlik med demografskimi podskupinami. Tudi znotraj kontrolne skupine ni bilo statistično pomembnih razlik med spoloma ali po starosti.

Diskriminantno analizo smo uporabili z namenom pojasnjevanja strukture,

Tabela 5. Matrika korelacij spremenljivk in kanonične diskriminantne funkcije.

spremenljivke	diskriminantna funkcija
intelektualizacija	,200
projekcija	,147
zanikanje	-,134
eksploracija	,126
nekontroliranost	,110
kompensacija	-,108
samozaščita	,102
represija	-,097
opozicionalnost	,096
bias	,080
reprodukcija	-,047
premeščanje	,043
regres	-,038
reakcijska formacija	,017
inkorporacija	,008
agresivnost	,001
deprivacija	,000

oziroma drugače, zanimalo nas je, kateri set spremenljivk najbolj določa razlike med obema skupinama (med eksperimentalno in kontrolno skupino). Želeli smo izračunati vrednost t. i. diskriminantne funkcije, torej latentne dimenzije, ki najbolj nasiča spremenljivke, kjer so največje razlike med pripadniki gluhih in slišičih mladostnikov. V diskriminantno analizo smo vključili vse uporabljene spremenljivke, torej devet osebnostnih dimenzij ter osem obrambnih mehanizmov. Glede na to, da smo imeli dve skupini udeležencev, je analiza izločila eno diskriminantno funkcijo, z lastno vrednostjo 1,717. Kanonična korelacija je znašala 0,476, Wilksova lambda pa 0,368, $\chi^2(21) = 59,477$, $p = ,000$. Centroid za mladostnike z izgubo sluha je znašal $-1,292$, za mladostnike brez težav s sluhom pa 1,292. Tabela 5 prikazuje strukturno matriko. Na prvem mestu je spremenljivka, ki je najbolj nasičena z diskriminantno funkcijo in zatorej najbolj razločuje med eksperimentalno in kontrolno skupino. Vidimo, da je ob sedmih spremenljivkah lastna vrednost malo nad 1. Prva funkcija je tako najbolj nasičena z intelektualizacijo, medtem ko so korelacije s projekcijo, zanikanjem, eksploracijo, nekontroliranostjo, kompenzacijo in samozaščito nekoliko nižje. Med obema skupinama torej najbolj razločuje izraženost obrambnega mehanizma "intelektualizacija", ki opredeljuje posameznikovo usmerjenost na intelektualno predelovanje oz. odreagiranje na impulze na intelektualni ravni, namesto na motorični.

Razprava

Postopek ugotavljanja značilnosti emocionalnega delovanja, relativne jakosti posameznih emocij in dimenzij, na osnovi podatkov PIE, smo izvedli po zgledu avtorjev testa in v skladu z navodili in normami v priročniku za vrednotenje rezultatov (Baškovic-Milinkovič idr., 1979). Ugotovili smo, da povprečni profil emocij skupine mladostnikov z izgubo sluha, iz katerega lahko razberemo relativno poudarjenost posameznih emocij, zelo malo odstopa od normalne oblike profila (tj. profila normalne istospolne skupine, dobljenega na slovenskem vzorcu). Razlike so predvsem v bolj poudarjeni nekontroliranosti (impulzivnosti) in večji opozicionalnosti (nejevolji) ter manjši samozaščiti in občutku deprivacije v profilu naše eksperimentalne skupine. Primerjava profila eksperimentalne skupine s profilom enako starih slišičih vrstnikov (kontrolno skupino) kaže, da se profila emocij zelo malo razlikujeta. Skupne značilnosti so povečana nekontroliranost in opozicionalnost in zmanjšana deprivacija (v primerjavi z normalno obliko profila). Statistične analize so potrdile domnevo, da med skupinama enako starih mladostnikov ni statistično pomembnih razlik (tabela 1).

Razloge odstopanja profila emocij obeh skupin mladostnikov (eksperimentalne in kontrolne skupine) od povprečne, normalne oblike profila bi morali morda iskati drugje, ne v slušnem statusu oz. gluhoti. Ena možnost je v specifičnih značilnostih obdobja mladostništva, v katerem se nahajajo naši udeleženci. To bi se skladalo z rezultati, ki jih je dobila T. Lamovec (1987) v svoji raziskavi, v katero so bili vključeni gimnazijci s povprečno starostjo 17 let (moški) in 16,7 let (dekleta). V obeh profilih so

bile izražene značilnosti pubertetno-adolescentnega obdobja, pri dekletih manj, in to predvsem v povečani opozicionalnosti in deprivaciji ter zmanjšani samozaščiti, pri fantih pa bolj, in to v povečani agresivnosti ter nekontroliranosti, zmanjšani reprodukciji in inkorporaciji ter enako kot pri dekletih tudi v povečani opozicionalnosti, deprivaciji in zmanjšani samozaščiti.

Povečana impulzivnost – nekontroliranost (dobljena na PIE) je izražena pri obeh skupinah mladostnikov (eksperimentalni in kontrolni skupini). Med obema skupinama ni statistično pomembne razlike. Ta rezultat bi morda lahko razlagali z značilnimi posebnostmi razvojnega obdobja, v katerem se nahajajo udeleženci obeh skupin in dinamiko vedenja mladostnika. Impulzivnost in njej nasprotna reflektivnost predstavlja eno izmed stabilnih osebnostnih razsežnosti, ki jo uvrščamo v kategorijo spoznavnih slogov. Kagan (1966) pravi, da se ta slog tako v odrasli kot v otroški populaciji razporeja približno normalno, vendar so otroci in mladostniki na splošno bolj impulzivni, saj razvoj poteka po določenih razvojnih zakonitostih, to je od razmeroma močne impulzivnosti k vse večji reflektivnosti. Kagan (prav tam) je tudi ugotovil, da reflektivnost narašča s kronološko starostjo (ali neposredneje z mentalno), enako kot zrelost moralnega presojanja. Povečano impulzivnost, dobljeno na PIE, lahko povezujemo tudi s številnimi fiziološkimi spremembami v tem obdobju, povečano čustveno občutljivostjo in večjim čustvenim nihanjem. A. Freud (1963, po Praper, 2002) celo meni, da normalni pubertetnik kaže nepremišljenost, nezanesljivost in notranjo neenotnost. Nadalje pravi, da notranje ravnotežje in harmonija v pubertetniku že pomeni signal abnormnega razvoja. Plutchik in Kellerman (1970; v Lamovec, 1987) pravita, da je ena od značilnosti, ki se pripisuje osebam s povečano nekontroliranostjo, tendenca k uživanju v novih izkušnjah, radovednost, poskušanje vsega, kar je novo. Povečano izraženost na tej dimenziji morda lahko povežemo še z eno značilnostjo tega razvojnega obdobja, to je z eksperimentiranjem, prakticiranjem in iskanjem novih izkušenj. Prakticiranje je ena od podfaz procesa mladostnikove individualizacije, ki ga je opisala R. Josselson (1980, po Puklek Levpušček, 2003). Prakticiranje vidi kot mladostnikovo udeleženo in težnjo po doživljanju čim več stvari, ob čemer se ne ozira na starše, poudarja svojo različnost od staršev in se navezuje na vrstnike.

Iz tabele 1 je razvidno, da gluhi fantje (v primerjavi z dekleti) iz našega vzorca izkazujejo večjo tendenco k impulzivnemu vedenju brez razumskega uvidevanja in kontroliranja situacije (visoka nekontroliranost na PIE). Obenem se je razlika med spoloma pokazala pri izraženosti obrambno varovalnega mehanizma regresa (tabela 4). Fantje iz eksperimentalne skupine so tako bolj nagnjeni k impulzivnemu in nekontroliranemu vedenju, pri čemer jim regres omogoči zmanjšanje kontrole, ko potrebujejo neposredno motorično odreagiranje.

Razlog povečane opozicionalnosti, dobljene na PIE, pri obeh skupinah mladostnikov (eksperimentalni in kontrolni skupini) bi lahko morda iskali v funkciji poglavitne naloge v adolescenci, to je osvoboditi se infantilnih vezi s primarnimi objekti. Osvetlino jo lahko z mladostnikovim uporom, kljubovanjem in opozicionalnostjo, ki predstavlja prizadevanje za samostojnost (Praper, 1999). To se lahko kaže tudi kot

mladostnikovo nenadno zavračanje vrednot staršev, pretirana kritičnost in zavračanje njihovih nadzorov, načinov ravnanja itd. Tako prihajajo neprestano na vseh področjih do burnih nasprotovanj in konfliktov. Adolescentova kriza se tako izostruje okrog pomembnega vprašanja: ali bo izbistril lastno identiteto oz. integrirano predstavo o samem sebi ali se izgubljal v zmedu in konfuznosti, in kot pravi Erikson (1960, po Praper 1999), razvil občutek zbeglosti in zmedenosti ter se ne bo mogel odločiti med najrazličnejšimi vlogami in možnostmi, ki se mu ponujajo. Mazor in Enright (1988, po Puklek Levpušček, 2003) menita, da je obdobje vstopa v srednjo adolescenco čas, ko se adolescent zave ustvarjene psihološke razdalje med sabo in starši, manj pa se zaveda ambivalentnosti svojih želja: biti povezan in hkrati biti neodvisen. Takšna nezavedna ambivalentnost verjetno sproži mladostnikovo obtoževanje, da ga starši ne razumejo (torej si želi, da bi ga razumeli), lahko pa tudi s kontraodvisno pozicijo, ko adolescent išče pozornost staršev z neprilagojenim vedenjem; torej potrebuje opozicionalno držo, da dokaže ločenost od njih. V puberteti, zgodnji in srednji adolescenci je taka ambivalentnost v odnosu do staršev normativna in razvojno pogojena zaradi različnih bioloških in psiholoških sprememb v tem obdobju (Lapsley, 1993; Praper, 2002; Vartanian, 1997).

Če se ponovno osredotočimo na razvojno obdobje, v katerem se nahajajo naši udeleženci (eksperimentalna in kontrolna skupina), potem zmanjšano samozaščito na PIE lahko povežemo oziroma opišemo z mentalno konstrukcijo egocentrizma v adolescenci, ki jo razlaga Elkind (1967, po Vartanian, 2000) kot manifestacijo osebne fabule. Osebna fabula predstavlja pretiran občutek lastne unikatnosti in izhaja iz pretirane diferenciacije lastnih misli in sebe nasploh. Pretiran občutek enkratnosti vodi mladostnika v prepričanje, da ga nihče ne more razumeti, ker je tako zelo drugačen, in v prepričanje, da je neranjiv, da se mu ne morejo zgoditi stvari, ki se sicer ljudem dogajajo. Taka prepričanja prispevajo k neprevidnemu, drznemu vedenju in iskanju rizičnih situacij, saj je prepričan, da se prav njemu ne bo nič zgodilo. Osebna fabula o lastni samozadostnosti, edinstvenosti in neuničljivosti predstavlja v tem obdobju tudi obrambo pred anksioznostjo zaradi rahljanja objektne vezi (Lapsley, 1993; Vartanian, 1997).

Iz rezultatov na VŽS (tabela 3) je razvidno, da imajo mladostniki z izgubo sluha najmočnejše izražene sledeče obrambne mehanizme: intelektualizacijo, projekcijo in zanikanje. Če primerjamo obrambno naravnost gluhih mladostnikov (eksperimentalne skupine) s profilom obramb enako starih slišočih mladostnikov (kontrolne skupine) vidimo, da sta si profila zelo podobna. Statistično pomembna razlika med obema skupinama je v stopnji izraženi obrambnega mehanizma intelektualizacije, ki ga močnejše izražajo slišočih mladostniki. Tudi z diskriminantno analizo dobljeni rezultati kažejo, da ima med vsemi spremenljivkami obrambni mehanizem intelektualizacije, ki opredeljuje posameznikovo usmerjenost na intelektualno predelovanje oziroma odreagiranje na impulze na intelektualni ravni, namesto na motorični, največjo razločevalno moč med skupinama. Možno razlago tega rezultata in razlike med skupinama bi lahko iskali v gluhoti oziroma natančneje v sposobnosti abstraktnega

mišljenja. Kellerman (1970, po Lamovec, 1987) pravi, da če gledamo na intelektualizacijo širše, ne le kot na obrambno varovalni mehanizem, potem vključuje tudi abstraktnejše mentalne zmožnosti. Pred očmi imamo na primer intelektualiziranje, razglabljanje o aktualnih in hipotetičnih problemih z uporabo abstraktnih simbolov, pozornostjo na hipotetičnih in ideoloških problemih ter na bodočnosti ipd. Po Piagetu in B. Inhelder (1990) bi intelektualizacija že zahtevala formalno operativni nivo kognitivnega mišljenja. Še v šestdesetih letih je prevladovalo prepričanje, da so gluhi intelektualno enakovredni slišočim na konkretni ravni, ne pa tudi na abstraktni ravni intelektualnega funkcioniranja. Piaget in B. Inhelder (1990) sta celo menila, da imajo gluhi zaradi pomanjkanja slušnih dražljajev primanjkljaje v sposobnosti simboliziranja, kar se pozna v njihovem mentalnem razvoju. Danes velja prepričanje, da poteka razvoj pri gluhih in naglušnih osebah na področju kognitivnih in intelektualnih sposobnostih po splošno veljavnih zakonitostih, podobno naj bi bilo tudi z mišljenjem, le da se pri njih nekateri procesi pojavijo nekoliko kasneje, kar za sabo prinese počasnejši razvoj jezika (Moore, 1978; Rosenstein, 1961). Dejstvo pa je, da se gluhim osebam zaradi pomanjkanja sluha zoži njihov zaznavno predstavi svet, usmerjeni so predvsem v posamičnosti, na delovanje in dogajanje. Zato nedvomno težje dojemajo abstraktne pomen in odnose (Capelli in Daniels, 1995). Morda je ravno v tej posebnosti vzrok razlik med skupinama v uporabi mehanizma intelektualizacije.

Rezultati, dobljeni na PIE in VŽS, so torej delno potrdili predpostavko, da za vzorec gluhih mladostnikov ne moremo govoriti, da je njihova zmožnost prilagajanja bistveno zmanjšana. Na podlagi rezultatov opazamo nekatere značilnosti, ki pa so lahko razvojno pogojene in predstavljajo značilnost razvojnega obdobja adolescence, v katerem se nahajajo naši udeleženci. Ena izmed pomembnih nalog mladostnikov je namreč rahljanje vezi s starši oz. objektnih vezi znotraj družine in izpeljava diferenciacije, prakticiranje in približevanje na novem razvojnem nivoju (Praper, 2002). Mladostniki so v tem obdobju psihološkega osamosvajanja morda manj spretni na področju uravnotežanja uveljavljanja lastne volje in sprejemanja mnenja in odločitev drugih. Njihova pridobljena osebna avtonomija je namreč še tako šibka, da jo morajo zavarovati tudi z obrambnimi manevri, kot sta zanikanje odvisnosti in samozadostnost (v Puklek Levpušček, 2003). Tu lahko morda iščemo vzrok povečane oziroma poudarjene nekontroliranosti, impulzivnosti, labilnosti in opozicionalnosti (dobljenih na PIE), ki jih opazamo pri obeh skupinah udeležencev.

Zaključki

Osrednji cilj raziskave je bil ugotoviti, katere primarne emocionalne dimenzije in obrambni mehanizmi so pri mladostnikih z izgubo sluha močneje izraženi in ali se ta skupina mladostnikov razlikuje v načinu obrambnega reagiranja in emocionalnega delovanja od enako starih slišočih vrstnikov. Uporaba razvojno primitivnejših obramb bi namreč lahko kazala na zmanjšano zmožnost adaptacije in slabšo strukturo ega. Za

razliko od nekaterih predhodnih raziskav (Capelli in Daniels, 1995; Hosie idr., 2000; Marschark idr., 2000; Mitchell in Quittner, 1996; Vandell in George, 1981; Vartanian, 1997; Vostanis idr., 1997; Watson, 1999) smo izhajali iz pristopa, da pri njih ne moremo govoriti o slabši strukturi ega, zaradi česar bi bila njihova zmožnost prilagajanja opazno zmanjšana.

Gluhi mladostniki iz naše skupine kažejo nekatere značilnosti slabše prilagojenosti, kot so slabša emocionalna odzivnost in obvladanost (visoka nekontroliranost in opozicionalnost in nizka samozaščita na PIE). Nadalje opazamo nekatere najenostavnejše obrambe, ki so razvojno primitivnejše (projekcijo, zanikanje na VŽS), ter razvojno bolj sofisticirano obliko obrambno varovalnega reagiranja, tj. intelektualizacijo, vendar je potrebno upoštevati dejstvo, da se udeleženci nahajajo v fazi adolescence, kjer star sistem prilagajanja "ne zadostuje več" in je potrebno najti novega. Ta položaj že sam po sebi predstavlja konflikt, tega pa velikokrat spremlja napetost, včasih tudi z navzven opaznimi motnjami (Praper, 2002). Po svoji naravi so te motnje psihološko nekaj povsem drugega kakor nevroza. So pozitiven znak, da razvoj poteka v pravo smer.

Glede na poudarjene in močnejše izražene dimenzije na PIE pri obeh skupinah udeležencev smo zaključili, da opazamo bolj značilne razvojne procese zgodnje in srednje adolescence. Za to obdobje je značilno še rahljanje vezi z matično družino in borbo proti odvisnosti (povečana opozicionalnost na PIE) ter vprašanja okoli mladostniške neodgovornosti (povečana nekontroliranost in znižana samozaščita na PIE ter zanikanje na VŽS). Ostaja pa odprto vprašanje, zakaj opazamo značilnosti mlajših obdobij adolescence pri obeh skupinah naših udeležencev (tj. eksperimentalni in kontrolni skupini), ki bi jih glede na povprečno starost 18,7 let uvrstili v obdobje pozne adolescence. Z vidika psihoanalitičnih teorij razvoja ega (Blos, 1967, po Puklek Levpušček, 2003; Josselson, 1980, po Puklek Levpušček, 2003) bi lahko ta rezultat pojasnili kot značilnost faze približevanja. V tej fazi mladostnik ponovno poveča težnjo po vzpostavljanju harmonije s starši, hkrati pa še vedno niha med eksperimentiranjem in približevanjem. Pa naj sliši ali naj bo gluha.

Literatura

- Baškovic-Milinkovič, A., Bele-Potočnik, Ž., Hruševar, B. in Rojšek, J. (1979). *Profil indeks emocij: Priročnik [Emotion Profile Index: Manual]*. Ljubljana: Zavod SR Slovenije za produktivnost dela, Center za psihodiagnostična sredstva.
- Capelli, M. in Daniels, T. (1995). Social development of children with hearing imparments. *The volta review*, 97, 197–208.
- Desselle, D. D. (1994). Self-esteem, family climate, and communication patterns in relation to deafness. *American Annals of the Deaf*, 139, 322–328.
- Greenberg, M. T. in Kusche, C. A. (1993). Preventive intervention for school-aged deaf children: The PATHS Curriculum. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 3, 49–63.

- Hosie, J., Russell, P. in Gray, C. (2000). Knowledge of display rules in prelingually deaf and hearing children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 41(3), 389–398.
- Ita, C. in Friedman, H. (1993). The psychological development of children who are deaf or hard of hearing: a critical review. *The volta review*, 88, 289–295.
- Kagan, J. (1966). Reflection-impulsivity: The generality and dynamics of conceptual tempo. *Journal of Abnormal Psychology*, 71(1), 17–24.
- Kienhorst, I., Wilde, E., Diekstra, R. in Wolters, W. (1992). The relationship between adolescent suicidal behavior and life events in childhood and adolescence. *American Journal of Psychiatry*, 149, 45–51.
- Lamovec, T. (1989). *Emocije in obrambni mehanizmi [Emotions and defense mechanisms]*. Ljubljana: Zavod SR Slovenije za produktivnost dela, Center za psihodiagnostična sredstva.
- Lamovec, T. (1994). *Psihodiagnostika osebnosti 1 [Psychodiagnostics of personality I]*. Ljubljana: Filozofska fakulteta, Znanstveni inštitut Filozofske fakultete.
- Lapsley, D. K. (1993). Toward the integrated theory of adolescent ego development: The “New look” at adolescent egocentrism. *American Journal of Orthopsychiatry*, 6(4), 562–571.
- Marschark, M., Green, V., Hindmarsh, G. in Walker, S. (2000). Understanding theory of mind in children who are deaf. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41, 1067–1073.
- Mitchell, T. in Quittner, A. (1996). Multimethod study of attention and behavior problems in hearing-impaired children. *Journal of Clinical Child Psychology*, 25(1), 83–96.
- Meadow, K., Greenberg, M. in Erting, C. (1984). Attachment behavior of deaf children with deaf parents. *Annual Progress in Child Psychiatry and Child Development*, 18, 176–187.
- Moore, D. (1978). *Educating the deaf: Psychology, principles and practices*. Houghton Mifflin Company, Boston.
- Murdock, T. B. in Lybarger, R. L. (1997). An attributional analysis of aggression among children who are deaf. *Journal of the American Deafness and Rehabilitation Association*, 31, 10–22.
- Obrzut, J. E., Maddock, G. J. in Lee, C. P. (1999). Determinants of self-concept in deaf and hard of hearing children. *Journal of development and physical disabilities*, 11, 237–251.
- Offer, D., Ostrov, E. in Howard, K. (1982). Family perceptions of adolescent self-image. *Journal of youth adolescent*, 11, 281–291.
- Piaget, J. in Inhelder, B. (1990). *Psihologija deteta [The Psychology of the Child]* (T. Ilić, prev.). Novi Sad: Izdavačka Knjižarnica Zorana Stojanovića (originalno delo objavljeno 1966).
- Pipp-Siegel, S., Blair, N., Deas, A., Pressman, L. in Yoshinaga, C. (1998). Touch and emotional availability in hearing and deaf or hard of hearing toddlers and their hearing mothers. *Volta-Review*, 100(5), 279–298.
- Praper, P. (1995). *Tako majhen, pa že nervozen!?! [So young yet so nervous!?!]* Nova Gorica: Educa.
- Praper, P. (1999). *Razvojna analitična psihoterapija [Developmental analytic psychotherapy]* (2. izd.). Ljubljana: Inštitut za klinično psihologijo.

- Praper, P. (2002). Obrambne reakcije v strukturi kontrolnih mehanizmov [*Defense reactions in the structure of control mechanisms*]. V P. Praper (ur.), *Upanje: 7. Bregantovi dnevi, zbornik prispevkov [Hope: 7th Bregant Days – proceedings]* (str. 215–226). Ljubljana: Združenje psihoterapevtov Slovenije.
- Puklek Levpušček, M. (2003). Psihosocialne značilnosti mladostnikov z različnim profilom osamosvajanja v odnosu dostaršev. *Psihološka obzorja*, 12(4), 71–89.
- Rachford, D. in Furth, H. G. (1986). Understanding friendship and social rules in deaf and hearing adolescents. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 7, 391–402.
- Rieffe, C. in Meerum Terwogt, M. (2003). Deaf children's understanding of emotions: Desires take precedence. *Journal of Child Psychology, Psychiatry and allied disciplines*, 41, 601–608.
- Rieffe, C., Meerum Terwogt, M. in Smit, C. (2004). Deaf children on the causes of emotions. *Educational Psychology*, 23, 159–168.
- Rosenstein, J. (1961). Perception, cognition and language in deaf children. *Journal of Exceptional Children*, 27, 276–284.
- Vartanian, L. R. (1997). Separation-individuation, social support, and adolescent egocentrism: An exploratory study. *Journal of Early Adolescence*, 17(3), 245–270.
- Vartanian, L. R. (2000). Revisiting the imaginary audience and personal fable constructs of adolescent egocentrism: A conceptual review. *Adolescence*, 35(140), 639–661.
- Vandell, D. L. in George, L. B. (1981). Social interaction in hearing and deaf preschoolers: Success and failures in initiations. *Child Development*, 52, 627–635.
- Van Eldik, T. T. (1994). Behavior problems with deaf Dutch boys. *American Annals of the Deaf*, 139, 394–399.
- Vostanis, P., Hayes M., Du-Feu, M. in Warren J. (1997). Detection of behavioural and emotional problems in deaf children and adolescents: Comparison of two rating scales. *Child Care, Health and Development*, 23(3), 233–246.
- Watson, S. M. (1999). Family functioning and the social adaptation of hearing – impaired youths. *Journal of abnormal child psychology*, 18, 143–163.
- Yachnik, M. (1986). Self-esteem in deaf adolescents. *American Annals of the Deaf*, 13, 305–310.

Prispelo/Received: 30.05.2006
Sprejeto/Accepted: 16.05.2007