



**УНИВЕРЗИТЕТ „СВ. КИРИЛ И МЕТОДИЈ“**  
**ФИЛОЗОФСКИ ФАКУЛТЕТ**  
**ИНСТИТУТ ЗА СПЕЦИЈАЛНА ЕДУКАЦИЈА И**  
**РЕХАБИЛИТАЦИЈА**



## **СТАВОВИ НА ЕДУКАТОРИТЕ И ЗДРАВСТВЕНИТЕ РАБОТНИЦИ КОН СЛЕПИТЕ ЛИЦА**

- магистерски труд -

**МЕНТОР:**

Проф. д-р Даниела Димитрова  
Радојичиќ

**КАНДИДАТ:**

Јелена Бранковиќ

СКОПЈЕ, 2022

# СОДРЖИНА

Содржина	2
ВОВЕД	3
I ТЕОРЕТСКИ ОСНОВИ	6
1.1. Дефинирање на визуелното оштетување	6
1.2. Класификација на визуелното оштетување	8
1.3. Преваленција на лицата со визуелното оштетување	12
1.4. Причини за визуелното оштетување	15
1.5. Карактеристики на лица со оштетен вид	19
1.5.1. Когнитивен развој на децата со оштетен вид	22
1.5.2. Развој на говорот кај слепите деца	26
1.5.3. Моторен развој на децата со оштетен вид	29
1.6. Ставови	32
1.6.1. Дефинирање и карактеристики на ставовите	34
1.6.2. Формирање на ставовите	38
1.6.3. Видови ставови	40
1.7. Реакции на родителите на дијагнозата на нивното дете и како тоа влијае врз детето со оштетен вид	43
1.8. Релевантни истражувања	47
II МЕТОДОЛОГИЈА НА ИСТРАЖУВАЊЕТО	51
2.1. Предмет на истражувањето	51
2.2. Цел и карактер на истражувањето	51
2.3. Задачи на истражувањето	51
2.4. Хипотези на истражувањето	52
2.5. Варијабли на истражувањето	52
2.6. Методи, техники и инструменти на истражувањето	53
2.7. Популација и примерок	53
2.8. Статистичка обработка на податоците	54
2.9. Организација и тек на истражувањето	54
III АНАЛИЗА НА РЕЗУЛТАТИТЕ	55
3.1. Анализа на резултатите добиени од здравствените работници	55
3.2. Анализа на резултатите добиени од специјалните едукатори и рехабилитатори	67
3.3. Анализа на резултатите добиени од наставниците од основно и средно училиште	79
3.4. Анализа на резултатите на сите испитаници со примена на АНОВА тестот	91
3.5. Придавки/описи за кои испитаниците сметале дека ги претставуваат слепите лица	104
ЗАКЛУЧОК	106
ПРЕПОРАКИ	110
Користена литература	113
Прилози	123

## ВОВЕД

Медицината отсекогаш настојува да го зачува здравјето на луѓето. Но, нејзината ефикасност е тесно поврзана со развојот на медицината и техничките можности. Со напредокот на медицината, денес многу успешно се лекуваат многу заболувања за кои што порано немаше лек. Сепак денес, како развиените земји така и земјите во развојот се соочуват со проблемот на инвалидност. Инвалидност претставува сложен медицински, социјален, психолошки и економски проблем во светот. Затоа сите земји, вклучувајќи ја и нашата, настојуваат да најдат решение за овој проблем и затоа многу се грижат за развојот на превентивна медицинска рехабилитација.

Според Светската здравствена организација (СЗО) во светот околу 10% од популацијата се инвалидни лица. Како што наведува СЗО главни причинители за инвалидност се: повреди, конгенитални аномалии, хронични заболувања, неухранетост, разни вродени и стекнати заболувања како и функционални психијатриски пореметувања, вклучувајќи ги и алкохолизам и наркоманија. И во иднина се очекува понатамошно зголемување на бројот на инвалидни лица, а причини за тоа можат да бидат: неухранетост и глад, зголемување на бројот на населението, продолжување на човечкиот животен век, како и понатамошна индустријализација и урбанизација (Nedvidek, 1988).

Во Република С. Македонија за класификација на лицата со попреченост најмногу се користи класификацијата според Правилникот за утврдување на специфичните потреби на лицата со пречки во физичкиот или психичкиот развој (Службен весник на РСМ бр. 30/2000; според Петров, 2007). Според овој правилник за лица со пречки во психичкиот или физичкиот развој кои имаат специфични потреби се сметаат:

- лица со оштетен вид (слепи и слабовидни);
- лица со оштетен слух (глуви и наглуви);
- лица со пречки во гласот, говорот и јазикот;
- телесно инвалидни лица;

- ментално ретардирани лица: лица со лесна, умерена, тешка и длабока ментална ретардација;
- лица со аутизам;
- хронично болни лица;
- лица со повеќе видови пречки или лица со комбинирани пречки во развојот.

Слепилото е медицински и социјален проблем кој има мултикаузална етиологија. Најчесто е последна фаза во третманот на разни болести на очите, каде што дијабетска ретинопатија е една од четирите најчести причини за дефинитивно губење на видот и појава на слепило (Belevska, Gjosevska-Dastevska, & Velkovski, 2017).

Слепилото отсекогаш било и секогаш ќе биде тешка попреченост, и денес претставува сложен социјално-медицински проблем. Се смета дека во развиениот свет има околу 3,5 милиони слепи лица, што наметнува многу прашања. Слепилото се смета за оштетување на видот кое доведува до тотално губење на видот, кога нема визуелни дразби и оштетување на видот со кое лицето има перцепција на светлина. Вакви состојби се сметаат за вистинско слепило (Kozomara R., & Kozomara B., 2010).

Во минатото лицата со попреченост биле предмет на потсмев, а не на посебна грижа на општествената заедница. Односот кон лицата со попреченост поминал низ многу фази низ историјата на општеството: од целосна дискриминација, преку сожалувачки пристап до конечно признавање. Но, времето кога лицата со инвалидност биле предмет на изигрување припаѓа на минатото. Минатото не можеме да менуваме, тоа е историја, но можеме да се насочиме кон иднината и да го подобриме животот на овие лица.

Така и односот на општеството кон слепите лица се менувал. Слепилото се толкувало на различни начини уште од античко доба. Степенот на негативно влијание на слепилото варира во зависност од општествените норми и ставови, како и од пристапот до животната средина и вештините што слепите лица ги научиле преку рехабилитација. Негативното влијание на слепилото најдобро би можело да се протолкува во смисла на негативното влијание на општеството врз слепите лица. Сето тоа може да се види низ образовните, работните и економските фактори како индикатори за општествена пристапност. Во истражувањето на Rowland & Bell (2012) се опишани ставови на 497 студенти без оштетување на видот и е направена компарација

со ставовите на 67 слепи студенти. Резултатите покажаа дека поголема изложеност на лицата со оштетен вид во општествената заедница доведува до формирање на позитивни ставови. Исто така, тие дошле до заклучок дека слепите студенти имаат повеќе позитивни ставови за себе отколку што имаат студенти без оштетување на видот (Papadaki, &Tzvetkova-Arsova, 2013).

Но, верувањата што ги имале луѓето за слепите лица и слепилото се менувале со текот на времето. Кон лицата со оштетен вид сè уште постојат одредени предрасуди поврзани со степенот на оштетување на видот, нивното образование и нивната интеграција и вклученост во општеството. Сепак, застарените перцепции засновани на страв или незнаење се исчезнати. Лица без оштетување на видот повеќе не веруваат во тоа дека слепите лица се питачи, негативци или дека нивното слепило е некаква казна. Но, сепак, тие сè уште веруваат дека слепите лица имаат некои дополнителни сили и способности, како што се поизразени сетила, особено слух, шесто сетило или подобро расудување. Исто така, повеќе не постои верување дека музичките таленти и способности повеќе им се припишуваат на слепите лица (Papadaki, &Tzvetkova-Arsova, 2013).

Не постојат многу истражувања за ставовите на луѓето кон слепите лица и затоа сметаме дека треба да се направи ова истражување со цел да се види какви размислувања, ставови и чувства ги имаат луѓето кон слепите лица. Ставови, убедувања, мисли и чувства на наставниците, здравствените работници и специјалните едукатори и рехабилитатори кон слепите лица можат да влијаат на вклученост на овие лица во општествената средина.

# I ТЕОРЕТСКИ ОСНОВИ

## 1.1. Дефинирање на визуелното оштетување

Визуелниот систем може да се смета како доминантен извор на информации за надворешниот свет. Добро е познато дека 85% од информациите човекот ги прима преку сетилото за вид. Ние секогаш се потпираме на него. Многу студии истакнуваат дека ако постои конфликт помеѓу информациите што човечкиот мозок ги прима преку визуелното и другите сетила, конечната одлука секогаш ќе зависи од сетилото за вид. За луѓето видот е најважното сетило, неговото оштетување или загуба значително го ограничува квалитетот на животот. Оштетувањето на видот има важна улога во развојот на детето, се одразува на формирањето на сознајните процеси: перципирање, просторни претстави, сликовито мислење, говор и други психички процеси.

Постојат многу различни состојби на окото кои може да предизвикаат оштетување на видот. Тоа се состојби како на пример: миопија, хиперметропија, астигматизам, глауком, катаракта и многу други. Во зависност од причината на оштетување на видот може да постојат некои помали проблеми со видот, а некои доведуваат и до слепило. Во зависност од степенот на оштетување, лицата со оштетен вид се делат на слепи и слабовидни. Развојот на науката и технологијата во голема мера го подобри квалитетот на животот на овие лица. Потребите на лицата со оштетен вид во значителна мерка придонесоа за развој на голем број на асистивни технологии кои се користат во образованието и рехабилитацијата на овие лица.

Денес, во светот, освен медицински третман и проценка на оштетување на видот, се врши и проценка на функционалниот вид, врз основа на што се добиваат информации за тоа како детето го користи преостанатиот вид во секојдневниот живот. Ова проценка е важна за да се утврди како најдобро да се поттикнува детето, бидејќи две деца со точно ист преостанат вид (иста визуелна острина и ширина на визуелното поле) ќе го користат својот вид сосема поинаку. Еден од нив може да се однесува како целосно слепо дете и да се потпира на аудитивни и тактилни информации, додека другиот ќе се однесува како целосно видно дете.

Оштетување на видот е општ термин со кој се опишува различен степен на губење на видот. Оштетување на видот, сепак, не влијае само на сетилото за вид, туку влијае и на целокупниот развој и животот на една личност. Значи, ова не е само медицински проблем, туку и психолошки, образовен и социјален.

Оштетување на видот е многу сложен, комплексен проблем и поради тоа во литературата може да се сретнат различни дефиниции и класификации на лицата со оштетен вид. Генерално, сите овие дефиниции се делат на медицински и педагошки. Најбројни и најчесто применувани се медицинските дефиниции. Во овие дефиниции главни параметри при дефинирањето и класификацијата на лицата со оштетен вид се острината на видот, ширината на видното поле и прогнозата. Но, не е доволно проблемот само да се дефинира од медицински аспект. Неопходно е проблемот да се разгледа и од педагошко, психолошко и социјално гледиште (Димитрова-Радојичиќ., 2006).

Во литературата можеме да сретнеме многу различни термини кои ги опишуваат лицата со оштетен вид. Негативните термини можат да имаат силно влијание на ставовите на луѓето за лицата со оштетен вид. Во стручната литература од почетокот на 20-от век доминираат бројни непрецизни и конфузни термини. Не постои универзално прифатлив термин за лицата со оштетен вид. Најчесто во стручната литература можат да се сретнат следните термини: *визуелно заболување; визуелно оштетување; визуелна онеспособеност и визуелна хендикепираност*. Денес најмногу се употребува терминот *визуелно оштетување*, затоа што многу професионалци а и лица со оштетен вид сметаат дека овој термин има позитивна конотација (Димитрова-Радојичиќ, 2011).

Според дефиницијата на Светската здравствена организација (СЗО), слепилото се дефинира како видна острина помала од 0,05 на подоброто око, со најдобра можна корекција (WHO: action plan 2006-2011). Во нашата држава видната острина треба да е помала од 0,1 за да кажеме дека лицето е слепо. Тоа значи дека лицето со видна острина поголема од 0,05, но еднаква или помала од 0,1 или 0,25 е слепо лице. А според СЗО тоа е слабовидно лице (Dimitrova-Radojichikj, 2017).

## 1.2. Класификација на визуелното оштетување

Визуелното оштетување се дели на: слепило и слабовидност. *Вистинско или целосно слепило* е оштетување на видот што подразбира целосно губење на видот и отсуство на било какви визуелни дразби (без перцепција на светлина). Но, под слепилото, исто така, се подразбира и оштетување на видот со кое лицето има и перцепција на светлина.

Слепите лица можат да се поделат во две групи: оние кои се слепи од раѓање (конгенитално слепило), кои се значително помалку; и оние кои ослепиле во текот на животот. Слепите лица, исто така, се разликуваат во зависност од тоа дали тие постепено го изгубиле видот или тоа се случило одеднаш.

Уште во 1958 година Штрајдхуар дава класификација на слепило според степенот на оштетување на видот, а во согласност со европските стандарди. Според ова класификација слепите лица можеме да ги поделиме на (Stošljević, 1998):

- *Апсолутно (тотално) слепи лица* кои не се во можност да разликуваат светлост од темница.
- *Практично слепи лица* кои разликуваат светлост од темница, што значи дека имаат одредено чувство за светло и можат да видат движења на раката на оддалечина од 1-2 метри. Овие лица имаат остатоци на видот на ниво на острина на видот од 6/24 на едно или на двете очи, со стеснување на видното поле од 20°. Лица со практично слепило се правно и социјално изедначени со лица кои се апсолутно слепи.

Една од најзначајните класификации е класификацијата дадена од страна на Светската здравствена организација која лицата со оштетен вид ги дели во пет категории и тоа (Чекановска Димитриевска, 2013):



## **Слабовидност:**

- I категорија - лица кои на подброто око со корекција или без корекција имаат остаток на вид од 6/18 (0,3) до 6/60 (0,1);
- II категорија - лица кои на подброто око со корекција или без корекција имаат остаток на вид од 6/60 (0,1) до 3/60 (0,05).

## **Слепило:**

### *Практично слепи:*

- III категорија - лица кои на подброто око со корекција или без корекција имаат остаток на вид од 3/60 (0,05) до 1/60 (0,02);
- IV категорија - лица кои на подброто око со корекција или без корекција имаат остаток на вид од 1/60 (0,02) до чувство за светлина со корекција или без корекција.

### *Тотално слепи:*

- V категорија - лица без видна функција, односно лица кои немаат способност за перцепција на светлина - слепило (amaurosis).

Светската Здравствена Организација (СЗО) ја дава уште една класификација на визуелното оштетување. Меѓународната класификација на болести (ICD-11 класификација, 2018) каде што оштетување на видот дели на (WHO - *World health organisation*, 2021):

- лесно оштетување на видот имаат лица кои имаат намалување на визуелната острина полоша од 6/12 до 6/18;
- умерено оштетување на видот имаат лица кои имаат намалување на визуелната острина полоша од 18/6 до 6/60;
- тешко оштетување на видот имаат лица кои имаат намалување на визуелната острина полоша од 6/60 до 3/60;

- слепило - каде што визуелната острината е полоша од 3/60.

Во Република Северна Македонија, во „Правилникот за оцена на специфичните потреби на лицата со пречки во физичкиот или психичкиот развој“ во член 5 стојат следни дефиниции за слепи и слабовидни лица (Службен весник на РСМ, бр.30, 2000; Ајдински, Киткањ, & Ајдински, 2007):

1. За *слабовидно лице* се смета лице кое на подоброто око со корекционо стакло има острината на видот помала од 40% (0,4) и лице кое на подоброто око со корекционо стакло има острината на видот поголема од 40% (0,4), но кај кое се предвидува влошување на видот.

2. За *слепо лице* се смета лице кое на подоброто око со корекционо стакло има острината на видот до 10% (0,10) и лице со централен вид на подоброто око со корекционо стакло до 25% (0,25), на кое видното поле му е стеснето до 20 степени. Слепите лица се распоредуваат во три категории и тоа:

- лице кое потполно го изгубило осетот за светло (амауроza);
- лице кое на подоброто око со корекционо стакло има остаток на видот до 5% (0,05) или лице кое на подоброто око со корекционо стакло има остаток на видот помалку од 10% (0,10) или има видно поле стеснето до 20 степени;
- Лице кое на подоброто око со корекционо стакло има остаток на видот помалку од 10% (0,10) и лице со централен вид на подоброто око со корекционо стакло до 25% (0,25) и стеснето видно поле до 20 степени.

Во Правилникот стои и дефиниција за *практично слепо лице*. Тоа е лице со толку намалена функционална способност на видот која не му овозможува образование и воспитание претежно по визуелен пат.

Во Република Србија, Сојузот на слепи ја прифати медицинската дефиниција на оштетувањето на видот која е предложена од страна на Офталмолошка секција на Српското здружение на доктори во 1992 година. Оваа дефиниција се заснова врз дефиницијата на Светската здравствена организација која вели (Žuvela, 2013):

- *Слепо лице* е она лице кое на подоброто око со корекција има острината на видот 0,05 или помалку, како и лице со централно стеснување на видното поле помало од 10°, но под услов губењето на видната функција е дефинитивно и да не може да се поправи со помош на медикаменти или по хируршки пат.

- *Слабовидно лице* е она лице кое на подоброто око со корекција има острина на вид помеѓу 0,05 и 0,3 под услов намалувањето на видната функција да е дефинитивно и да не може да се подобри со користење на корекциони стакла, медикаменти ниту по хируршки пат.

Покрај овие класификации на оштетување на видот во однос на степенот на оштетување на видот, визуелното оштетување можеме да поделиме и според времето кога настанало оштетувањето (Stošljević, 1998):

- слепило и слабовидност од раѓање;
- слепило и слабовидност кои настанале во раното детство;
- слепило и слабовидност кои настанале во период на адолесценција;
- слепило и слабовидност кои настанале во зрелоста;
- слепило и слабовидност кои настанале во староста.

За едукација и рехабилитација е потребна класификација во која, покрај оштетувањето на видот кое е дефинирано со острина на видот и ширина на видното поле, се додадат и евентуални дополнителни тешкотии во развојот и степенот на оштетувања кои детето ги има во однос на оштетувањето на видот (Alimović, 2011):

1. Деца со оштетување на видот пропратено со **слабо изразени тешкотии во развојот** се слабовидни деца кои на подоброто око, со корекција, имаат 10% до 40% нормална острина на видот; потоа деца со остаток на вид поголем од 40% но со тенденција за намалување на видот; деца кои на подоброто око, со корекција, имаат остаток на вид од 5% до 10%, но можат успешно да се служат со него. Во оваа група се вбројуваат и практично слепи деца со остаток на вид од 5% или оние со остаток на вид од 25%, но имаат стеснето видно поле до 20°; како и потполно слепи деца кои немаат некое друго дополнително оштетување;
2. Деца со оштетување на видот пропратено со **поизразени тешкотии во развојот** се слепи и слабовидни деца кои имаат и пречки во други равoјни подрачја, како што се пречки во моториката, тешкотии во држење на телото, бавен интелектуален развој, лесно губење на слухот итн;
3. Деца со оштетување на видот кои имаат и **тешки оштетувања во развојот** се оние деца кои покрај оштетувањето на видот имаат и пречки во социјално и

емоционално подрачје, со умерена до тешка интелектуална попреченост, аутизам, тежок степен на церебрална парализа и/или умерено или тешко оштетување на слухот, епилепсија и слично.

Станчиќ предлага дефектолошка дефиниција на степенот на тешкотии во развојот кај деца со оштетување на видот. Според оваа дефиниција слепите лица се делат според тоа како губиток на видот влијае на успешна употреба на преостанатиот вид (Stančić, 1991).

За образовни цели, дефинирање на оштетување на видот ја опфаќа дефиницијата за легално слепило, но ги вклучува и учениците кои имаат визуелна острина која може да биде подобра од 20/200. Според IDEA (2004) „Оштетување на видот, вклучувајќи и слепило, значи оштетување на видот што, дури и со корекција, негативно влијае на образовните перформанси на детето.“ (Bischof, 2008).

Едноставно кажано, оштетување на видот е секоја состојба на видот која отежнува извршување на активности од секојдневниот живот, за кои е потребна визуелна перцепција, без специфични адаптации.

Лицата со попреченост се соочуваат со физички, психолошки и социјални бариери, како и лица со оштетен вид. Физичките бариери се однесуваат на околината која е уредена според вредности на просечното население. Станбени згради, јавни институции, училишта итн. не се прилагодени за лица со попреченост. Психолошките бариери се однесуваат на предрасуди, негативни и дискриминаторски ставови, сожалување и сл., а социјалните бариери се однесуваат на функционирањето на институциите кои честопати се нееластични во давањето услуги (Gerić, 2017).

### **1.3. Преваленција на лицата со визуелното оштетување**

Проблем за детерминирање на бројот на лицата со оштетен вид е тоа што постојат различни терминологи и дефиниции во светската литература, како и користење на различни критериуми за одредување на степенот на визуелно оштетување. Проблем претставува и тоа што сè уште не постои централен регистар за евиденција на

лицата со оштетување на видот. Во различни истражувања постои голема варијација во преваленција на визуелното оштетување во различни делови од светот (Димитрова-Радојичиќ, 2011).

Бројот на лица со визуелно оштетување е непознат, меѓутоа се претпоставува дека односот е околу 0.1 на 1000 во Северна Америка и Европа, 0.8 на 1000 во Кина, и 1 на 1000 во Африка и североисточна Азија. Погolem број од овие лица живеат во земјите во развој, а многу од нив живеат во рурални средини (Димитрова-Радојичиќ, 2006).

Последните истражувања за преваленцијата на слепилото покажуваат дека бројот на слепи лица во светот се зголемува за 1-2 милиони годишно. Според првото истражување во 1975 година во светот имало 28 милиони лица со слепило. Во 1990 година во светот имало 38 милиони слепи лица. Во 1996 година, според бројот на светската популација се претпоставува дека има 45 милиони слепи лица, а подоцна е направена проекција според бројот на населението во 2020 година и тој број изнесува 76 милиони слепи лица (Dimitrova-Radojichikj, 2017).

Според Светската здравствена организација (WHO- *World health organisation*, 2010) во светот има околу 285 милиони лица со оштетен вид, од кои: 39 милиони се слепи и 246 милиони се слабовидни лица (Димитрова-Радојичиќ, 2013).

Во 2015 година од 253 милиони лица во светот кои имаат оштетување на видот 55% се жени (139 милиони). Исто така, и од 253 милиони лица со оштетен вид 80% се лица постари од 50 години. Авторите проценуваат дека во 2020 година има 39 милиони слепи лица, во 2030 година проценуваат дека тој број ќе изнесува 55 милиони слепи лица, во 2040 година проценуваат дека ќе има 80 милиони слепи лица, а во 2050 година сметаат дека во светот ќе има 115 милиони слепи лица (Ackland, Resnikoff, & Bourne, 2017).

Врз основа на оценките на Светската здравствена организација во светот има најмалку 1 милијарда луѓе (во 2020 година), а денес во 2021 година проценуваат дека има 2,2 милијарди луѓе кои имаат оштетување на видот (кратковидост и далекувидост), кое што можеше да се спречи или допрва треба да се реши. Се очекува зголемувањето на бројот на населението, а и стареењето го зголемат ризикот повеќе луѓе да се здобијат со оштетување на видот (World Health Organisation, 2021).

Општата преваленција на слепите деца во Европа изнесува 1:3000 деца, од кои што 46% се родени слепи, а 38% го губат видот пред да навршат една година. Во група на деца кои имаат тешко оштетување на видот, 25% се потполно слепи, 25% имаат некаква перцепција на светлина, а останатите 50% можат да читаат големи букви (Трајковски, 2005).

Врз основа на податоците од Светската здравствена организација, преваленцијата на слепилото кај лица на возраст помеѓу 55 и 64 години изнесува 0,1% на годишно ниво, додека кај лица постари од 85 години изнесува 3,9%. Преваленцијата на слабовидноста во овие групи изнесува помеѓу 0,1% до 11,8% (Ćeklić, Latinović, & Aleksić, 2006).

Последни статистички податоци кои се објавени на 07.03.2021 година покажуваат дека моментално во светот во 2021 година се проценува дека има 258 милиони лица кои имаат лесно оштетување на видот, потоа 295 милиони лица кои имаат умерено до тешко оштетување на видот и 43,3 милиони слепи лица (Vision Loss Expert Group, 2021).

Слепите деца имаат ограничување во можности за нивното образование и вработување. Слепилото негативно влијае врз психомоторниот, социјалниот и емоционалниот развој на децата. Слепите деца имаат повисока стапка на смртност. Се проценува дека бројот на слепи деца е постојано во пораст, дека инциденцата изнесува околу 500 000 деца годишно. Во земјите во развој, се смета дека околу 60% од децата ќе починат за период од една година откако ќе станат слепи (Голубовиќ, Ѓошевска Даштевска, & Трпевска Шекеринов, 2019).

Во нашата држава не постои национален регистар за слепи лица. Единствена сигурна база која што постои е Државниот завод за статистика, според кој вкупниот број на слепи лица корисници на социјална заштита во 2015 година изнесува 6756. Неопходно е да се воспостави постојан регистар на лица со слепило и слабовидност и тој да биде извор за важни епидемиолошки податоци (Dimitrova-Radojichikj, 2017).

За да се утврди вистинската преваленција на оштетувањето на видот во светот, СЗО советува да се користи стандардизиран протокол, кој треба да ги содржи следните параметри: постоечкиот вид, вклучувајќи ги и рефракционите грешки; да се користи дефиницијата на СЗО, ICD-10 и да се евидентираат причините за оштетувањето на

видот со посебно внимание на глаукомот и макуларната дегенерација (Димитрова-Радојичиќ, 2011).

## 1.4. Причини за визуелното оштетување

За подобро разбирање на слепилото и слабовидноста важно е да се знае дека овие лица чинат многу хетерогена група во однос на причини кои довеле до оштетувањето на видот. Причини за оштетување на видот се различни и можат да бидат конгенитални или стекнати. Конгенитални оштетувања настануваат во пренатален период и можат да бидат резултат на дејство на средински или генетски фактори (албинизам, ретинопатија, конгенитална атрофија на очниот нерв, итн.). Стекнати оштетувања можат да настанат ненадејно или како последица на повреди, како што се последици од долгиот престој во инкубатор, повреди во сообраќајот, повреди на работа, повреди во војна и слично (Slavnić, & Ćirić, 2007).

Постојат многу различни состојби на окото кои може да предизвикаат оштетување на видот. Тоа се состојби како на пример: миопија, хиперметропија, астигматизам, глауком, катаракта и многу други. Исто така, како причини за визуелното оштетување се набројуваат:

- инфективни заболувања кои мајката ги има во текот на првите месеци од бременоста, најмногу интраутерини инфекции како што се рубеола и токсоплазмоза можат да предизвикат тешки ретинални оштетувања;
- инфективни заболувања кај детето на рана возраст;
- неухранетост на детето во рана возраст;
- инфекции и трауми на окото;
- тумори кои го притискаат очниот нерв;
- оштетување на мозокот;
- слепило које настанува како резултат на недоволна конзумација на витаминот А.

**Слепилото** може да биде вродено или стекнато. Причините за *вродено слепило* обично лежат во растројството во ембрионалниот развој. Како причини

за *стекнато слепило* и нивната етиологија, најчесто се вбројуваат траумите, инфекциите, очните заболувања и рефракционите аномалии. Првите од овие се предизвикани однајразлични тапи орудија, експлозивни повреди, настанати како последица на наивнадетска игра со неексплодиран воен материјал. Големиот пораст на траумите кај видниотинвалитет се јавува од повеќе причини, меѓу кои спаѓаат сè поголемиотразвој на индустријата, што доведува до вработувањето на неквалификувана работна сила, неадекватна техничка заштита на работните места, потоа разнидетски играчки (механизирани), воздушните пушки и слично.“ (Јанковски, 2018).

Причини за оштетување на видот во раната детска возраст се делат на вродени и стекнати. Во вродени оштетувања се вбројуваат разни наследни оштетувања и оштетувања на видот кои настанале поради дејство на различни причини во текот на бременоста (оштетување на очниот нерв и церебрално оштетување на видот). Стекнати оштетувања на видот се однесуваат на оштетувања кои настанале во текот или по породувањето, оштетувања на видот предизвикани од трауми на очите или главата и инфекции на очите. За деца помлади од 9 години преваленција на слабовидноста изнесува 0,80 на 1000, а преваленција на слепилото изнесува 0,28 на 1000 (Sudar, 2015). Оштетувања на видот може да се јават и заедно со некои други пореметувања како што се церебрална парализа, Down-овиот синдром и слично (Alimović, 2011).

Причини за **слепило** се разновидни и се делат во две групи (Чекановска Димитријевска, 2013):

1. *Пренатални* (од неопределено потекло или херeditарни):

- труење;
- тумори;
- инфекции;
- повреди и определени болести;
- ретролентална фиброплазија која се добива од голема доза на кислород за време на престојот на новороденчето во инкубатор.

2. *Болести*:

- глауком;
- атрофија на очниот нерв;
- катаракта;



- малигни тумори;
- дијабетес итн.

Конгенитални, наследни фактори се причини за слабовидност и слепило во раниот детски живот. Најчести причини се: прематурна ретинопатија, висока миопија, и други некорегираны рефрактивни аномалии. Во последно време е почеста појава на јувенилни дијабетес, но потребни се подетални и соодветни истражувања за да се испита оваа причина за слепило. Превенцијата и денес ја чинат рана детекција на заболувања како и соодветна и навремена терапија. Авторите спровеле истражување за причини на слепилото во Република Српска и испитале 808 слепи лица. Тие ги наведуваат следните причини за слепило и нивната застапеност (Kozomara R., &Kozomara B., 2010):

- глауком - 15,9%;
- миопија и нејзини компликации - 14,6%;
- дијабетска ретинопатија - 11,6%;
- сенилна катаракта - 11,6%;
- атрофија на очниот нерв - 10,8%;
- аблација на ретината - 5,9%;
- воспалителни процеси - 5,7%;
- трауми на очите - 5,5%;
- пигментна ретинопатија и конгенитални аномалии на окото - 4,7%;
- рефрактивни грешки - 4,1%;
- макуларна дегенерација - 3,1%;
- прематурна ретинопатија - 1%.

Ќеклиќ, Латиновиќ и Алексиќ (2006) спровеле истражување за причини на слепило и слабовидност во Источна Херцеговина. На подрачје на Источно Сараево и Источна Херцеговина тие регистрирале 298 слепи и слабовидни лица. Како водечки причини на слепило и слабовидност ги наведуваат следните: глауком (22%); катаракта (17%); висока кратковидност (13%); дијабетска ретинопатија (12%) и трауми на очите (11%). Преваленција на слепилото и слабовидноста кај децата изнесува 0,4 на 1000 деца. Водечки причини на слепилото и слабовидноста кај децата се: аномалии на оптичкиот нерв, конгенитална катаракта, прематурна ретинопатија и амблиопија.

Во истражувањето на Димитрова-Радојичиќ (2017) за преваленцијата на слепилото и главните причини за неговата појава во пет општини во Република С. Македонија, како водечка причина за слепилото се издвојува катаракта (23,2%). Потоа како причина се издвојува глаукомот (21,7%), дијабетска ретинопатија (12,8%) и атрофијата на очниот нерв (8,2%).

Треба да се спомнат генетски фактори кои влијаат на визуелното оштетување. Се јавува пореметување во бројот и структурата на хромозомите, потоа промена во едниот молекул на едниот ген или во парот на алелни гени или пак во повеќе дефектни гени. Па така визуелното оштетување може да биде предизвикано од наследни метаболички пореметувања и пореметувања на метаболизмот на аминокиселините (Ајдински, Киткањ, & Ајдински, 2007). Резултатите од повеќе истражувања покажуваат дека генетските заболувања се најчести причини за оштетување на видот, и тоа кај 40 до 50% од сите деца со оштетен вид. Конгениталната катаракта, вродената ретинална дистрофија и албинизмот се најчестите генетски оштетувања (Димитрова-Радојичиќ, 2011).

Изненадувачки е тоа што во речиси сите истражувања постои голема преваленција на визуелното оштетување поради катаракта, иако е тоа состојба која може да се третира. Со хируршка интервенција може да се подобри состојбата. Кај 96% од случаите по операцијата е евидентирано подобрување на видната острина. Но, постојат некои ситуации кога катарактата не може хируршки да се третира. Во тие случаи катаракта претставува причина за оштетување на видот (Димитрова-Радојичиќ, 2013).

Многу е важно што порано да се открие дека детето има оштетување на видот за да може што порано да се започне со третманот. Многу автори, пред сè, ја истакнуваат важноста на раната интервенција. Колку што порано ќе се започне со третманот, дотолку ќе постојат поголеми можности за подобрување и максимално искористување на минималните можности со кои располага детето. Затоа родителите, а и наставниците треба да ги забележат знаците кои може да покажат дека детето има визуелно оштетување.

## 1.5. Карактеристики на лица со оштетен вид

Оштетување на видот остава тешки последици кои се рефлектираат на формирањето на личноста, оспособувањето за работа и за живот во целина. Но, доколку слепилото се јавува подоцна во животот, тогаш предизвикува емоционална траума која се манифестира на различни начини. Лицето се повлекува во себе и се концентрира на осамени активности и фантазирање. Најчести реакции се чувство на несигурност, неспокојство и недостаток на борбеност (Петров, 2007).

Развојниот процес е индивидуализиран кај сите деца. Ова важи и за деца со и без оштетување на видот. Многу е важно да се знае какви последици оштетувањето на видот има врз развојот на личноста на детето, како влијае врз менталниот развој, на социјално и емоционално однесување.

Иако постојат големи разлики во степенот, квалитетот, но и во потеклото на пречки во развојот, во стручната литература најголем оптимизам во однос на развојот на личноста, прилагодени форми на емоционални и социјални реакции и образовни достигнувања се припишува на учениците со оштетен вид (Степановиќ, 2016).

Кога станува збор за основни карактеристики на децата со оштетен вид, треба да знаеме дека тие се деца исто како и сите други деца кои немаат пречки во развојот. Тоа значи дека и тие се развиваат според општите законитости на детскиот развој. Но, поради оштетувањето на видот, овие деца се пасивни, незаинтересирани, многу брзо се заморуваат кога читаат, тешко ја проценуваат локацијата на предметот, често ги тријат очите и замижуваат. Но, и покрај овие карактеристики, можеме да сретнеме ученици кои се активни и многу успешни во наставата (Петров, Ѓурчиновска & Станојковска-Трајковска, 2008).

Децата кои имаат оштетен вид имаат намалени можности за случајно учење и имаат помала веројатност да добијат целосни сензорни информации за светот околу нив за да ја протолкуваат и разберат околината. Со потпирање исклучиво на нивните други сетила, тие честопати пропуштаат значајни информации за нивната околина. Како области кои се најзагрозени кога детето има оштетување на видот се наведуваат следните: когнитивни, социјални и емоционални вештини, вештини за самостојно

живеење, сензорни и моторни вештини, вештини за ориентација и мобилност, како и развојот на концептите (Bischof, 2008).

Експертите кои се занимаваат со лица кои имаат пречки во развојот покажуваат најголем оптимизам во врска со можноста за нормален развој на личноста кога станува збор за деца со оштетен вид. Став на повеќето автори од оваа област е дека најголемиот број на нарушувања во развојот и комуникацијата кај оваа категорија на деца може да се отстранат и дека, доколку третманот е соодветен, не би требало да има значителни последици по личноста на детето. Деца со оштетување на видот може да се поделат во три групи (Спасојевиќ, 2012):

1. Во првата група спаѓаат слабовидни деца кај кои оштетувањето на видот воопшто не е откриено. Овие деца се опишуваат како мрзливи, пасивни, незаинтересирани, помалку подвижни и помалку снаодливи во просторот;
2. Втората група вклучува деца со оштетен вид кои покажуваат напор да ги надминат проблемите кои се предизвикани од оштетувањето. Тие се мотивирани за работа, компензаторните процеси се многу силно манифестирани и тоа, најчесто, има за резултат добро образовно постигнување, како и прифатливо ниво на социјалност. Искуството покажува дека, сепак, и кај овие деца поради зголемената напнатост предизвикана од компензаторните активности останува еден дел од нередуцирана анксиозност.
3. Третата група вклучува деца со оштетен вид со поизразени потешкотии во прилагодувањето. Се јавуваат практично сите форми на неприлагодени емоционални и социјални реакции, со таа разлика што одредени форми на неприлагодено однесување се среќаваат само кај оваа категорија на лица со попреченост. Тука спаѓаат репетитивни моторни активности наречени „блиндизми“.

Учениците со оштетен вид се разликуваат не само по состојбата на резидуален вид, туку и во однос на перцептивните функции, когнитивните способности, моториката и видови на однесување. Постојат големи варијации во биопсихосоцијалните карактеристики на лицата со оштетен вид, како што е случај и кај лица кои немаат оштетување на видот. Тие специфични карактеристики варираат во зависност од: полот, возраста, степенот на оштетување на видот и времето кога настанало визуелното

оштетување. Она што ги прави луѓето со оштетен вид поразлични од луѓето без оштетување на видот се во најголема мера пречки во комуникацијата, пишувањето и мал вокабулар. Фактори кои го поттикнуваат или го попречуваат воспитно-образовниот процес на учениците со оштетен вид се: ниво на интелигенција, развиеност на тактилитетот на прстите, степен на резидуален вид, возраст, пол, комбинирани пречки и друго (Тулумовиќ, Ешкировиќ & Вучиниќ, 2009).

Хрњица и сор. врз основа на резултатите од истражувањето за родителите на деца со пречки во развојот, меѓу кои имало 55 родители на слабовидни деца, заклучиле дека најдоминантни особини кај слабовидните деца се: тврдоглавоста, изразита нервоза и плачливост. Често се присутни и: ниска толеранција, фрустрација и мала радозналост (Димитрова-Радојичиќ, 2011).

Визуелната ограниченост на слабовидното дете може да има сериозни последици на неговиот пристап во работата и учењето, на неговата упорност, на општиот успех во наставата, однесувањето. Овие деца се замараат кога читаат, кога напрегнато гледат; тешко ја проценуваат локацијата на предметот и не можат точно да препишуваат од табла; често ги тријат очите, замижуваат и не разликуваат бои (Петров, 2007).

Учениците со оштетен вид имаат слаба координација рака-око, ја држат главата невообичаено, често се намуртени и се жалат на вртоглавица или главоболка. Се заморуваат побрзо од другите деца. Тестови за личност покажуваат дека помладите слепи ученици се понестабилни, понервозни, понесигурни во себе и имаат послабо его и помалку емоционална контрола од помладите ученици кои немаат оштетување на видот (Pavičić, 2020).

Аутизмот може да се појави и кај слепи деца, но, почесто симптомите кои се поврзани со оштетување на видот може да личат на симптомите на аутизам, иако тие имаат различна етиологија и/или функција (Brambring, 2000).

Во раното детство, когнитивниот и емоционалниот развој се тесно поврзани, моторниот развој е под влијание на емоционални и социјални интеракции, додека говорот е средство за социјални и емоционални искуства и обратно. Емоционално стабилно и сигурно дете со доверба истражува и стекнува искуства од неговата непосредна околина, што обезбедува стабилна основа за успешен премин низ сите фази на развој (Greenspan & Wieder, 1997).

Како визуелното оштетување ќе влијае на индивидуалните структури зависи од интеракција на различни биолошки, психолошки и социјални фактори, како и од нивните релации (Димитрова-Радојичиќ, 2011).

### **1.5.1. Когнитивен развој на децата со оштетен вид**

Когнитивниот развој на детето со оштетен вид зависи од многу фактори: когнитивни потенцијали, социјални стимулации, искуствата на детето, времето на појава на оштетување на видот и степенот на оштетување на видот. Во поволни услови на взаемно дејство на надворешни и внатрешни фактори, когнитивните процеси можат во одредена мера да компензираат недостатокот на визуелни информации. Ако оштетувањето на видот се појави во раниот развој, постои ризик когнитивниот развој и развојот на концептуални јазички способности да не биде оптимален (Ложајиќ, 2016).

Меѓу лицата со оштетен вид постојат големи индивидуални разлики во когнитивниот развој, кои можат да бидат условени од состојбата на визуелните функции, причината за оштетување на видот, нивото на интелигенција, социјално-емоционалните фактори и нивото на предиспозиции за развој (Вучиниќ, 2014).

Многу автори ги наведуваат следните фактори кои влијаат на когнитивниот развој на децата со оштетен вид: степенот на визуелното оштетување, времето кога настанало визуелното оштетување, постоење на додатно оштетување како на пр. заостанување во развојот (Димитрова-Радојичиќ, 2011).

Влијанието на Пијаже и неговата теорија за когнитивен развој е од големо значење и во системот на знаење за когнитивниот развој на слепите лица. Пијаже ја нагласува улогата на сензомоторно искуство за развој на мислење. Кога станува збор за развој на слепо дете, можеме да зборуваме за сензорни и моторни дефицити, кои се последица на недоволно и несоодветно искуство на детето со околината. Тешкотиите на слепите деца се особено изразени во областа на спацијална когниција (Ложајиќ, 2016).

Според теоријата на Пијаже за когнитивниот развој на децата, когнитивниот развој се состои од четири етапи (Димитрова-Радојичиќ, 2011):

1. сензомоторна етапа - до 2 години;
2. преоперативна етапа - од 2 до 7 години;
3. конкретно оперативна етапа - од 7 до 12 години;
4. формална операција - од 12 години до зрелост.

Важен аспект на неговата теорија е тоа дека детето го гради своето знаење низ процесот на интеракција со физичката средина. На почетокот, кај малите деца овој процес е физички, а подоцна тој процес е и ментален.

Ако визуелното оштетување настане во раното детство, тогаш се нарушени когнитивен развој, концептуален развој и развој на говорот. Со цел да се компензира недостатокот на видот, за дете кое е слепо или со оштетен вид, важно е да се одржи истото ниво на активности и вклученост во околината. Во случај на оштетување во еден сензорен модалитет, доаѓа до компензаторни промени при обработка на информации во неопштетени сензорни модалитети, што е и потврдено во бројни психолошки студии (Крстиќ, 2013).

Детето со оштетување на видот треба постојано да се поттикнува активно да ја истражува неговата надворешна средина. Иако видот не е значаен за когнитивниот развој, сепак тој е многу важен извор на информации, бидејќи детето преку видот добива информации за сличностите и разликите помеѓу предметите, за каузалните односи и за постојаноста на предметите и луѓето во просторот и времето. „Децата со визуелно оштетување ги опсервираат предметите во делови, а потоа ги синтетизираат деловите со цел да се добие претстава за целиот предмет.“ (Димитрова-Радојичиќ, 2006)

Детето со визуелно оштетување не добива соодветни информации од надворешниот свет и затоа неговите концепти и претстави се нејасни, тие не одговараат на реалноста, туку се производ на субјективна синтеза. Децата со тотално слепило најчесто се упатуваат на бисензорно стекнување на искуства, преку аудитивен и тактилен канал. Поради тоа, тие се стекнуваат со знаење со бавно темпо (Stošljević, 1998).

Претставата што се создава од допирот, движењето, земањето и манипулирањето, побудува кај лицето претстава во која ги интегрира сите добиени и стекнати сензорни претстави што постојат во реалноста, освен оној дел што се стекнува со видот. Лицето што гледа, се што гледа и што ќе доживее, го преработува во психата

во просторот и временскиот ред. Слепото лице чувствата ги стекнува по пат на сетилото за слух (аудитивна слика), сетилото за допир (хаптички слики), на движењата (кинестетичка слика) и повеќе ги поврзува според тоа како ги доживеало (што било прво, што второ, а што следело по тоа), што значи дека информациите ги преработува по временски ред, а не по просторен (Петров, Ѓурчиновска & Станојковска-Трајковска, 2008).

Информации што детето ги добива преку други сетила (преостанатиот вид, слухот, допирот, мирисот, вестибуларниот систем и проприоцепцијата) се клучни за развојот и организацијата на концептите и претставите за светот околу него, за да детето може самостојно и активно да учествува во него (Николић, 2016).

Отсуството на визуелни информации, или, во случај на слаб вид отсуството на веродостојни визуелни информации, го спречува случајното учење, начинот на учење кој е најзастапен кај децата кои немаат оштетување на видот. Тоа претставува учење од животната средина, обично преку набљудување. Ова случајно учење и набљудување им обезбедува на лицата со оштетен вид богатство од информации за тоа како луѓето управуваат со нивните животи, како се дружат едни со други и како работат (Јанковски, 2018). Тоа значи дека децата без оштетување на видот многу поими ги учат инцидентно, случајно, преку опсервирање, додека децата со визуелно оштетување имаат потреба од систематско запознавање на истите. Тие мораат да ги учат поимите прво по делови, а потоа во целина.

Без активно учество во специфични искуства на учење насочени кон развивање на концепти, децата со оштетен вид можеби нема да развијат вештини за апстрактно мислење кои водат кон разбирање на сопственото влијание и контрола врз нивната околина. Присуство на визуелното оштетување може да го попречи разбирањето на одредени концепти, вклучувајќи идентификација на предмети, однос на предмети во околината, вештини на анализа, употреба на јазикот и комуникацијата и некои академски вештини (Bischof, 2008).

Треба да се истакне дека и мал остаток на вид може многу позитивно да влијае на развојот на когнитивните функции, само доколку овие деца имаат нормален когнитивен потенцијал и ако се применуваат вежби за употреба на преостанатиот вид. Резултатите од некои истражувања покажале дека децата со мал остаток на вид повеќе



се приближуваат кон нормалниот развоен когнитивен процес отколку тотално слепите деца (Димитрова-Радојичиќ, 2006).

Кај слепите деца се забележува забавување во когнитивниот развој поради недостаток на рано визуелно искуство. Причината за тоа може да бидат и недоволни социјални искуства и контакти, како и занемарување или пак прекумерна заштита на овие деца од страна на нивните родители. Децата кои имаат мали остатоци на видот можаат со вежбање да постигнат ниво на когнитивен развој како и кај децата кои гледаат.

Децата со тотално слепило во повеќето случаи не заостануваат во интелектуалниот развој зад децата кои немаат оштетување на видот, бидејќи самото губење на видот не е во корелација со некои оштетувања на мозокот. Меѓутоа, во сите случаи на едукативна запоставеност, како и во сите случаи на социјална запоставеност, слепите лица многу повеќе заостануваат во развојот, за разлика од децата од општата популација кои се наоѓаат во слични услови (Stošljević, 1998).

Исто така и Петров Р. (2007) вели дека не постои голема разлика во интелигенцијата кај слепите деца во однос на децата што немаат пречки во видот, само ако се третираат на идентичен начин и ако им се овозможат еднакви услови за развој и образование. Само во услови на едукативна и социјална запоставеност доаѓа до заостанување во развојот, што всушност постои и кај лицата кои немаат оштетување на видот, бидејќи не се сите со еднаква интелигенција.

Бројни студии покажуваат дека слепите деца малку заостануваат зад децата кои гледаат кога се во прашање интелигенција и способности воопшто, додека во зрелоста просечниот коефициент на интелигенција е малку повисок во споредба со општата популација (Pavičić, 2020).

Резултатите од истражувања на голем број автори укажуваат дека ниските или релативно ниските резултати што ги постигнале некои деца со оштетен вид на тестовите за интелигенција се последица на социјалната и културната депривација. Тоа се често деца со просечни, па дури и надпросечни когнитивни способности кај кои, поради недостаток на соодветни педагошки услови, овие потенцијали не се доволно развиени. Исто така, постојат податоци дека децата со оштетен вид, кои на помлада возраст значително заостанувале зад своите врстници без оштетување на видот, во услови на

соодветно школување, за време на адолесценцијата ја надминуваат оваа разлика (Ложајиќ, 2016).

Помеѓу децата со оштетен вид постојат голем број на различни видови на визуелното оштетување. Поради тоа е потребно систематски да се пристапи кон проучување на различни карактеристики и развојот на личноста на слепите деца. Секогаш треба да се води сметка за можностите и состојбата на видот, како и за психофизичките способности на овие деца, за да може во текот на образование и воспитание да се овозможи развој на компензаторните процеси и да се надминат негативни последици на развојот на детето. На овие деца треба да им се овозможи соодветен педагошки пристап во воспитанието и образованието, за да можат да ги стекнат сите оние знаења, вештини и навики кои ги стекнуваат нивните врсници без оштетување на видот (Аврамовиќ, 2020).

### **1.5.2. Развој на говорот кај слепите деца**

Оштетување на видот се одразува на квалитетот и квантитетот на интеракцијата со социјалната средина, а тоа може да доведе до последици на развојот на говорот. Кај овие деца развојот на говорот вообичаено трае подолго отколку кај нивните врсници кои немаат оштетување на видот (Димитрова-Радојичиќ, 2011).

Говорот игра исклучително важна улога во социјалните интеракции и рехабилитацијата на слепите и слабовидните лица. Недостаток на визуелно искуство и квалитативно различна комуникација со значајни луѓе во околината доведува до појава на специфичностите во развојот на говорот. Тие се манифестираат во динамиката на развојот на говорот, динамиката на збогатување на вокабуларот, недостаток на експресивни движења (Ложајиќ, 2016).

Говорот кај слепите деца се развива подоцна, затоа што за развој на говорот е потребна, покрај акустична компонента, и визуелна компонента. Визуелната компонента влијае врз правилното воочување на артикулационите движења во изворот на одделните гласови (Петров, 2007). Тоа значи дека визуелниот фактор на развојот на

говорот е неопходен поради имитирање на мимичната мускулатура на соговорникот, па поради овој недостаток доаѓа до задоцнување во развојот на говорот.

Исто така, Reddy и сор. наведуваат дека напредокот во развојот на говорот е многу побавен во споредба со врсниците без оштетување на видот, и дека луѓето со оштетен вид не можат да научат од набљудување и имитирање, тие можат да учат само со помош на останатите сетила, како што се сетило за слух и сетило за допир (Reddy, Ramar & Kusuma, 2000; според Јанковски, 2018).

Говорот е многу важен за слепото дете, но недостаток на визуелна стимулација доведува до побавно учење на зборови и појава на различни типови зборови. Слепите лица располагаат со речиси квантитативно ист речник како и лица кои гледаат, но поради недостаток на видот нивните поими се квалитативно посиромашни.

Во својата докторска дисертација Саша Степановиќ пишува дека слепи деца честопати имаат проблеми во говорот кои се однесуваат на нивен карактеристичен и сиромашен вокабулар. Овие ученици честопати имаат и посебна артикулација на гласови. Се случува да изоставуваат зборови, фрази или цели реченици (Степановиќ, 2016).

Говорот на слепите деца е помалку креативен во споредба со говорот на децата од типичен развој. Говорот карактеризираат ехолалии и тој потсетува на говорот на деца со аутизам, бидејќи е креативноста намалена, говорот е неформален, постојат грешки во користење на заменки и тежок почеток на разговор (Аврамовиќ, 2020).

Децата со оштетување на видот не можат да ги видат покретите на устата при говорењето и тоа најчесто доведува до заостанување или пречки во развојот на говорот. Затоа кај слепите деца постои ехолалија. Ехолалијата претставува повторување на зборовите кои се користат од страна на други луѓе и таа е природна етапа во раната комуникација. Но, таа претставува проблем кога детето повторува зборови кои не ги разбира (Димитрова-Радојичиќ, 2006).

Слепите лица често имаат парцијални знаења за објектите, бидејќи многу работи и појави не им се достапни на сетилото за допир, па тоа може подоцна да се рефлектира врз правилна употреба на зборовите. Тоа се т.н. *вербализми*. За да се избегне формирање на вербализмите, секогаш во наставата треба на слепите ученици да им се даваат дополнителни објаснувања (Аврамовиќ, 2020). Кога слепо лице ќе ја надмине

визуелната бариера и целосно ќе го совлада говорот, сепак, доаѓа до појава на вербализми. Кај лица со потежок степен на слабовидност говорот може да се појави подоцна, но обично се развива целосно и не е придружено со појава на вербализми. Сите наведени карактеристики на говорот се однесуваат на слепи деца кои ослепиле уште од раѓање или во рано детство, додека говорот кај деца кои подоцна ослепиле се развива како и кај деца кои немаат оштетување на видот (Stošljević, 1998).

Некои автори наведуваат дека оштетувањето на видот предизвикува доцнење во развојот на говорот, додека други автори посочуваат дека оштетувањето на видот нема директно влијание врз појавата на нарушувања во развојот на говорот. Така на пример, Perez-Pereira и Castro (1997) наведуваат дека слепите деца не покажуваат отстапувања во усвојувањето на јазикот, туку имаат различен развоен пат и се потпираат на различни ресурси при усвојување на јазикот во споредба со децата со типичен развој. Исто така, Јовановиќ-Симиќ и Славниќ (2009) истакнуваат дека слепите деца имаат различен пат во совладување на јазичните способности, како и дека сите разлики во јазичните достигнувања помеѓу слепите деца и децата со очувана функција на видот не треба да се сметаат за девијантни, т.е. патолошки и абнормални (Vuković, 2019).

Отсуство на визуелните сигнали ја ограничува интерперсоналната комуникација на слепите лица. Земајќи во предвид тоа дека на раната возраст, преку имитирање се усвојуваат гестови, конгенитално слепите деца не можат да научат правилно да ги употребуваат гестовите во комуникацијата. Времето кога настанало оштетување на видот во голема мера влијае врз разбирањето на гестовите и нивната соодветна, правилна употреба (Анђелковиќ, 2016).

Некои автори во своите истражувања заклучиле дека оштетувањето на видот ги принудува слепите деца да ги формираат своите односи преку говорот. Па така тие побрзо учат како успешно да го користат говорот за разлика од своите врстници кои немаат оштетување на видот. Истражувањата, исто така, покажуваат дека слепите деца постигнуваат подобри резултати во аудитивната дискриминација поради нивното зголемено аудитивно внимание, за разлика од деца кои немаат оштетување на видот (Ложајиќ, 2016).

Покрај говорот, слепите и слабовидните ученици понекогаш имаат проблеми и со меморијата. Поради тоа, а и поради побрзо заморување, наставникот мора да

процени начинот на кој ќе се ангажира ученикот. Ако учениците со оштетен вид немаат дополнителни потешкотии (особено во интелектуалното поле) и ако живеат во поттикнувачко, стимулирачко семејство, со потребните методолошки промени во наставата по одредени предмети, прилагодени наставни средства ќе имаат поголема веројатност да успеат во редовно училиште (Hrnjica, 2004; Степановиќ, 2016).

### **1.5.3. Моторен развој на децата со оштетен вид**

Истражувањата покажуваат дека децата кои имаат конгенитално слепило и оние кои рано го загубиле видот заостануваат во развојот на моториката и стекнувањето на моторни вештини поради недостаток на визуелна имитација и визуо-моторна координација. Организираните моторни вежби можат значително да го намалат влијанието на визуелното оштетување. Бидејќи развојот на моториката кај деца кои имаат некои остатоци на видот значително се разликува од развојот на моториката на потполно слепи деца, неопходно е да се одреди точниот степен на визуелното оштетување (Pavičić, 2020).

Видот и визуелната стимулација се многу важни за моторниот развој. Новороденчето реагира рефлексно на визуелните дразби. Кога лежи на стомак, детето ќе забележи некој предмет и ќе ги сврти главата и телото кон него. Од друга страна, слепото дете не сака да лежи на стомак и затоа родителите го ставаат да лежи на грб. Таквата положба не е погодна за развој на движења на главата и телото. Поради недостаток на визуелни дразби, слепите деца поретко ги креваат главата и рамената, дури и кога лежат на стомак. Недостаток на визуелна стимулација предизвикува бавен развој на моториката и фини моторни вештини. Родителот може да го стимулира детето со нормален вид така што ќе употребува различни предмети што ќе го привлечат неговото внимание. Детето ќе почне да лази или да оди за да го допре или фати предметот. Слепото дете нема да лази или да посегне по предмет, освен ако тој не испушта звуци. Затоа е многу важно да се користат звуци при развивање на моторните вештини на дете со оштетен вид. Слепото дете треба да научи да ги поврзува звуците со нивниот извор, односно звукот да го поттикнува да се движи кон предметот и да го

фати предметот. Но, бидејќи тоа поврзување се јавува на крајот на првата година од животот, движењата важни за развој на фина моторика заостануваат кај слепи деца (Stančić, 1991).

По првата година од животот слепите деца, исто како и другите деца, почнуваат да одат. Честите падови при проодување имаат сосема поинакво значење за слепото дете отколку што имаат за детето без оштетување на видот. Поради тоа, слепото дете почнува да заостанува, ја губи вербата во себе, се повлекува во себе бидејќи сè почесто наидува на пречки и на можноста да се повреди. Поради страв од повреди и слаба ориентација, децата почнуваат да скокаат во место и да се движат неспретно и вкочането (Mandić-Gajić, 2020).

Лазењето е добра почетна основа. Може да претставува фаза во која слепото бебе ќе научи повеќе за светот околу него и во која ќе добие подобра контрола на рацете и нозете. Лазењето го води бебето во поширок простор каде што ќе може да манипулира и да истражува. Освојувањето на овој простор е многу бавно, со многу болни и непријатни искуства кои доведуваат до регресија. Лазењето и одењето можат да доцнат шест месеци и повеќе кај слепи деца. Тоа е така, затоа што е видот тој што го „тера“ детето да се движи надвор од дофатот на рацете. Раната интервенција се покажала како успешна за надминување на овие пречки (Trgovčević, 2012).

Физичката активност кај слепите деца или децата со висока слабовидност често е ограничена во првата година на животот поради стравот на родителите од можни повреди. Движењата на слепите деца се оскудни и некоординирани поради неможноста да ги имитираат и контролираат движењата. Поради оваа причина важно е секојдневно слепите деца да се поттикнуваат да се движат (Duvnjak, Soudil-Prokopes & Škrobo, 2015).

Учењето во првите години од животот на детето во голема мера зависи од неговото сензо-моторно искуство. Веќе во првите месеци кај детето со оштетен вид се забележуваат многу моторни нарушувања и тоа најчесто послаба контрола на движењата на главата, зголемен или намален мускулен тонус, вкочанетост на екстремитетите (Николић, 2016).

Една од карактеристиките на моториката на слепите лица е сиромаштвото на нивната мимика. Кај некои слепи лица наместо способност на мимичка модулација се забележуваат неколку шаблони што се повторуваат како вкочанета насмевка која често

не одговара на ситуацијата. Општата подвижност кај слепите е воздржана, еднолична и помалку изразена отколку кај лицата кои не се слепи. Во одењето, нозете се еднакво високо подигнати и стапалата внимателно се спуштаат на земја, нишањето на рацете е ограничено (Ајдински Љ., Ајдински Г., & Михаилов, 1999). Забележано е дека одот на слепите деца има одредени карактеристики: горниот дел од телото е речиси неподвижен при одење, нишање на рацете е ограничено, главата е повеќе насочена кон напред, а стапалата се раширени во форма на лепеза.

Специфичности во моториката се забележани кај лица со сериозни оштетувања на видот. Тие се нарекуваат *блиндизми или стереотипно однесување*, а некои од нив се: треење на очите со прсти, притискање на очните јаболчници, климање со главата, кружни движења со главата, мавтање на рацете пред очите, нишање на телото напред-назад. Тие настануваат затоа што слепите деца не можат да ја задоволат потребата за движење и имаат недостаток на стимулација од надворешниот свет. Ако на детето му се овозможат доволно моторни активности, тогаш блиндизмите ќе се појават во помала мера или воопшто нема да се појават. Тие треба да се заменат со активности кои се друштвено прифатливи, а кај слепото дете причинуваат радост и задоволство.

На рана возраст блиндизмите се манифестираат во форма на ритмички движења чија доминантна цел е да го доживеат искуството при движење. Многу автори ја нагласуваат важноста на односот помеѓу родителите и децата во првите години од животот за појава на блиндизмите (Јаблан, & Ешкировиќ, 2000).

Блиндизмите најчесто нестануваат сами од себе или со помош на посебни методи на образование и воспитание. Ако овие карактеристики и понатаму се нагласени во петтата или шестата година, тогаш веројатно станува збор за некој вид на ментално нарушување (Stančić, 1991).

Стереотипното однесување може да се спречи со бихејвиорална терапија, со вклучување на слепите деца во интересни активности со зголемување на сензорната и моторната стимулација преку игри и спорт (Pavičić, 2020).

## 1.6. Ставови

Човекот живее во сложен свет, опкружен со различни луѓе и изложен на многу различни влијанија. Но, низ тој процес се обликува неговата личност. Целиот тој „пакет“ на верувања, искуства и однесувања останува присутен и во состојба на подготвеност секогаш кога поединецот ќе се соочи со одреден објект или појава. Тоа значи дека на тој начин се формира неговиот став кон тој предмет. Но, светот околу нас се менува и сите ние сме, на свој начин, чувствителни на тие промени. Ние се бориме да останеме во чекор со светот и се бориме да ги поднесеме такви бројни и ненадејни промени што е можно полесно, па затоа ги менуваме нашите ставови.

Личноста не е само структуриран и статичен систем на особини. Таа постојано се менува. Ако сакаме да го објасниме нејзиното сложено и честопати несфатливо однесување, мора, пред сè, да ги знаеме скриените внатрешни сили, свесни и несвесни, кои влијаат врз неа. Треба да знаеме кога и како овие сили соработуваат или се судираат во самата личност. Ова е она што се изучува во рамките на динамиката на личноста. За да се разбере динамиката на личноста и да се објаснат причините за однесување во различни животни ситуации, важно е, покрај инстинктите и потребите, да се познаваат и други внатрешни, динамички диспозиции. А пред сè е неопходно да се познаваат ставовите на една личност (Требјешанин, 2011).

Употребата на терминот став во теоретски, научни објаснувања, но и во секојдневниот говор е многу широка. Познавајќи ги ставовите на луѓето кон одредени предмети, односно феномени, можеме да го предвидиме однесувањето на луѓето. Ставовите се особено погодни за објаснување и предвидување на однесувања поврзани со општествено важни прашања (Mihajlović, 2013).

Ставовите се формираат врз основа на искуството со текот на времето, се појавуваат како конструкции во социјалната интеракција, и се сметаат за најдобри предиктори на однесување (Milačić-Vidojević, Glumbić & Kaljača, 2010).

Поимот став, иако релативно кратко се користи во значењето кое го има денес, се наоѓа во средиште на интересирање на многу експерти кои работат во повеќе области на општествените науки. Експертите од разни области на општествените науки овој поим го користат за да објаснат разни видови на општествени случувања: политичкото



определување на граѓаните, односите на одделени слоеви на општеството спрема различни општествени значајни појави, промени во семејните односи итн. (Wood, 2000).

„Ставот претставува поим кој води сметка за човековата активност, го зема предвид неговото доживување - оценување и сфаќање на дадената ситуација, емоциите со кои тој реагира на ситуацијата, активноста со која тој ја менува својата средина, а истовремено го зема предвид и влијанието на социјалните сили. Ставот е поим кој претставува т.н. меѓучленска променлива. Тој е стекната диспозиција, стекната подготвеност да забележува, да се мисли на одреден начин, емоционално да се реагира и влијае; но, каква ќе биде неговата реакција зависи од искуството на поединецот формирано во текот на неговиот живот. Ова искуство секогаш е изградено под влијание на социјалните фактори во текот на општествениот живот. Ставот е всушност таква особина на човекот на која можат да влијаат различни фактори, а пред сè различни социјални фактори.“ (Зафировска, 2015)

Целта на истражувањата е да се утврди од кои фактори зависат ставови кај поединците, кои се тоа независни променливи во низата во која ставот е меѓучленска или посебна променлива, а кои се акциите на човекот кои ставот го детерминираат како зависна променлива и резултат на одредени фактори на личноста. Поимот став, за разлика од други поими, овозможува полесно доаѓање до целта на секое научно предвидување. Врз основа на познавањата за ставовите за одредени предмети, може да се предвидува однесувањето на луѓето, затоа што со ставовите се изразува комплексноста на човековото однесување и се поврзува влијанието на различните социјални фактори и активности на човекот (Зафировска, 2015).

Значајот на ставот во животот на поединците го потврдуваат негови многубројни функции. Пред сè, ставови влијаат врз перцепцијата, учењето и меморијата. Ставот може да биде во функција на одбрана, на пр. негативниот став кон одредена личност или група служи за зголемување на самовербата. Ставови, иако кон истите предмети, не се исти кај секое лице. Ставовите се релативно стабилни атрибути и, во исто време, можат да се научат и не се вродени. Теориите на социјално учење укажуваат на процесот на стекнување знаења и ставови од други луѓе, како што се родителите, наставниците, врсниците и медиумите (Radić-Šestić, Gligorović & Milanović-Dobrota, 2010).

Заради објаснување на поимот став за однесувањето на луѓето и предвидување на нивното однесување, не само што постојат голем број испитувања за ставовите, нивните карактеристики, како и факторите кои влијаат на нивното формирање и промена, исто така постојат и голем број теории за формирање и промена на ставовите. Сепак, не постои општа теорија за да се одговори на прашањето за улогата на ставовите во општествените настани, ниту таква теорија која јасно би укажала на позициите во структурата на целата личност. Сепак, секоја од нив поттикнува нови истражувања и значително го подобрува нашето знаење за ставовите како важен двигател на социјалното однесување (Димеска, 2019).

### **1.6.1. Дефинирање и карактеристики на ставовите**

Постојат повеќе дефиниции за поимот став. Наједноставната дефиниција е дека тој претставува тенденција за позитивно или негативно реагирање кон одредени особини, објекти или ситуации (Morgan, 1956; според Зафировска, 2015). За оваа дефиниција можеме да кажеме дека е премногу општа, бидејќи не ги вклучува посебните карактеристики на поимот став, па го изедначува со други сродни поими, како на пример: мислење, уверување, навики итн.

Ставот е ментална подготвеност формирана врз основа на искуството и учењето на поединецот што влијае на реакциите на одредени ситуации и предмети. Исто така, тој се дефинира како емоционална предиспозиција да се реагира во одредена ситуација. Ставот е всушност основна ориентација кон даден стимул и во таква форма претставува важен начин на кој човекот реагира на околината. Општо земено, луѓето се однесуваат на начин кој е во согласност со нивните ставови и намери. Ставовите се тесно поврзани со знаењето на една личност. Тие се „складираат“ во меморијата на поединецот, а се активираат во моментот на присуство на објектот на кој се однесуваат и доведуваат до одредено однесување. Тие влијаат на купувањето на брендови на производи и услуги (Topalović, 2010).

Според Krech, Crutchfield & Ballachieу ставовите претставуваат траен состав за позитивна или негативна оценка, чувства или тенденција да се преземе акција за или

против во однос на различни предмети и ситуации. Оваа дефиниција во прв план ја става сложеноста на ставовите, нагласувајќи дека тие истовремено вклучуваат когнитивна и емоционална функција (Димеска, 2019).

Д-р Требјешанин (2011) вели дека ставот е стекната ментална диспозиција по пат на социјализација која влијае на тоа како мислиме, осеќаме и дејствуваме за или против во однос на некој објект. Според него, психолошката структура на ставот се состои од три компоненти:

- сознајна - знаење за предметот на ставот и негова оценка (на пр. за штетност на пушењето);
- емотивна - позитивни или негативни чувства (на пр. одвратност кон цигарите);
- акциона - потреба да се дејствува во согласност со ставот (на пр. залагање против пушење).

Ставови можат да се сметаат за еден вид на адаптација на поединецот кон околината, односно, тие дејствуваат како водич за навигација во недоволно позната и сложена реалност; тие служат како стандарди за нашите оценки и заклучоци и како движечка сила за нашите постапки. Но, под притисок на реалноста, поради новите сознанија, искуства и влијанието на околината, ние ги менуваме нашите ставови, пружајќи поголем или помал отпор (Albarracín, Johnson & Zanna, 2005).

Ставот може да се дефинира како научена тенденција да се доследно реагира на поволен или неповолен начин на даден предмет. Оваа дефиниција вклучува четири важни аспекти на ставот (Teskeredžić, Alibegović & Salkić, 2015):

- ставови се учат преку искуство;
- тие ги тераат луѓето да се однесуваат (реагираат) на одреден начин;
- ставовите и однесувањето подлежат на принципот на доследност;
- неповолниот или поволниот начин ја одредува евалуативната компонента на ставот.

Ставот е психолошка категорија, не можеме да ја видиме, т.е. да го директно доживееме, така што не е можно да се измери директно, туку индиректно. Бидејќи ставовите се засноваат на искуство, тие можат да се развијат со искуство, било како резултат на едно или повеќе повторени, директни или индиректни искуства. Бидејќи тие

влијаат на тоа како ќе реагира поединецот, се претпоставува дека тие се во голема мера поврзани со однесувањето. Токму оваа претпоставка е една од важните причини зошто концептот на став има истакнато место во социјалната психологија - претпоставката е дека знаењето за ставовите може да придонесе за објаснување и предвидување на однесувањето. Покрај тоа, иако ставовите се релативно трајни, тие можат да се променат под одредени услови и затоа е важно да се откријат условите на овие промени (Severinac, 2003).

За ставот можеме да кажеме дека тој претставува евалуација на нечии мисли, верувања и емоции кон предметот или феноменот, кои можат да бидат диспозициски, конструктивни или стабилни мемориски структури (Sharma, Pratap Yadav & Sharma, 2021).

Ставот е различен од човечкото однесување; тоа значи, како што кажал Леон Фестингер (1954) дека однесувањето на поединецот не е под влијание на нивниот променлив став.

Денес, најпозната е дефиницијата на Allport за став кој вели дека ставот е трајна, односно нервна подготвеност стекната врз основа на искуството што извршува директно или динамично влијание врз реакцијата на поединецот кон предметите и ситуациите кои се во контакт со него. Оваа дефиниција укажува на три битни карактеристики на секој став (Lemut, 2012):

- ставови се релативно трајни, односно непроменливи, поради физиолошко-нервна основа која одредува начинот на реагирање;
- ставови се стекнуваат преку животно искуство;
- ставови имаат директно и динамично влијание.

Според Schwarzоваа дефиниција на ставот ги нагласува следните карактеристики (Schwarz & Bohner, 2001; според Зафировска, 2015):

- Диспозицискиот карактер на ставовите. Тоа значи дека ставовите се диспозиција или предиспозиција, односно, тие претставуваат трајна невербална и ментална подготвеност за постоење на одредена физиолошка организација која условува одреден начин на реагирање. На пр. кога ќе се покрене дискусија за смртна казна или некое друго важно општествено

прашање, тогаш некој кој има став за тие прашања ќе реагира на одреден начин; неговата невербална и ментална диспозиција ќе се активира.

- Ставови се подготвеност формирана врз основа на искуството. Тоа значи дека луѓето не се раѓаат со ставови спрема одредена раса, религија или нација, туку ги стекнуваат во текот на животот.
- Улога на ставовите во релативно доследното однесување на луѓето. Кога некој доаѓа во контакт со одредени предмети или ситуации тој ќе реагира според диспозициите кои се формирани кај него во врска со тие предмети или ситуации.

Според Димеска (2019), основни карактеристики на ставовите се:

1. ставовите претставуваат однос помеѓу поединецот и објектот или ситуацијата;
2. тие се научени, што значи дека тие не се вродени карактеристики на личноста;
3. тие изразуваат вредности кога се насочени кон одреден предмет, идеја или концепт;
4. тие се релативно трајни предиспозиции, а тоа значи дека процесот на промена се одвива многу бавно.

Голем број автори ја истакнуваат сложеноста на ставовите како нивна значајна карактеристика. Притоа, посебно ја нагласуваат емоционалната или афективната компонента (Зафировска, 2015).

Треба да се истакне дека дејството на ставовите не е ограничено ниту на когнитивните функции ниту на постапки. Иако познавањето на ставовите е важна информација за предвидување на однесувањето, но, не е секогаш веродостојно. Главната причина е во тоа што постапки на поединецот се детерминирани од многу фактори. На пр. некој може да има позитивен став кон одреден кандидат и сепак да не гласа за него, затоа што не сака да му се замери на претпоставениот кој е против тој кандидат (Рот & Радоњиќ, 1992).

Не смееме да заборавиме дека ставовите се само еден дел од однесувањето на поединецот и во одредени ситуации кога се донесуваат одлуки може и други фактори да влијаат врз самата одлука, отколку веќе формираните став (Димеска, 2019).

## 1.6.2. Формирање на ставовите

Како што веќе кажавме, луѓето не се раѓаат со ставови, туку тие се учат преку директно или индиректно учење. Ставовите и убедувањата кои ги превземаме од најраното детство, од мајката, семејството, околината, итн. Тие остануваат длабоко втемелени во нас, тие го формираат нашиот свет, односите со луѓето, пријателите, едноставно кажано, тие го обликуваат нашиот живот. Од нив зависи многу, дури и личната среќа.

Главните извори на влијание врз формирањето на ставовите се наоѓаат во непосредното и минатото искуство на поединецот. На формирањето на ставови влијаат медиумите, како и референтните групи, особено семејството и пријателите. Економската пропаганда има најсилно влијание врз формирањето на ставови (Тораловиќ, 2010).

Истражувањата за потеклото на ставовите покажале дека формирањето на ставовите зависи од голем број различни фактори. Бидејќи социјализацијата во голема мера се состои од формирање на ставови, значи дека сите фактори кои влијаат на развојот на личноста и социјализацијата на поединецот се важни и за формирање на ставови. Тие фактори можат да се поделат во три групи: групна припадност, фактори на личноста и специфични фактори (Рот & Радоњиќ, 2008).

Првата категорија на фактори ја сочинуваат *групи на кои поединецот им припаѓа*. Какви ставови ќе има поединецот кон различни појави зависи, пред сè, од тоа на која група припаѓа и какви ставови се застапени во неа. Особено важна улога имаат семејството, нацијата и класната припадност (Рот & Радоњиќ, 1992). Во семејството се усвојуваат голем број ставови со насочување, воспитување (родителот како пример). Во училиштето се формираат ставови кои се во согласност со општествениот систем и културата на заедницата, бидејќи училиштето има за цел да формира социјален карактер кој е потребен за дадениот општествен систем и култура. Општествената заедница и културата го остваруваат своето влијание на индиректен начин, преку семејството и училиштето. Пријателските групи на врсници се многу важни во формирањето на специфични ставови: за спротивниот пол, професијата, музиката итн. (Рот & Радоњиќ, 2008)

Втората категорија на фактори ја сочинуваат *особините на личноста*, а *предсèмотивите* на поединецот. Кон општествениот систем во кој живееме добро, веројатно ќе имаме позитивен став, а кон општествените мерки кои го спречуваат задоволувањето на нашите желби и амбиции, веројатно ќе имаме негативен став. Психолошките истражувања покажуваат дека и црти и структурата на личноста влијаат врз формирањето на ставови (Рот & Радоњиќ, 1992). Некои карактеристики на личноста, како што се несигурност, анксиозност и авторитарност влијаат врз формирањето на ставови. На пр. авторитарните личности се склони кон козервативни социјални ставови (Рот & Радоњиќ, 2008).

Третата категорија на фактори ја сочинуваат *различни специфични фактори*. На прво место формирањето на ставови зависи од информираноста за појавите кон кои постои став. Нашите знаења за појавите имаат влијание врз тоа каков став некој ќе има кон тие појави (Рот & Радоњиќ, 1992). Се случува нови информации и знаења да доведат до формирање на нови ставови. Покрај тоа, тие се полесно прифаќаат и менуваат преку групна дискусија, отколку преку индивидуално убедување. Формирање на ставови зависи и од довербата што ја имаме во личноста или групата која застапува одреден став (Рот & Радоњиќ, 2008).

Многу институции и групи се заинтересирани за формирање и менување на ставовите. Преку медиумите постојано сме изложени на експлицитни, но уште почесто на скриени пораки за тоа како треба да се однесуваме, што да сакаме, што да мислиме за повеќето проблеми, кои производи да купиме (за сида, зависност од наркотици, политика, брендови на автомобили и сл.). Важно е да бидеме свесни за тоа влијание и критички да ги процениме информациите на кои сме изложени (Требјешанин, 2011).

### 1.6.3. Видови ставови

Ставовите претставуваат изразито позитивен или негативен став кон појави или личности. Ние секогаш имаме став кон појави и кон луѓето со кои се среќаваме. Но, само кога врската е доволно интензивна, можеме да зборуваме за ставови. Па така, ставовите може да се поделат на лични (персонални) и социјални (општествени) (Рот & Радоњиќ, 1992).

**Лични (персонални) ставови** се карактеристични за одреден поединец. Тоа се, на пример, ставови на еден човек кон неговата мајка, пријател или кон некој предмет којшто тој го поседува (Инјас, 2003). Персонални ставови, посебно кога се интензивни, многу се важни за запознавање на одредена личност (Рот & Радоњиќ, 1992). Овие ставови се карактеристични само за одредени поединци и се однесуваат на предмети и појави од интимниот круг на човекот, и не се значајни за пошироката општествена заедница. Тоа се ставови за кои се интересира психологијата на личноста.

**Социјални (општествени) ставови** се однесуваат на ставовите кои се заеднички за поголем број на лица, а се однесуваат на општествено важни појави. На пример, тука спаѓаат ставови кон религија, кон одредени етнички групи, спрема војната, бракот, системот на воспитание и образование, смртната казна и сл. (Инјас, 2003) Со проучување на социјалните ставови се занимава социјалната психологија, а со нивното утврдување и многу други општествени науки. Според мислењето на многу автори, проучувањето на природата на социјалните ставови е централен проблем на социјалната психологија (Зафировска, 2015).

Социјалните ставови се разликуваат од личните по тоа што (Рот & Радоњиќ, 1992):

а) претставуваат однос кон општествено важни појави; на пример, позитивен или негативен однос кон одреден општествен систем, социјализмот или капитализмот;

б) ги наоѓаме кај сите, кај повеќето или многу членови на едно општество.

Утврдувањето на одредени социјални ставови е важно за запознавање на социјалното однесување.

Со оглед на логичката заснованост на ставот се издвојуваат **предрасуди** како посебен вид на ставови. Предрасудите претставуваат ставови за кои е карактеристично



дека се логички незасновани, тешко се менуваат и се проследени со интензивни емоции и тие можат да вклучуваат и позитивен и негативен однос кон различните предмети. Меѓутоа, под предрасуди се подразбира не само логички незаснован, постојан однос и однос проследен со интензивни емоции, туку и истовремено и негативен однос. Тоа се однесува на: осудување, потценување, непријателски став и подготвеност да се преземе акција против групи кон кои постојат предрасуди. Уште потесно значење на поимот предрасуда подразбира негативни ставови кон одредени групи луѓе (на пр. припадници на одредена раса, етничка група итн.) (Inјас, 2003).

Предрасудите ги имаат сите карактеристики на ставови, но и некои дополнителни: тие не се засноваат на факти, туку се спротивни од нив, редовно се придружени со силни емоции и упорно се одржуваат. Тие можат да бидат позитивни или негативни. Кога нешто со право се смета за важно и добро, тоа се позитивни предрасуди. Такви се, на пример, предрасуди за суеверие, слепото верување во астрологијата и хороскопот. Негативни предрасуди се оние кои содржат негативен однос кон личности или појави. Кога има таков неоснован негативен однос кон одредени народи, зборуваме за *етнички предрасуди*. Ваквите предрасуди се многу распространети и честопати се моќно средство за поттикнување омраза и конфликт меѓу народите. *Расните* и *верските предрасуди* се слични на етничките предрасуди во однос на неоснованоста и негативните последици (Рот & Радоњиќ, 2008).

Извори на предрасудите се обично ирационални, несвесни и длабоки (потреби, интереси, инстинкти, афекти). Чест извор на етнички или расни предрасуди е долгогодишната тешка економска и социјална состојба на криза што доведува до фрустрација и чувство на инфериорност. Чувството на незадоволство доведува до агресија кон незащитени објекти (маргинални групи, национални малцинства итн.). Од бројни историски, економски, социјални и религиозни причини, Евреите често биле т.н. жртвено јагне, мета на антисемитизмот. Овие социјални и религиозни причини често се оправдуваат со предрасуди (Требјешанин, 2011).

Психолошките теории укажуваат на два вида ставови кои различно влијаат на однесување на луѓето. **Екстрoвертните ставови** ја ориентираат личноста кон надворешниот, објективен свет и можат полесно да се препознаат за да може да се влијае врз нив. **Интровертните ставови** преовладуваат кај луѓето кои се ориентирани

кон внатрешниот, субјективен свет и се затворени кон комуникативните содржини. Овие ставови понекогаш доведуваат до непредвидливи реакции на потрошувачите. На пример: „Екстрвертните потрошувачи уживаат во вниманието и личните контакти. Поради тоа, тие се вклучуваат во долги дискусии со продавачите на производи и услуги. Тие се подготвени за комуникација и често комуницираат со продавачите за да ги потврдат своите ставови за одредени брендови на производи и услуги. Спротивно на тоа, интровертните потрошувачи претпочитаат сами да купуваат. Тие обично реагираат негативно на упорно инсистирање на продавачите, бидејќи не сакаат лични контакти и секогаш кога можат ги избегнуваат.“ (Topalović, 2010)

Посебен вид на особено позитивни ставови се **идеалите на личноста**. Идеалот претставува воопштување на сè што е за него совршено, поточно, претставува една возвишена цел кон која човекот се стреми. Ако идеалот е достиген и реален, може да се создаде голема позитивна психичка енергија што ќе го движи човекот напред. Идеал може да биде било која личност од околината на човекот (Зафировска, 2015).

Ставови се формираат во процесот на социјализација и се стекнуваат врз основа на директно искуство со предметот на ставот или индиректно, во интеракција со социјалната средина. Позитивните ставови се манифестираат во желбата да се предметот на ставот поддржи, помогне и заштити, а негативните ставови се манифестираат во тоа што предметот се избегнува или напаѓа. Создавањето на ставот, неговото траење, отпорност на промени, како и способноста за промени зависат од функционалната основа, мотивациската сила и психолошката структура на ставот. Под влијание на ставот доаѓа до физичко и психичко дистанцирање и избегнување на лица и групи на лица со спротивни ставови, како и избегнување на извори на нови сознанија кои се контрадикторни со постоечкиот став (Vermañes, 2018).

Врз основа на ставовите, можеме да го објасниме и да го предвидиме човечкото однесување. Затоа зборуваме за прогностичката валидност на ставовите како претпоставка дека лицето ќе се однесува складно со своите ставови. Тие најчесто се усвојуваат преку социјално учење, а се обликуваат преку класично и инструментално условување, учење по модел и лично искуство. Поради оваа причина, семејната средина го претставува контекстот во кој примарно се стекнува најголем број на ставови (Николић, 2016).

## **1.7. Реакции на родителите на дијагнозата на нивното дете и како тоа влијае врз детето со оштетен вид**

Како што е наведено претходно, многу е важно да се знае какво влијание визуелното оштетување има врз развојот на личноста на детето, како делува на неговиот ментален развој, моторен развој, социјално и емоционално однесување и развојот на говорот. Но, пред сè многу е битно и тоа како родителите ќе прифатат дека имаат дете со оштетен вид, бидејќи од тоа зависи како детето ќе се прилагоди на неговата состојба и како ќе се справува со секојдневни задачи.

Семејството е најважен фактор за социјализација на детето и тоа обезбедува услови за негов нормален развој. На родителите им е потребна помош уште од самото раѓање на слепото дете. Тие често не знаат како да постапат во развојот, воспитувањето и образованието на детето. На родителите им е потребна помош и совети за да научат како правилно да се однесуваат кон детето. Затоа тие треба да им веруваат на експертите бидејќи тие се пообјективни во проценката на способностите на детето и можат да му помогнат (Sudar, 2015).

Таквото родителство ги прави голем број на родителите посилни, похрабри и подобри луѓе. За жал, за повеќето од нив таквото родителство е тешко и полно со пречки и грижи. Сите потенцијални родители имаат фантазии за нивните идни деца и нивните животи. Овие фантазии, надежи и соништа се интензивираат за време на бременоста. Родителите замислуваат каков тип на личност ќе стане нивното дете, каков однос ќе имаат со него или неа и тие се горди и уживаат во тоа што ќе имаат родителското искуство (Krstić, 2013). Сето тоа, во еден момент, ја уништува дијагнозата на детето за пречки во развојот. Многу соништа, планови и желби треба да претрпат сериозни промени. За родителите претстои болен период на адаптација на новите семејни околности. Голем број на фактори влијаат на тоа како (и дали) семејството ќе ја надмине акутната (шок) криза предизвикана од дијагнозата на детето и како ќе се справи со тоа во текот на целиот живот (Станковић-Ђорђевић, 2013).

Доколку детето живее во една поттикнувачка, позитивна средина, тоа ќе развие чувство на припадност и ќе ја гради својата личност. Родителите доживуваат тешка

емоционална криза (почетен шок, неверување, негираат дека постои оштетување) кога се соочуваат со сознание дека нивното дете е со оштетен вид. Тие често доживуваат и голема тага, гнев, чувство на помала вредност и страв. Во процесот на прилагодување на фактот дека имаат поинакво дете, родителите мора да поминат низ неколку фази: фаза на шок; фаза на негација; фаза на жалење и лутина и фаза на реорганизација (Ајдински Г. и сор., 2017).

Во својата докторска дисертација Крстик Т. (2013) ги наведува следните најчести реакции на родителите кои се јавуваат кога ќе дознаат дека нивното дете има пречки во развојот:

- чувство на беспомошност;
- шок, негирање и неверување;
- чувство на криза и конфузија кога се обидуваат да го надминат знаењето за дијагнозата на детето;
- чувство на губење на „посакуваното дете“;
- чувство на тага слично на она кога умира некој близок;
- очекувањата и соништата за иднината се променети или уништени;
- чувство на вина, одговорност и срам;
- изразен гнев насочен кон здравствените работници и професионалците кои работат со детето;
- дилеми за тоа дали можеше да биде подобро ако детето почине;
- нарушена самодоверба на родителите во себе;
- брачните и другите семејни односи сериозно се заоструваат;
- семејните рутини се нарушени.

Вакви негативни емоции на родителите ќе имаат штетно влијание врз детето. Во тој случај, слепото дете ќе биде плашливо, вознемирено, ќе има намалена комуникација со околината и ќе се повлекува во себе. Слепото дете не може да воспостави контакт со очите, не може да добие повратна информација за тоа како другите го прифаќаат, ниту може визуелно да ги препознае емоционалните реакции на другите луѓе. Поради тоа, детето е несигурно и зависно од другите. Емоционалните реакции кај слепите деца се помалку изразени токму поради оваа причина. Тие не можат да ги имитираат изразите

на лицето и да научат да покажуваат емоции според моделот. Овие карактеристики се помалку изразени кај слабовидните деца.

Родителите доживуваат емоционална криза кога се соочуваат со проблемот на оштетување на видот на детето. Нивната огорченост негативно влијае на емоционалниот развој на детето. Во една студија на 47 мајки на деца со оштетен вид на возраст од 8 до 87 месеци покажа дека тие чувствуваат поголем стрес отколку мајките на деца без попреченост. Не постои поврзаност на стресот со нивната возраст, занимање или образование. Други резултати покажуваат дека мајките на слабовидните деца чувствуваат поголем стрес отколку мајките на слепите деца. Кога детето ќе тргне во градинка или училиште, родителите повторно ќе бидат тажни, затоа што нивното дете не може да учествува во сите активности како и неговите врсници. Исто така, тие чувствуваат страв и вознемиреност како детето ќе се вклопи во новата средина, и незадоволство и лутина поради тешкотиите со кои се соочуваат. Затоа е најдобро родителите, како и целото семејство, да го прифатат детето и неговата попреченост (Sudar, 2015).

Родителите кои се справиле со своите негативни емоции кои се појавиле при справување со фактот дека нивното дете има визуелно оштетување, ќе влијаат позитивно врз развојот на нивното дете. Тие детето го прифаќаат и реално се однесуваат кон оштетувањето, потребите и можностите на детето. Тие на детето не поставуваат преголеми барања, а и не се однесуваат презаштитнички. Така детето ќе стане сигурно, самостојно и ќе развива доверба и позитивна слика за себе.

Развојот на детето во поголема мера зависи од семејната клима, отколку од сериозноста на неговото оштетување. Добра прогноза за развојот на детето се очекува во случаи кога (Ђорђевиќ, 1985; според Станковиќ-Ђорђевиќ, 2013):

- мајката го организира семејството и семејните активности и ги прилагодува на новонастаната ситуација, притоа одржувајќи позитивни односи со членовите на семејството;
- кога постојат услови за рехабилитација на детето, и семејството ги користи тие услови;
- кога карактеристиките на личноста на двајцата родители поволно влијаат на создавање на атмосфера на толеранција и разбирање во семејството.

Лошата прогноза на идниот развој на детето се очекува во случаи:

- кога доаѓа до нарушување на динамиката на семејните односи или односите се веќе нарушени, и раѓањето на дете со пречки во развојот е само поттик за нови семејни тешкотии;
- ако детето е одвоено од родителите подолго време поради лекување или рехабилитација;
- ако попреченоста на детето е преценета од страна на семејството;
- кога во локалната средина не постојат соодветни институции за помош и поддршка на семејството и детето со пречки во развојот или родителите не се подготвени да ја прифатат помошта.

Секоја состојба наметнува специфични стресови на детето и семејството. За сите нив постои заедничка потреба за физичка, психичка и социјална адаптација. Децата и нивните родители треба да се менуваат и да се прилагодуваат на нови непожелни и непријатни околности, а процесите на прилагодување се многубројни колку и односите меѓу нив. Може да се каже дека проблемите со кои се соочува семејството зависат повеќе од самите луѓе отколку од болеста за која станува збор (Karor Stanulović, 2017).

За успешна работа со семејствата, за комуникацијата и обезбедување на помош и поддршка, потребно е не само да се познава одредена болест, туку и да се познава семејството. За да им се помогне на родителите и на децата, потребно е да постои јасно разбирање на проблемите со кои тие се соочуваат и нивните начини на прилагодување (Karor Stanulović, 2017).

Социјалната инклузија е основен проблем на лицата со оштетен вид. Затоа, задачата на родителите, како и на наставниците и специјалните едукатори и рехабилитаторие да ги оспособат за поуспешна социјална инклузија. Кога околината ќе ја прифати индивидуата и ќе му пружи поддршка, тогаш лицето ќе може успешно да се вклучи во социјалната средина. Лицето со оштетен вид треба да учествува во сите активности во средината и на тој начин да стане рамноправен член на заедница. Многу е важно слепото дете да ја прифати својата состојба, потоа да го прифатат другите луѓе во околината и да се однесуваат кон него како према некого без оштетување. Прифаќањето на децата со оштетен вид помага на нивната лична, социјална и професионална адаптација.

## 1.8. Релевантни истражувања

Во овој дел се прикажани одредени истражувања кои се релевантни за спроведување на ова истражување, поточно резултати кои се однесуваат на ставовите кон слепи лица.

Истражувањето на Пападаки и Цветкова-Арсова е спроведено во 2012 година и опфати 115 испитаници, од кои 66 жени и 49 мажи. Во ова истражување користен е прашалникот со вкупно 25 прашања. На прашањето дали испитаниците веруваат дека слепилото може да се поврзе со казна, 87,8% односно 101 испитаника одговориле негативно, додека само 10,4% односно 12 испитаници одговориле позитивно. Резултатите од прашањето дали веруваат дека тие лично можат да ослепат ако допрат или се ракуваат со слепо лице 94,8% одговориле негативно, 3,5% одговориле позитивно и 1,7% одговориле со „можеби“. Она што е интересно е тоа дека од оние испитаници кои одговориле позитивно, 2 кажале дека за тоа имаат некаде прочитано, 1 не знаел зошто верува во тоа и 1 одговорил дека тој познава вистински случај каде што едно лице станало слепо кога било во контакт со слепо лице. На прашањето дали веруваат дека слепите лица се вообичаено лоши луѓе, најголемиот број од испитаниците 89,6% одговориле негативно. Резултатите од прашањето дали испитаниците веруваат дека слепите лица поседуваат дополнителни, специјални моќи што ги немаат лицата кои гледаат, мислењата им биле поделени. Тука најголемиот дел од нив веруваат дека слепите лица имаат шесто сетило. На прашањето дали тие веруваат дека повеќето слепи лица имаат музички талент, најголемиот дел од нив, 50,4% одговориле со НЕ. На прашањето дали веруваат дека сите лица со оштетен вид се беспомошни и дека зависат од другите, најголемиот дел од испитаниците 62,6% одговориле негативно. Поголемиот дел од овие резултати покажале дека испитаниците најмногу се потпираат на лични и директни искуства со лица со оштетен вид. Авторите на крајот заклучиле дека повеќе не постојат верувања за тоа дека слепите лица имаат музички талент и дека слепите лица се питачи, лоши луѓе или дека слепилото настанало како некаков вид на казна. Но, сè уште постојат верувања кај луѓето дека слепите лица поседуваат специјални моќи како што е шесто чуло (Papadaki, & Tzvetkova-Arsova, 2013).

Истражување на Станимировиќ, Веселиновиќ и Димоски, објавено во 2018 година се однесува на социјална дистанца на поголемиот дел од популацијата кон слепите лица пред три децении и денес. Целта на истражувањето било да се утврдат промени во степенот на подготвеноста на поголемиот дел од население да прифати некои социјални релации со слепите лица. Реализирано е врз основа на споредување на одговорите од истражувањето спроведено во 1983 година, и истражувањето спроведено во 2016 година. Истражувањето опфатило четири општини во Белград, вкупно 118 испитаници во првото истражување и 108 испитаници во второто истражување. Повторување на истражувањата за социјална дистанца по некое време овозможува да се следат промените, без разлика дали се тие позитивни или негативни. По три децении општата социјална дистанца и социјалната дистанца кон слепите лица се значително намалени во шест релации: брак, образование и воспитание на детето, претпоставени на работа, функционер во општина, помош на улица и живот во специјални институции. За три релации нема повеќе одбивање, а тоа се: пријателство со слеп човек, одење на прослава и верување дека Спартанците биле во право кога убивале слепородени деца, додека социјалната дистанца е значително зголемена само за една ситуација: споделување на хотелска соба. Меѓутоа, имајќи предвид дека одговорите на причините за (не)прифаќање на односите со слепите лица се многу помалку ирационални отколку пред три децении, и со оглед на тоа дека луѓето помалку ги доживуваат слепите лица како нешто непознато и опасно и дека тие се подобро информирани за нивните способности, потребната поддршка итн., авторите дошле до заклучок дека навистина има позитивни промени во односот на поголемиот дел од населението кон слепите лица (Stanimirović, Veselinović, & Dimoski, 2018).

Во истражување на Ињац беа испитувани ставови и социјална дистанца кон лица со попреченост. Истражувањето било спроведено како теренско истражување и опфатило 299 испитаници од Нови Сад. За испитување на социјалната дистанца на испитаниците им било понудени 7 социјални релации, а тие требало да забележат дали тие релации се за нив прифатливи или не. Конкретно за релации со слепи лица резултатите беа следни (Injac, 2003):



- Најголем процент на прифатени социјални релации се однесувале на тоа дека прифаќаат слепо лице да живее во нивната држава (99,67%) и да живее во нивната улица (99,67%).
- Нешто помалку, 89,7% одговориле дека прифаќаат слепо лице да им биде пријател.
- Потоа 86,04% одговориле дека прифаќаат слепо лице да им биде сосед.
- 73,42% одговориле дека би можеле да работат со слепо лице, и истиот процент на испитаници одговориле дека слепо лице би можело да им донира крвта.
- Најмалку, само 29,24% одговориле дека би прифатиле нивното дете да стапи во брак со слепо лице.

Во едно слично, поново истражување, спроведено од страна на Министерството за човечки права и права на малцинства во Црна Гора, беа испитувани ставови на 801 испитаник кон лица со попреченост. Ова истражување е спроведено во февруари 2020 година. Од ова истражување можеме да видиме дека генерално жителите на Црна Гора немаат предрасуди кон лица со попреченост. Најголемиот број од нив одговориле дека немаат ништо против тоа лице со инвалидност да им биде нивен сосед, да биде вработен во иста фирма, да им биде шеф на работа или да биде пријател на нивните деца. Но, исклучок е тоа што третина на испитаниците одговориле дека не би им било пријатно некој од нивната фамилија да стапи во брак со лице со попреченост (Ministarstvo za ljudska i manjinska prava, 2020).

Во истражувањето на Тескеречиќ, Алибеговиќ и Салкиќ (2015) е испитувано влијанието на хронолошката возраст врз нивото на социјалната дистанца кон слабовидните лица. За целта на истражувањето користен е пригоден примерок на испитаници. Во истражувањето учествувале полнолетни испитаници од Босна и Херцеговина, вкупно 361 испитаник, кои немале ниту личен, ниту професионален контакт со слабовидни лица. За потребите на ова истражување користена е Скала на социјална дистанца, а испитаниците одговарале на 5-степенa Ликертова скала. Не е констатирана разлика во ставовите кон лицата со оштетен вид во однос на хронолошката возраст на испитаниците. Резултатите покажале дека и покрај позитивните ставови и малата социјална дистанца на општеството кон овие лица, постојат многу други потешкотии со кои се соочуваат овие лица. Тие се однесуваат на

образованието, вработувањето и пристапноста до јавните места за овие лица. Имено, станува збор за области каде сè уште недоволно се почитуваат правата на лицата со оштетен вид, како и на другите лица со попреченост. Авторите дошле до заклучок дека е неопходно да се продолжи да се работи на свеста на граѓаните за лицата со оштетен вид и нивната интеграција во општеството, преку медиумите, невладините организации и државните институции. Важно е државните институции да земат учество во решавањето на тешкотиите со кои се соочуваат лицата со оштетен вид.

Во 2001 година спроведена е компаративна студија за ставовите на децата кон глувите деца, децата во инвалидски колички и слепите деца во Грција и во Обединето Кралство (Nikolarazi & De Reybekiel, 2001). Вкупно 463 деца учествувале во оваа студија, и тоа 229 деца од Грција и 234 деца од Обединето Кралство. Децата биле од петто и шесто одделение во основно училиште. Резултатите покажале дека сите испитаници имаат позитивни ставови кон овие три категории деца, и дека девојчињата биле попозитивни од момчињата. Споредбените наоди покажале дека ставовите на децата во двете земји се разликуваат на неколку начини. Децата од Грција се попозитивни за разлика од децата од Обединето Кралство. Сепак, децата кои одат во училиштата кои имаат посебни одделенија во Грција имаат понегативни ставови за разлика од децата кои одат во училиштата кои имаат посебни одделенија во Обединето Кралство. Авторите дошле до заклучок дека врз основа на аргументите во однос на социјалните придобивки од интеграцијата и инклузијата, и промовирањето на пријателството и интеракцијата меѓу децата со и без посебни потреби, треба да постои и потреба од промовирање на повеќе позитивни ставови. Тоа би укажало дека децата навистина се подготвени да комуницираат со децата со посебни образовни потреби, а не само да бидат социјално и емоционално загрижени за нив.

## **II МЕТОДОЛОГИЈА НА ИСТРАЖУВАЊЕТО**

### **2.1. Предмет на истражувањето**

Предмет на истражувањето е да се направи дескриптивна анализа и проценка на ставовите и чувствата што ги имаат наставниците од основно училиште и наставниците од средно училиште при контакт со слепо лице. Исто така, да се направи дескриптивна анализа за чувствата што ги имаат здравствените работници кога ќе се сретнат со слепи лица. Предмет на истражувањето е да се види и какви ставови и чувства имаат специјалните едукатори и рехабилитатори кога работат со слепи лица.

### **2.2. Цел и карактер на истражувањето**

Оваа истражување има за цел:

- Да се утврдат ставовите на наставниците од основно и средно училиште кон слепите лица.
- Да се утврдат ставовите на специјалните едукатори и рехабилитатори кон слепите лица.
- Да се утврдат ставовите на здравствените работници кон слепите лица.
- Да се утврдат најчестите придавки со кои се претставуваат слепите лица. Придавките (пријатни и непријатни) треба наставниците, здравствените работници и специјалните едукатори и рехабилитатори да ги напишаат за тоа што мислат дека ги претставуваат и силно се поврзуваат со слепите лица.

Станува збор за квантитативно, дескриптивно, монодисциплинарно, индивидуално истражување.

### **2.3. Задачи на истражувањето**

- Да се направи анализа на чувствата и ставовите на испитаниците кон слепи лица.
- Да се утврдат разлики на ставовите и чувствата за слепи лица меѓу испитаниците во однос на полот.

- Да се утврдат разлики на ставовите и чувствата за слепи лица меѓу испитаниците во однос на ниво на едукацијата.
- Да се утврдат разлики на ставовите и чувствата за слепи лица меѓу испитаниците во однос на тоа дали тие имале контакт со слепо лице или не.
- Да се утврдат разлики на ставовите и чувствата за слепи лица помеѓу наставниците, специјалните едукатори и рехабилитатори и здравствените работници.
- Да се одреди каква е застапеноста на позитивните одговори на испитаниците.
- Да се одреди каква е застапеноста на негативните одговори на испитаниците.

## **2.4. Хипотези на истражувањето**

X0 - Претпоставуваме дека едукаторите и здравствените работници имаат позитивен став кон слепите лица.

X1 - Претпоставуваме дека испитаниците од женски пол имаат попозитивни ставови кон слепите лица.

X2 - Претпоставуваме дека испитаниците кои имале контакт со слепите лица имаат попозитивни ставови кон слепите лица.

X3 - Претпоставуваме дека специјалните едукатори и рехабилитатори имаат попозитивен став кон слепите лица.

X4 - Претпоставуваме дека испитаниците кои имаат повисоко образование имаат попозитивен став кон слепите лица.

## **2.5. Варијабли на истражувањето**

### **Независни варијабли:**

- полот;
- возраста;
- образование;
- работно искуство со слепи лица
- работно место.

### **Зависна варијабла:**

- ставови и чувства на испитаниците (наставници, здравствени работници и специјални едукатори и рехабилитатори) за слепи лица.

## **2.6. Методи, техники и инструменти на истражувањето**

За ова истражување користен е метод на анализа (дескриптивна), а за собирање на податоците за ова истражување користена е техника на анкетирање, со помош на анкетен прашалник. Целта за примена на оваа техника е да се соберат податоци за размислувањата и чувствата на наставниците, здравствените работници и специјалните едукатори и рехабилитатори. Имено, акцент е на тоа како тие ги доживуваат слепите лица, како се чувствуваат во нивното присуство, дали им помагаат, како се однесуваат кон нив и како комуницираат со нив.

Со цел да се испитаат ставовите и чувствата на наставниците, здравствените работници и специјалните едукатори и рехабилитатори за слепите лица користена е *Скала за интеракција со слепо лице* превземена од Gething(1994), а адаптирана за потребите на истражувањето (прилог 1). Испитаниците одговарале на 6-степенна скала (1-многу не се согласувам; 2-делумно не се согласувам; 3-малку не се согласувам; 4-малку се согласувам; 5-делумно се согласувам; 6-многу се согласувам). Исто така, во овој прашалник испитаниците требаше да напишат и неколку пријатни(позитивни) придавки и неколку непријатни (негативни) придавки за кои сметаат дека ги претставуваат и се однесуваат на слепите лица.

## **2.7. Популација и примерок**

При определување на примерокот се определивме за пригоден примерок, тргнувајќи од предметот на истражувањето, и се насочивме кон изборот на испитаници за кои сметаме дека ќе ни помогнат во осветлувањето на избраниот проблем, со оглед на тоа што сметаме дека тие најверојатно на своите работни места имале контакт со слепи лица. Примерокот го сочинуваат три категории на испитаници: наставници од основно и средно училиште, здравствени работници и специјални едукатори и рехабилитатори. Во ова истражување се опфатени вкупно 305 испитаници, и тоа 115

здравствени работници, 90 наставници (40 наставници од средно училиште, 50 наставници од основно училиште) и 100 специјални едукатори и рехабилитатори.

## **2.8. Статистичка обработка на податоците**

Податоците кои се добиени во ова истражување се кодирани и внесени во табела со помош на програма Microsoft Office Excel. Податоците статистички се обработени во SPSS Statistics 26 програмата. Добиените резултати се анализирани со помош на дескриптивна анализа и резултатите се прикажани како апсолутни броеви и проценти и се претставени во табеларен приказ.

## **2.9. Организација и тек на истражувањето**

Прибирањето на податоците се одвиваше според планот на истражување и опфати анкетирање на наставници во ООУ „Вук Стефановиќ Караџиќ“ и наставници во Средно медицинско училиште „др Изабел Емсли Хатон“ во Општина Врање, Р. Србија. Истражувањето ги опфати и здравствените работници кои работат во Здравствениот центар во Општина Врање, Р. Србија. Исто така, ги опфати и студентите кои завршиле специјална едукација и рехабилитација на Институтот за специјална едукација и рехабилитација при Филозофскиот факултет во Скопје, Р. Северна Македонија, како и на Факултетот за специјална едукација и рехабилитација од Белград, Р. Србија. На дел од испитаниците им беше даден анкетен прашалник во печатена форма, а на еден дел и online анкета изработена во Google Drive. Истражувањето се спроведуваше во периодот од 15 септември до 15 декември 2021 година. Но, пред да се пристапи кон доставувањето на прашалниците, од испитаниците се бараше согласност за пополнување на истите. Им беше кажано дека прашалниците ќе бидат анонимни и дека податоците кои ќе се добијат ќе се користат за изработка на магистерски труд. Исто така, им беше кажано и на можноста за добивање на резултатите од истражувањето, после спроведување на истото.

### III АНАЛИЗА НА РЕЗУЛТАТИТЕ

#### 3.1. Анализа на резултатите добиени од здравствените работници

##### *Демографски податоци*

**Табела 1. Пол на испитаниците**

Примерок на истражување - пол на испитаници			
Пол	М	Ж	Вкупно
Број	51	64	115
%	44,3	55,7	100

Според табела 1 можеме да видиме дека од вкупно 115 испитаници, поголемиот дел се од женски пол и тоа 64 испитаници (55,7%), а 51 испитаник е од машки пол (44,3%).

**Табела 2. Возраст на испитаниците по групи**

Возраст	Број	%
19-30 години	29	25,2
31-40 години	30	26,1
41-50 години	24	20,9
51-60 години	27	23,5
>61 година	5	4,3
Вкупно	115	100

Во табела 2 може да се види дека најголемиот број на испитаници (30 односно 26,1%) спаѓаат во група од 31 до 40 години. Нешто помалку, 29 испитаници (25,2%)

спаѓаат во група од 19 до 30 години. Најмал број на испитаници (5 односно 4,3%) се во група од над 61 година.

**Табела 3. Просечна возраст на испитаниците**

Возраст на испитаниците	
Просечна возраст	41,3
СД	12,481

Во табела 3 може да се види дека просечната возраст од вкупниот број на испитаници изнесува 41,3.

**Табела 4. Образование на испитаниците**

Образование	Број	%
основно	/	/
средно	36	31,3
вишо	45	39,1
високо	34	29,6
Вкупно	115	100

Од прикажаното согледуваме дека од вкупниот број на испитаници, најголемиот број и тоа, 45 испитаници односно 39,1% имаат завршено вишо образование. 36 испитаници (31,3%) имаат завршено средно образование, а нешто помалку, 34 испитаници (29,6%) имаат завршено високо образование.

**Табела 5. Контакт со слепо лице**

Контакт со слепо лице	Број	%
Да	86	74,8
Не	29	25,2
Вкупно	115	100

Испитаниците требале да дадат одговор дали досега имале контакт со слепо лице, па според табела 5 можеме да видиме дека најголемиот број на испитаниците 86,



односно 74,8% одговориле дека имале контакт со слепо лице, а 29 испитаници (25,2%) одговориле дека немале контакт со слепо лице.

### **Скала за интеракција со слепо лице**

Во продолжение ќе бидат презентирани одговорите на здравствените работници на 20 изјави за тоа како тие би се чувствувале при контакт со слепо лице. Испитаниците одговарале на 6-степенна скала ( 1-многу не се согласувам; 2-делумно не се согласувам; 3-малку не се согласувам; 4-малку се согласувам; 5-делумно се согласувам; 6-многу се согласувам).

**Табела 6. Одговори на здравствените работници за изјава „Добро е кога можам да помогнам.“**

1. Добро е кога можам да помогнам		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	1	0,9
Делумно не се согласувам	/	/
Малку не се согласувам	/	/
Малку се согласувам	7	6,1
Делумно се согласувам	21	18,3
Многу се согласувам	86	74,8
Вкупно	115	100

Во табела 6 може да се види дека најголемиот дел од испитаниците 74,8%, односно 86 испитаници одговориле дека многу се согласуваат со изјавата „Добро е кога можам да помогнам“. 18,3% односно 21 испитаник одговориле дека делумно се согласуваат. 1 испитаник (0,9%) одговорил дека многу не се согласува со оваа изјава.

**Табела 7. Одговори на здравствените работници за изјава „Тешко ми е кога сакаат да направат нешто и не можат.“**

2. Тешко ми е кога сакаат да направат нешто и не можат		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	4	3,5
Делумно не се согласувам	4	3,5
Малку не се согласувам	7	6,1
Малку се согласувам	15	13
Делумно се согласувам	35	30,4

Многу се согласувам	50	43,5
Вкупно	115	100

Од прикажаното може да се види дека 43,5%, односно 50 испитаници одговориле дека многу се согласуваат со оваа изјава. 30,4% односно 35 испитаници одговориле дека делумно се согласуваат. 3,5% или 4 испитаници одговориле дека делумно не се согласуваат, и ист толкав број одговориле дека многу не се согласуваат со оваа изјава.

**Табела 8. Одговори на здравствените работници за изјава „Се чувствувам фрустрирано затоа што не знам како да помогнам.“**

3. Се чувствувам фрустрирано затоа што не знам како да помогнам		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	4	3,5
Делумно не се согласувам	10	8,7
Малку не се согласувам	20	17,4
Малку се согласувам	23	20
Делумно се согласувам	43	37,4
Многу се согласувам	15	13
Вкупно	115	100

Во табела 8 може да се види дека мислењата за оваа изјава се поделени, но можеме да заклучиме дека поголемиот дел од испитаниците се согласуваат со оваа изјава. 37,4%, односно 43 испитаници одговориле дека делумно се согласуваат. 20% или 23 испитаници одговориле дека малку се согласуваат, додека нешто помалку, 17,4% или 20 испитаници одговориле дека малку не се согласуваат. Само 3,5%, односно 4 испитаници одговориле дека многу не се согласуваат со оваа изјава.

**Табела 9. Одговори на здравствените работници за изјава „Контактот со слепо лице ме потсетува на сопствената ранливост.“**

4. Контактот со слепо лице ме потсетува на сопствената ранливост		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	24	20,9
Делумно не се согласувам	15	13
Малку не се согласувам	15	13
Малку се согласувам	18	15,7
Делумно се согласувам	29	25,2

Многу се согласувам	14	12,2
Вкупно	115	100

Во табела 9 може да се види дека речиси мислењата на испитаниците се поделени, сепак поголемиот дел одговориле дека се согласуваат со оваа изјава, и тоа: 25,2% или 29 испитаници одговориле дека делумно се согласуваат; 15,7% или 18 испитаници одговориле дека малку се согласуваат и 12,2%, односно 14 испитаници одговориле дека малку се согласуваат со оваа изјава.

**Табела 10. Одговори на здравствените работници за изјава „Се прашувам како би се чувствувал доколку ја имам оваа попреченост.“**

5. Се прашувам како би се чувствувал доколку ја имам оваа попреченост		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	30	26,1
Делумно не се согласувам	11	9,6
Малку не се согласувам	17	14,8
Малку се согласувам	17	14,8
Делумно се согласувам	13	11,3
Многу се согласувам	27	23,5
Вкупно	115	100

Од прикажаното согледуваме дека мислењата се поделени, и тоа вкупно 58 испитаници одговориле дека не се прашуваат како би се чувствувале доколку тие би биле слепи, а вкупно 57 испитаници одговориле дека се прашуваат како би се чувствувале. 26,1% или 30 испитаници одговориле дека многу не се согласуваат, а 23,5%, односно 27 испитаници одговориле дека многу се согласуваат со оваа изјава.

**Табела 11. Одговори на здравствените работници за изјава „Се чувствувам неуко за слепите лица.“**

6. Се чувствувам неуко за слепите лица		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	16	13,9
Делумно не се согласувам	11	9,6
Малку не се согласувам	12	10,4
Малку се согласувам	27	23,5
Делумно се согласувам	31	27
Многу се согласувам	18	15,7

Вкупно	115	100
--------	-----	-----

Во табела 11 може да се види дека поголемиот број, и тоа вкупно 76 испитаници одговориле дека се чувствуваат неуко за слепите лица. Најмногу, 27% или 31 испитаник одговориле дека делумно се согласуваат; 23,5% или 27 испитаници одговориле дека малку се согласуваат и 15,7%, односно 18 испитаници одговориле дека многу се согласуваат со оваа изјава.

**Табела 12.** Одговори на здравствените работници за изјава „Благодарен/а сум што немам таков товар.“

7. Благодарен/а сум што немам таков товар		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	22	19,1
Делумно не се согласувам	6	5,2
Малку не се согласувам	8	7
Малку се согласувам	10	8,7
Делумно се согласувам	29	25,2
Многу се согласувам	40	34,8
Вкупно	115	100

Врз основа на овие одговори, можеме да констатираме дека најголемиот број на испитаници (вкупно 79) се согласуваат со изјавата „Благодарен/а сум што немам таков товар“, и тоа 34,8% односно 40 испитаници одговориле дека многу се согласуваат. Најмал број, само 5,2% или 6 испитаници одговориле дека делумно не се согласуваат.

**Табела 13.** Одговори на здравствените работници за изјава „Се обидувам да постапувам нормално и да ја игнорирам попреченоста.“

8. Се обидувам да постапувам нормално и да ја игнорирам попреченоста		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	7	6,1
Делумно не се согласувам	/	/
Малку не се согласувам	8	7
Малку се согласувам	15	13
Делумно се согласувам	50	43,5
Многу се согласувам	35	30,4
Вкупно	115	100

Во табела 13 може да се види дека најголемиот дел од испитаниците дале позитивни одговори, и тоа 43,5% односно 50 испитаници одговориле дека делумно се согласуваат и 30,4% односно 35 испитаници одговориле дека многу се согласуваат со оваа изјава. Само 6,1% или 7 испитаници одговориле дека многу не се согласуваат и 7% односно 8 испитаници одговориле дека малку не се согласуваат.

**Табела 14.** Одговори на здравствените работници за изјава „Се чувствувам непријатно и ми е тешко да се опуштам.“

9. Се чувствувам непријатно и ми е тешко да се опуштам		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	23	20
Делумно не се согласувам	24	20,9
Малку не се согласувам	13	11,3
Малку се согласувам	17	14,8
Делумно се согласувам	29	25,2
Многу се согласувам	9	7,8
Вкупно	115	100

Можеме да видиме дека 25,2%, односно 29 испитаници одговориле дека делумно се согласуваат со изјавата „Се чувствувам непријатно и ми е тешко да се опуштам“. Нешто помалку, 20,9% односно 24 испитаници одговориле дека делумно не се согласуваат и 20% или 23 испитаници одговориле дека многу не се согласуваат со оваа изјава.

**Табела 15.** Одговори на здравствените работници за изјава „Свесен/а сум за проблемите со кои се соочуваат слепите лица.“

10. Свесен/а сум за проблемите со кои се соочуваат слепите лица		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	2	1,7
Делумно не се согласувам	9	7,8
Малку не се согласувам	7	6,1
Малку се согласувам	26	22,6
Делумно се согласувам	33	28,7
Многу се согласувам	38	33
Вкупно	115	100

Во табела 10 може да се види дека вкупно 97 испитаници одговориле дека се свесни за проблемите со кои се соочуваат слепите лица, и тоа 33% односно 38 испитаници одговориле дека многу се согласуваат, а 28,7% односно 33 испитаници одговориле дека делумно се согласуваат. Најмал број, само 1,7% или 2 испитаника одговориле дека многу не се согласуваат.

**Табела 16. Одговори на здравствените работници за изјава „Не можам да не зјапам во нив.“**

11. Не можам да не зјапам во нив		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	60	52,2
Делумно не се согласувам	14	12,2
Малку не се согласувам	7	6,1
Малку се согласувам	16	13,9
Делумно се согласувам	13	11,3
Многу се согласувам	5	4,3
Вкупно	115	100

Од прикажаното согледуваме дека повеќето од половина на испитаниците (52,2% односно 60 испитаници) одговориле дека многу не се согласуваат со оваа изјава. Најмал број, 4,3% односно 5 испитаници одговориле дека многу се согласуваат.

**Табела 17. Одговори на здравствените работници за изјава „Се чувствувам несигурен/а затоа што не знам како да се однесувам.“**

12. Се чувствувам несигурен/а затоа што не знам како да се однесувам		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	30	26,1
Делумно не се согласувам	19	16,5
Малку не се согласувам	22	19,1
Малку се согласувам	19	16,5
Делумно се согласувам	16	13,9
Многу се согласувам	9	7,8
Вкупно	115	100

Можеме да видиме дека, според овие резултати, поголемиот број на испитаниците одговориле дека не се согласуваат со оваа изјава. Најголемиот број, 26,1% односно 30 испитаници одговориле дека многу не се согласуваат; 19,1% односно 22

испитаници одговориле дека малку не се согласуваат и 16,5% или 19 испитаници одговориле дека делумно не се согласуваат.

**Табела 18. Одговори на здравствените работници за изјава „Се восхитувам на нивната способност да се справат.“**

13. Се восхитувам на нивната способност да се справат		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	5	4,3
Делумно не се согласувам	2	1,7
Малку не се согласувам	7	6,1
Малку се согласувам	15	13
Делумно се согласувам	32	27,8
Многу се согласувам	54	47
Вкупно	115	100

Во табела 18 може да се види дека најголемиот број од испитаниците се восхитуваат на способноста на слепите лица да се справат. И тоа 47% односно 54 испитаници одговориле дека многу се согласуваат; 27,8% односно 32 испитаници одговориле дека делумно се согласуваат и 13% односно 15 испитаници одговориле дека малку се согласуваат. Најмал број од 1,7% односно 2 испитаника одговориле дека делумно не се согласуваат со оваа изјава.

**Табела 19. Одговори на здравствените работници за изјава „Не ги жалам.“**

14. Не ги жалам		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	24	20,9
Делумно не се согласувам	11	9,6
Малку не се согласувам	12	10,4
Малку се согласувам	25	21,7
Делумно се согласувам	13	11,3
Многу се согласувам	30	26,1
Вкупно	115	100

Како што можеме да видиме од табела 19, повеќето од испитаниците се согласуваат со оваа изјава. 26,1% односно 30 испитаници многу се согласуваат, додека 21,7% или 25 испитаници одговориле дека малку се согласуваат. Нешто помалку, 20,9% односно 24 испитаници одговориле дека многу не се согласуваат.

**Табела 20. Одговори на здравствените работници за изјава „Со чест контакт ќе ја забележувам личноста, а не попреченоста.“**

15. Со чест контакт ќе ја забележувам личноста, а не попреченоста		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	3	2,6
Делумно не се согласувам	1	0,9
Малку не се согласувам	7	6,1
Малку се согласувам	17	14,8
Делумно се согласувам	30	26,1
Многу се согласувам	57	49,6
Вкупно	115	100

Според овие резултати можеме да констатираме дека најголемиот дел од испитаниците одговориле позитивно и тоа: 49,6% односно 57 испитаници одговориле дека многу се согласуваат со оваа изјава; 26,1% односно 30 испитаници одговориле дека делумно се согласуваат и 14,8% односно 17 испитаници одговориле дека малку се согласуваат. Вкупно 11 испитаници одговориле дека не се согласуваат, и тоа само 1 испитаник (0,9%) одговорил дека делумно не се согласува со оваа изјава.

**Табела 21. Одговори на здравствените работници за изјава „Се чувствувам многу непријатно поради тоа што немам попреченост.“**

16. Се чувствувам многу непријатно поради тоа што немам попреченост		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	56	48,7
Делумно не се согласувам	17	14,8
Малку не се согласувам	10	8,7
Малку се согласувам	12	10,4
Делумно се согласувам	11	9,6
Многу се согласувам	9	7,8
Вкупно	115	100

Врз основа на овие одговори, можеме да констатираме дека најголемиот број на испитаници одговориле дека не се согласуваат со оваа изјава. 48,7% односно 56 испитаници многу не се согласуваат, а 14,8% односно 17 испитаници одговориле дека делумно не се согласуваат. Најмал број, 7,8% или 9 испитаници одговориле дека многу се согласуваат.



**Табела 22. Одговори на здравствените работници за изјава „Се плашам да ја погледам личноста директно во лицето.“**

17. Се плашам да ја погледам личноста директно во лицето		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	65	56,5
Делумно не се согласувам	17	14,8
Малку не се согласувам	14	12,2
Малку се согласувам	5	4,3
Делумно се согласувам	10	8,7
Многу се согласувам	4	3,5
Вкупно	115	100

Како што може да се види од табела 22, во поголемиот дел испитаниците одговориле дека всушност не се плашат да ја погледат личноста директно во лицето. Повеќето од половина, 56,5% односно 65 испитаници одговориле дека многу не се согласуваат, додека најмал број, 4 испитаници (3,5%) одговориле дека многу се согласуваат со оваа изјава.

**Табела 23. Одговори на здравствените работници за изјава „Имам тенденција контактот да е краток, и да ги завршам што е можно побрзо.“**

18. Имам тенденција контактот да е краток, и да ги завршам што е можно побрзо		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	51	44,3
Делумно не се согласувам	22	19,1
Малку не се согласувам	12	10,4
Малку се согласувам	20	17,4
Делумно се согласувам	6	5,2
Многу се согласувам	4	3,5
Вкупно	115	100

Најголемиот дел од испитаниците не се согласуваат со оваа изјава, и тоа 44,3% односно 51 испитаник одговориле дека многу не се согласуваат. Најмалку, 6 испитаници (5,2%) одговориле дека делумно се согласуваат и 4 испитаници (3,5%) одговориле дека многу се согласуваат.

**Табела 24. Одговори на здравствените работници за изјава „Се чувствувам подобро со слепото лице откако разговарам со нив за нивната попреченост.“**

19. Се чувствувам подобро со слепото лице откако разговарам со нив за нивната попреченост		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	6	5,2
Делумно не се согласувам	4	3,5
Малку не се согласувам	16	13,9
Малку се согласувам	34	29,6
Делумно се согласувам	39	33,9
Многу се согласувам	16	13,9
Вкупно	115	100

Според овие резултати можеме да видиме дека поголемиот дел од испитаниците се чувствуваат подобро со слепото лице откако ќе разговараат со нив за нивната попреченост. 33,9% односно 39 испитаници одговориле дека делумно се согласуваат, а 29,6% односно 34 испитаници одговориле дека малку се согласуваат. Најмал број, 6 испитаници (5,2%) одговориле дека многу не се согласуваат и 4 испитаници (3,5%) одговориле дека делумно не се согласуваат со оваа изјава.

**Табела 25. Одговори на здравствените работници за изјава „Се плашам од помислата дека на крајот би можел/а да завршам како нив.“**

20. Се плашам од помислата дека на крајот би можел/а да завршам како нив		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	60	52,2
Делумно не се согласувам	17	14,8
Малку не се согласувам	13	11,3
Малку се согласувам	9	7,8
Делумно се согласувам	11	9,6
Многу се согласувам	5	4,3
Вкупно	115	100

Во табела 25 може да се види дека најголемиот дел од испитаниците одговориле дека не се согласуваат со оваа изјава, и тоа 52,2% односно 60 испитаници одговориле дека многу не се согласуваат. Најмал број, 4,3% односно 5 испитаници одговориле дека многу се согласуваат со оваа изјава.

## 3.2. Анализа на резултатите добиени од специјалните едукатори и рехабилитатори

### *Демографски податоци*

**Табела 26. Пол на испитаниците**

Примерок на истражување - пол на испитаници			
Пол	М	Ж	Вкупно
Број	6	94	100
%	6	94	100

Според табела 26 можеме да видиме дека најголемиот дел од испитаниците се од женски пол, и тоа вкупно 94 испитаници (94%), а само 6% од испитаниците се од машки пол.

**Табела 27. Возраст на испитаниците по групи**

Возраст	Број	%
21-25 години	84	84
26-30 години	9	9
>31 година	7	7
Вкупно	100	100

Од прикажаното може да се види дека најголемиот дел од испитаниците (84 испитаници) спаѓаат во група од 21 до 25 години. 9 испитаници се во група од 26 до 30 години и најмалку, 7 испитаници спаѓаат во група од над 31 година.

**Табела 28. Просечна возраст на испитаниците**

Возраст на испитаниците	
Просечна возраст	24,5
СД	5,473

Во табела може да се види дека просечна возраст од вкупниот број на испитаници изнесува 24,5.

**Табела 29. Образование на испитаниците**

Образование	Број	%
основно	/	/
средно	/	/
вишо	/	/
високо	100	100
Вкупно	100	100

Во табела 29 можеме да видиме дека сите испитаници имаат завршено високо образование.

**Табела 30. Контакт со слепо лице**

Контакт со слепо лице	Број	%
Да	65	65
Не	35	35
Вкупно	100	100

Испитаниците требале да дадат одговор дали досега имале контакт со слепо лице или не. Во табела 30 можеме да видиме дека најголемиот број на испитаниците 65 односно 65% одговориле дека имале контакт со слепо лице, а 35 испитаници (35%) одговориле дека немале контакт со слепо лице.

## Скала за интеракција со слепо лице

Во продолжение ќе бидат презентирани одговорите на специјалните едукатори и рехабилитатори за 20 изјави за тоа како тие би се чувствувале при контакт со слепо лице.

**Табела 31.** Одговори на специјалните едукатори и рехабилитатори за изјава „Добро е кога можам да помогнам.“

1. Добро е кога можам да помогнам		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	3	3
Делумно не се согласувам	4	4
Малку не се согласувам	/	/
Малку се согласувам	1	1
Делумно се согласувам	5	5
Многу се согласувам	87	87
Вкупно	100	100

Како што можеме да видиме од табела 31, најголемиот дел од испитаниците одговориле позитивно, т.е. одговориле дека се согласуваат со изјавата „Добро е кога можам да помогнам“. Најмногу 87% од испитаниците одговориле дека многу се согласуваат. Само 7 испитаници одговориле дека не се согласуваат со оваа изјава.

**Табела 32.** Одговори на специјалните едукатори и рехабилитатори за изјава „Тешко ми е кога сакаат да направат нешто и не можат.“

2. Тешко ми е кога сакаат да направат нешто и не можат		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	6	6
Делумно не се согласувам	5	5
Малку не се согласувам	4	4
Малку се согласувам	7	7
Делумно се согласувам	30	30
Многу се согласувам	48	48
Вкупно	100	100

Во табела 32 можеме да видиме дека 48% од испитаниците одговориле дека многу се согласуваат, а 30% одговориле дека делумно се согласуваат со оваа изјава. 15% од испитаниците одговориле дека не се согласуваат.

**Табела 33. Одговори на специјалните едукатори и рехабилитатори за изјава „Се чувствувам фрустрирано затоа што не знам како да помогнам.“**

3. Се чувствувам фрустрирано затоа што не знам како да помогнам		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	12	12
Делумно не се согласувам	11	11
Малку не се согласувам	13	13
Малку се согласувам	17	17
Делумно се согласувам	28	28
Многу се согласувам	19	19
Вкупно	100	100

Поголемиот дел од испитаниците одговориле дека се согласуваат со изјавата „Се чувствувам фрустрирано затоа што не знам како да помогнам“, и тоа: 28% од испитаниците одговориле дека делумно се согласуваат, 19% одговориле дека многу се согласуваат и 17% одговориле дека малку се согласуваат. Вкупно 36% од испитаниците одговориле дека не се согласуваат со оваа изјава.

**Табела 34. Одговори на специјалните едукатори и рехабилитатори за изјава „Контактот со слепо лице ме потсетува на сопствената ранливост.“**

4. Контактот со слепо лице ме потсетува на сопствената ранливост		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	43	43
Делумно не се согласувам	11	11
Малку не се согласувам	7	7
Малку се согласувам	14	14
Делумно се согласувам	15	15
Многу се согласувам	10	10
Вкупно	100	100

Во табела 34 може да се види дека поголемиот дел од испитаниците не се согласуваат со оваа изјава, и тоа: најмногу, 43% од испитаниците одговориле дека многу не се согласуваат, 11% одговориле дека делумно не се согласуваат и 7% одговориле дека малку не се согласуваат.

**Табела 35. Одговори на специјалните едукатори и рехабилитатори за изјава „Се прашувам како би се чувствувал доколку ја имам оваа попреченост.“**

5. Се прашувам како би се чувствувал доколку ја имам оваа попреченост		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	10	10
Делумно не се согласувам	8	8
Малку не се согласувам	12	12
Малку се согласувам	16	14,8
Делумно се согласувам	18	11,3
Многу се согласувам	36	23,5
Вкупно	100	100

Според овие одговори, можеме да констатираме дека поголемиот дел од испитаниците одговориле дека тие се прашуваат како би се чувствувале доколку би ја имале оваа попреченост, и тоа: 36% од испитаниците одговориле дека многу се согласуваат, 18% одговориле дека делумно се согласуваат и 16% одговориле дека малку се согласуваат со оваа изјава.

**Табела 36. Одговори на специјалните едукатори и рехабилитатори за изјава „Се чувствувам неуко за слепите лица.“**

6. Се чувствувам неуко за слепите лица		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	23	23
Делумно не се согласувам	16	16
Малку не се согласувам	15	15
Малку се согласувам	12	12
Делумно се согласувам	28	28
Многу се согласувам	6	6
Вкупно	100	100

Од прикажаното можеме да видиме дека нешто повеќе од половина испитаници одговориле дека не се согласуваат со изјавата „Се чувствувам неуко за слепите за лица.“ 23% од испитаниците одговориле дека многу не се согласуваат, 16% одговориле дека делумно не се согласуваат и 15% одговориле дека малку не се согласуваат.

**Табела 37. Одговори на специјалните едукатори и рехабилитатори за изјава „Благодарен/а сум што немам таков товар.“**

7. Благодарен/а сум што немам таков товар		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	19	19
Делумно не се согласувам	10	10
Малку не се согласувам	8	8
Малку се согласувам	16	16
Делумно се согласувам	11	11
Многу се согласувам	36	36
Вкупно	100	100

Во табела 37 може да се види дека поголемиот дел од испитаниците и тоа вкупно 63% одговориле дека се согласуваат со изјавата „Благодарен/а сум што немам таков товар.“, (36% одговориле дека многу се согласуваат). Најмалку, 8% од испитаниците одговориле дека малку не се согласуваат.

**Табела 38. Одговори на специјалните едукатори и рехабилитатори за изјава „Се обидувам да постапувам нормално и да ја игнорирам попреченоста.“**

8. Се обидувам да постапувам нормално и да ја игнорирам попреченоста		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	9	9
Делумно не се согласувам	9	9
Малку не се согласувам	3	3
Малку се согласувам	13	13
Делумно се согласувам	19	19
Многу се согласувам	47	47
Вкупно	100	100

Врз основа на овие одговори, можеме да констатираме дека најголемиот дел од испитаниците дале позитивен одговор, и тоа најмногу 47% од испитаниците одговориле дека многу се согласуваат со оваа изјава. Само 3% одговориле дека малку не се согласуваат.



**Табела 39. Одговори на специјалните едукатори и рехабилитатори за изјава „Се чувствувам непријатно и ми е тешко да се опуштам.“**

9. Се чувствувам непријатно и ми е тешко да се опуштам		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	43	43
Делумно не се согласувам	19	19
Малку не се согласувам	8	8
Малку се согласувам	14	14
Делумно се согласувам	9	9
Многу се согласувам	7	7
Вкупно	100	100

Можеме да видиме дека поголемиот дел од испитаниците одговориле дека всушност не се чувствуваат непријатно при контактот со слепо лице, и тоа најголемиот број од 43% од испитаниците одговориле дека многу не се согласуваат со оваа изјава. 19% одговориле дека делумно не се согласуваат и 8% одговориле дека малку не се согласуваат.

**Табела 40. Одговори на специјалните едукатори и рехабилитатори за изјава „Свесен/а сум за проблемите со кои се соочуваат слепите лица.“**

10. Свесен/а сум за проблемите со кои се соочуваат слепите лица		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	3	3
Делумно не се согласувам	5	3
Малку не се согласувам	5	5
Малку се согласувам	13	13
Делумно се согласувам	30	30
Многу се согласувам	44	44
Вкупно	100	100

Според овие одговори можеме да видиме дека најголемиот дел од испитаниците одговориле дека се согласуваат со оваа изјава, и тоа: 44% одговориле дека многу се согласуваат, 30% одговориле дека делумно се согласуваат и 13% одговориле дека малку се согласуваат. Само 3% од испитаниците одговориле дека многу не се согласуваат со оваа изјава.

**Табела 41. Одговори на специјалните едукатори и рехабилитатори за изјава „Не можам да не зјапам во нив.“**

11. Не можам да не зјапам во нив		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	66	66
Делумно не се согласувам	16	16
Малку не се согласувам	7	7
Малку се согласувам	6	6
Делумно се согласувам	3	3
Многу се согласувам	2	2
Вкупно	100	100

Најголемиот дел од испитаниците одговориле дека не се согласуваат со оваа изјава и тоа: 66% од испитаниците одговориле дека многу не се согласуваат; 16% одговориле дека делумно не се согласуваат и 7% одговориле дека малку не согласуваат. Најмалку, 2% од испитаниците одговориле дека многу се согласуваат.

**Табела 42. Одговори на специјалните едукатори и рехабилитатори за изјава „Се чувствувам несигурен/а затоа што не знам како да се однесувам.“**

12. Се чувствувам несигурен/а затоа што не знам како да се однесувам		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	34	34
Делумно не се согласувам	19	19
Малку не се согласувам	18	18
Малку се согласувам	10	10
Делумно се согласувам	14	14
Многу се согласувам	5	5
Вкупно	100	100

Во табела 42 може да се види дека поголемиот дел од испитаниците одговориле дека не се согласуваат со оваа изјава и тоа најмногу 34% одговориле дека многу не се согласуваат, 19% од испитаниците одговориле дека делумно не се согласуваат, и нешто помалку 18% одговориле дека малку не се согласуваат. Само 5% од испитаниците одговориле дека многу се согласуваат со оваа изјава.

**Табела 43. Одговори на специјалните едукатори и рехабилитатори за изјава „Се восхитувам на нивната способност да се справат.“**

13. Се восхитувам на нивната способност да се справат		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	4	4
Делумно не се согласувам	5	5
Малку не се согласувам	5	5
Малку се согласувам	11	11
Делумно се согласувам	8	8
Многу се согласувам	67	67
Вкупно	100	100

Најголемиот дел од испитаниците одговориле дека се согласуваат со оваа изјава, а од нив најмногу 67% од испитаниците одговориле дека многу се согласуваат. Вкупно 14% од испитаниците одговориле дека не се согласуваат со оваа изјава.

**Табела 44. Одговори на специјалните едукатори и рехабилитатори за изјава „Не ги жалам.“**

14. Не ги жалам		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	16	16
Делумно не се согласувам	11	11
Малку не се согласувам	8	8
Малку се согласувам	24	24
Делумно се согласувам	21	21
Многу се согласувам	20	20
Вкупно	100	100

Во табела 44 можеме да видиме дека поголемиот дел од испитаниците одговориле дека се согласуваат со оваа изјава и тоа: 24% од испитаниците одговориле дека малку се согласуваат; 21% одговориле дека делумно се согласуваат и 20% одговориле дека многу се согласуваат. Најмалку, 8% одговориле дека малку не се согласуваат.

**Табела 45. Одговори на специјалните едукатори и рехабилитатори за изјава „Со чест контакт ќе ја забележувам личноста, а не попреченоста.“**

15. Со чест контакт ќе ја забележувам личноста, а не попреченоста		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	4	4
Делумно не се согласувам	4	4
Малку не се согласувам	5	5
Малку се согласувам	12	12
Делумно се согласувам	13	13
Многу се согласувам	62	62
Вкупно	100	100

Најголемиот дел од испитаниците дале позитивен одговор на оваа изјава (вкупно 87%). Најмногу 62% одговориле дека многу се согласуваат. Најмалку 4% од испитаниците одговориле дека многу не се согласуваат и исто така 4% одговориле дека делумно не се согласуваат.

**Табела 46. Одговори на специјалните едукатори и рехабилитатори за изјава „Се чувствувам многу непријатно поради тоа што немам попреченост.“**

16. Се чувствувам многу непријатно поради тоа што немам попреченост		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	84	84
Делумно не се согласувам	4	4
Малку не се согласувам	5	5
Малку се согласувам	4	4
Делумно се согласувам	2	2
Многу се согласувам	1	1
Вкупно	100	100

Според прикажаните резултати можеме да констатираме дека вкупно 93% од испитаниците одговориле дека не се согласуваат со оваа изјава, и тоа најмногу 84% одговориле дека многу не се согласуваат. Само 1 испитаник одговорил дека многу се согласува со оваа изјава.

**Табела 47.** Одговори на специјалните едукатори и рехабилитатори за изјава „Се плашам да ја погледам личноста директно во лицето.“

17. Се плашам да ја погледам личноста директно во лицето		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	75	75
Делумно не се согласувам	11	11
Малку не се согласувам	6	6
Малку се согласувам	2	2
Делумно се согласувам	2	2
Многу се согласувам	4	4
Вкупно	100	100

Како што можеме да видиме, најголемиот дел од испитаниците, 75% одговориле дека многу не се согласуваат со оваа изјава. Само 2% од испитаниците одговориле дека малку се согласуваат и исто толку одговориле дека делумно се согласуваат со оваа изјава.

**Табела 48.** Одговори на специјалните едукатори и рехабилитатори за изјава „Имам тенденција контактот да е краток, и да ги завршам што е можно побрзо.“

18. Имам тенденција контактот да е краток, и да ги завршам што е можно побрзо		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	75	75
Делумно не се согласувам	13	13
Малку не се согласувам	8	8
Малку се согласувам	1	1
Делумно се согласувам	2	2
Многу се согласувам	1	1
Вкупно	100	100

Во табела 48 може да се види, исто како и во претходна табела, дека најмногу и тоа 75% од испитаниците одговориле дека многу не се согласуваат со изјава „Имам тенденција контактот да е краток, и да ги завршам што е можно побрзо“. Вкупно 4% од испитаниците одговориле дека се согласуваат со оваа изјава.

**Табела 49. Одговори на специјалните едукатори и рехабилитатори за изјава „Се чувствувам подобро со слепото лице откако разговарам со нив за нивната попреченост.“**

19. Се чувствувам подобро со слепото лице откако разговарам со нив за нивната попреченост		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	14	14
Делумно не се согласувам	16	16
Малку не се согласувам	15	15
Малку се согласувам	13	13
Делумно се согласувам	20	20
Многу се согласувам	22	22
Вкупно	100	100

Нешто повеќе од половина на испитаниците одговориле дека се чувствуваат подобро со слепото лице откако ќе разговараат со нив за нивната попреченост, и тоа: 22% од испитаниците одговориле дека многу се согласуваат, 20% одговориле дека делумно се согласуваат и 13% одговориле дека малку се согласуваат со оваа изјава.

**Табела 50. Одговори на специјалните едукатори и рехабилитатори за изјава „Се плашам од помислата дека на крајот би можел/а да завршам како нив.“**

20. Се плашам од помислата дека на крајот би можел/а да завршам како нив		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	53	53
Делумно не се согласувам	13	13
Малку не се согласувам	11	11
Малку се согласувам	15	15
Делумно се согласувам	5	5
Многу се согласувам	3	3
Вкупно	100	100

Во табела 50 може да се види дека поголемиот дел од испитаниците одговориле дека не се согласуваат со оваа изјава. Повеќе од половина, 53% одговориле дека многу не се согласуваат, 13% одговориле дека делумно не се согласуваат и нешто помалку, 11% одговориле дека малку не се согласуваат. Само 3% од испитаниците одговориле дека многу се согласуваат со оваа изјава.

### 3.3. Анализа на резултатите добиени од наставниците од основно и средно училиште

#### *Демографски податоци*

**Табела 51. Пол на испитаниците**

Примерок на истражување - пол на испитаници			
Пол	М	Ж	Вкупно
Број	36	54	90
%	40	60	100

Од вкупниот број на испитаниците, 40% односно 36 испитаници се од машкиот пол, а 60% односно 54 испитаници се од женскиот пол.

**Табела 52. Возраст на испитаниците по групи**

Возраст	Број	%
25-35 години	20	22,2
36-45 години	25	27,8
46-55 година	31	34,4
>56	14	15,6
Вкупно	90	100

Во табела 52 може да се види дека 22,2% односно 20 испитаници спаѓаат во група од 25 до 35 години. 27,8% односно 25 испитаници се во група од 36 до 45 години. 34,4% односно 31 испитаник спаѓаат во група од 46 до 55 години. 15,6% односно 14 испитаници се во група над 56 години.

**Табела 53. Просечна возраст на испитаниците**

Возраст на испитаниците	
Просечна возраст	44,6
СД	9,888

Од прикажаното може да се види дека просечната возраст на испитаниците изнесува 44,6 години

**Табела 54. Образование на испитаниците**

Образование	Број	%
основно	/	/
средно	/	/
вишо	13	14,4
високо	77	85,6
Вкупно	90	100

Најголемиот дел од испитаниците имаат завршено високо образование, и тоа 85,6% или 77 испитаници. 14,4% односно 13 испитаници имаат завршено вишо образование.

**Табела 55. Контакт со слепо лице**

Контакт со слепо лице	Број	%
Да	52	57,8
Не	38	42,2
Вкупно	90	100

Испитаниците требале да дадат одговор дали досега имале контакт со слепо лице. Во табела 55 можеме да видиме дека повеќе од половина на испитаниците 57,8% односно 52 испитаници одговориле дека имале контакт со слепо лице, а 38 испитаници (42,2%) одговориле дека немале контакт со слепо лице.



### Скала за интеракција со слепо лице

Во продолжение ќе бидат презентирани одговорите на наставниците (50 испитаници од основно училиште и 40 испитаници од средно училиште) за 20 изјави за тоа како тие би се чувствувале при контакт со слепо лице.

**Табела 56.** Одговори на наставниците за изјава „Добро е кога можам да помогнам.“

1. Добро е кога можам да помогнам		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	/	/
Делумно не се согласувам	/	/
Малку не се согласувам	/	/
Малку се согласувам	/	/
Делумно се согласувам	11	12,2
Многу се согласувам	79	87,8
Вкупно	90	100

Може да се види дека сите испитаници дале позитивен одговор. Најголемиот дел од испитаниците, 87,8% односно 79 испитаници одговориле дека многу се согласуваат. 12,2% или 11 испитаници одговориле дека делумно се согласуваат.

**Табела 57.** Одговори на наставниците за изјава „Тешко ми е кога сакаат да направат нешто и не можат.“

2. Тешко ми е кога сакаат да направат нешто и не можат		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	/	/
Делумно не се согласувам	2	2,2
Малку не се согласувам	6	6,7
Малку се согласувам	5	5,6
Делумно се согласувам	22	24,4
Многу се согласувам	55	61,1
Вкупно	90	100

Најголемиот дел од испитаниците, 61,1% односно 55 испитаници одговориле дека многу се согласуваат со оваа изјава. 24,4% односно 22 испитаници одговориле дека делумно се согласуваат. Само 2,2% односно 2 испитаници одговориле дека делумно не се согласуваат.

**Табела 58.** Одговори на наставниците за изјава „Се чувствувам фрустрирано затоа што не знам како да помогнам.“

3. Се чувствувам фрустрирано затоа што не знам како да помогнам		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	3	3,3
Делумно не се согласувам	9	10
Малку не се согласувам	7	7,8
Малку се согласувам	24	26,7
Делумно се согласувам	24	26,7
Многу се согласувам	23	25,6
Вкупно	90	100

Повеќето од испитаниците одговориле дека се согласуваат со оваа изјава. И тоа, 26,7% односно 24 испитаници одговориле дека малку се согласуваат, и исто толку испитаници одговориле дека делумно се согласуваат. 25,6% односно 23 испитаници одговориле дека многу се согласуваат.

**Табела 59.** Одговори на наставниците за изјава „Контактот со слепо лице ме потсетува на сопствената ранливост.“

4. Контактот со слепо лице ме потсетува на сопствената ранливост		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	15	16,7
Делумно не се согласувам	9	10
Малку не се согласувам	17	18,9
Малку се согласувам	17	18,9
Делумно се согласувам	17	18,9
Многу се согласувам	15	16,7
Вкупно	90	100

Од табела 59 може да се види дека мислењата на испитаниците се поделени. 18,9% односно 17 испитаници одговориле дека малку не се согласуваат и исто толку испитаници одговориле дека малку се согласуваат и делумно се согласуваат. Само 10% односно 9 испитаници одговориле дека делумно се согласуваат.

**Табела 60. Одговори на наставниците за изјава „Се прашувам како би се чувствувал доколку ја имам оваа попреченост.“**

5. Се прашувам како би се чувствувал доколку ја имам оваа попреченост		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	9	10
Делумно не се согласувам	3	3,3
Малку не се согласувам	13	14,4
Малку се согласувам	13	14,4
Делумно се согласувам	20	22,2
Многу се согласувам	32	35,6
Вкупно	90	100

Од прикажаното може да се види дека 35,6% односно 32 испитаници одговориле дека многу се согласуваат со оваа изјава; 14,4% односно 13 испитаници одговориле дека малку се согласуваат, и исто толкав број на испитаници одговориле дека малку не се согласуваат. Најмалку 3,3% односно 3 испитаници одговориле дека делумно не се согласуваат.

**Табела 61. Одговори на наставниците за изјава „Се чувствувам неуко за слепите лица.“**

6. Се чувствувам неуко за слепите лица		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	4	4,4
Делумно не се согласувам	10	11,1
Малку не се согласувам	14	15,6
Малку се согласувам	21	23,3
Делумно се согласувам	23	25,6
Многу се согласувам	18	20
Вкупно	90	100

Поголемиот дел од испитаниците одговориле дека се согласуваат со оваа изјава, и тоа најмногу 25,6% односно 23 испитаници одговориле дека делумно се согласуваат, нешто помалку 23,3% или 21 испитаник одговориле дека малку се согласуваат, и 20% односно 18 испитаници одговориле дека многу се согласуваат. Најмалку 4,4% односно само 4 испитаници одговориле дека многу не се согласуваат.

**Табела 62. Одговори на наставниците за изјава „Благодарен/а сум што немам таков товар.“**

7. Благодарен/а сум што немам таков товар		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	16	17,8
Делумно не се согласувам	10	11,1
Малку не се согласувам	7	7,8
Малку се согласувам	9	10
Делумно се согласувам	15	16,7
Многу се согласувам	33	36,7
Вкупно	90	100

Во табела 62 може да се види дека повеќето од испитаниците се согласуваат со оваа изјава. Најмногу 36,7% односно 33 испитаници одговориле дека многу се согласуваат со оваа изјава. 16,7% односно 15 испитаници одговориле дека делумно се согласуваат. 10% односно 9 испитаници одговориле дека малку се согласуваат.

**Табела 63. Одговори на наставниците за изјава „Се обидувам да постапувам нормално и да ја игнорирам попреченоста.“**

8. Се обидувам да постапувам нормално и да ја игнорирам попреченоста		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	5	5,6
Делумно не се согласувам	4	4,4
Малку не се согласувам	11	12,2
Малку се согласувам	17	18,9
Делумно се согласувам	24	26,7
Многу се согласувам	29	32,2
Вкупно	90	100

И за оваа изјава, како и за претходна, најголемиот број од испитаниците одговориле дека се согласуваат со оваа изјава, и тоа: 32,2% односно 29 испитаници одговориле дека многу се согласуваат; 26,7% односно 24 испитаници одговориле дека делумно се согласуваат, и 18,9% односно 17 испитаници одговориле дека малку се согласуваат.

**Табела 64.** Одговори на наставниците за изјава „Се чувствувам непријатно и ми е тешко да се опуштам.“

9. Се чувствувам непријатно и ми е тешко да се опуштам		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	9	10
Делумно не се согласувам	19	21,1
Малку не се согласувам	8	8,9
Малку се согласувам	18	20
Делумно се согласувам	23	25,6
Многу се согласувам	13	14,4
Вкупно	90	100

Вкупно 60% од испитаниците одговориле дека се чувствуваат непријатно и дека им е тешко да се опуштат. Најмногу 25,6% односно 23 испитаници одговориле дека делумно се согласуваат, нешто помалку 20% односно 18 испитаници одговориле дека малку се согласуваат, и 14,4% или 13 испитаници одговориле дека многу се согласуваат.

**Табела 65.** Одговори на наставниците за изјава „Свесен/а сум за проблемите со кои се соочуваат слепите лица.“

10. Свесен/а сум за проблемите со кои се соочуваат слепите лица		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	2	2,2
Делумно не се согласувам	6	6,7
Малку не се согласувам	8	8,9
Малку се согласувам	15	16,7
Делумно се согласувам	14	15,6
Многу се согласувам	45	50
Вкупно	90	100

Точно половина од испитаниците одговориле дека многу се согласуваат со оваа изјава. Само 17,8% од испитаниците одговориле дека не се согласуваат, од кои само 2 испитаници (2,2%) одговориле дека многу не се согласуваат.

**Табела 66. Одговори на наставниците за изјава „Не можам да не зјапам во нив.“**

11. Не можам да не зјапам во нив		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	44	48,9
Делумно не се согласувам	23	25,6
Малку не се согласувам	7	7,8
Малку се согласувам	4	4,4
Делумно се согласувам	8	8,9
Многу се согласувам	4	4,4
Вкупно	90	100

Речиси половина од испитаниците (48,9%) одговориле дека многу не се согласуваат со оваа изјава. 25,6% односно 23 испитаници одговориле дека делумно не се согласуваат. Најмалку, 4,4% односно 4 испитаници одговориле дека малку се согласуваат, и исто толку одговориле дека многу се согласуваат.

**Табела 67. Одговори на наставниците за изјава „Се чувствувам несигурен/а затоа што не знам како да се однесувам.“**

12. Се чувствувам несигурен/а затоа што не знам како да се однесувам		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	16	17,8
Делумно не се согласувам	16	17,8
Малку не се согласувам	26	28,9
Малку се согласувам	8	8,9
Делумно се согласувам	18	20
Многу се согласувам	6	6,7
Вкупно	90	100

Најголемиот дел од испитаниците одговориле дека не се согласуваат со оваа изјава, и тоа: 28,9% односно 26 испитаници одговориле дека малку не се согласуваат; 17,8% односно 16 испитаници одговориле дека делумно не се согласуваат, и исто толку испитаници одговориле дека многу не се согласуваат. Најмалку, 6,7% односно 6 испитаници одговориле дека многу се согласуваат.

**Табела 68. Одговори на наставниците за изјава „Се восхитувам на нивната способност да се справат.“**

13. Се восхитувам на нивната способност да се справат		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	/	/
Делумно не се согласувам	1	1,1
Малку не се согласувам	4	4,4
Малку се согласувам	12	13,3
Делумно се согласувам	21	23,3
Многу се согласувам	52	57,8
Вкупно	90	100

Повеќе од половина на испитаниците (57,8% односно 52 испитаници) одговориле дека многу се согласуваат со оваа изјава. 23,3% односно 21 испитаник одговориле дека делумно се согласуваат и 13,3% односно 12 испитаници одговориле дека малку се согласуваат.

**Табела 69. Одговори на наставниците за изјава „Не ги жалам.“**

14. Не ги жалам		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	35	38,9
Делумно не се согласувам	16	17,8
Малку не се согласувам	9	10
Малку се согласувам	9	10
Делумно се согласувам	9	10
Многу се согласувам	12	13,3
Вкупно	90	100

Поголемиот дел од испитаниците одговориле дека не се согласуваат со оваа изјава. Најмногу (38,9% односно 35 испитаници) одговориле дека многу не се согласуваат. 17,8% односно 16 испитаници одговориле дека делумно не се согласуваат и 10% односно 9 испитаници одговориле дека малку не се согласуваат.

**Табела 70.** Одговори на наставниците за изјава „Со чест контакт ќе ја забележувам личноста, а не попреченоста.“

15. Со чест контакт ќе ја забележувам личноста, а не попреченоста		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	1	1,1
Делумно не се согласувам	3	3,3
Малку не се согласувам	8	8,9
Малку се согласувам	7	7,8
Делумно се согласувам	21	23,3
Многу се согласувам	50	55,6
Вкупно	90	100

Во табела 70 може да се види дека повеќе од половина на испитаниците (55,6% односно 50 испитаници) одговориле дека многу се согласуваат со оваа изјава. 23,3% односно 21 испитаник одговориле дека делумно се согласуваат. Вкупно 13,3% од испитаниците одговориле дека не се согласуваат.

**Табела 71.** Одговори на наставниците за изјава „Се чувствувам многу непријатно поради тоа што немам попреченост.“

16. Се чувствувам многу непријатно поради тоа што немам попреченост		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	53	58,9
Делумно не се согласувам	12	13,3
Малку не се согласувам	12	13,3
Малку се согласувам	3	3,3
Делумно се согласувам	5	5,6
Многу се согласувам	5	5,6
Вкупно	90	100

Како што може да се види од табела 71, 58,9% односно 53 испитаници одговориле дека многу не се согласуваат со оваа изјава. 13,3% односно 12 испитаници одговориле дека делумно не се согласуваат, и исто толку испитаници одговориле дека малку не се согласуваат. Вкупно 14,5% од испитаниците одговориле дека се согласуваат.



**Табела 72. Одговори на наставниците за изјава „Се плашам да ја погледам личноста директно во лицето.“**

17. Се плашам да ја погледам личноста директно во лицето		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	47	52,2
Делумно не се согласувам	18	20
Малку не се согласувам	8	8,9
Малку се согласувам	5	5,6
Делумно се согласувам	7	7,8
Многу се согласувам	5	5,6
Вкупно	90	100

Во табела 72 може да се види дека нешто повеќе од половина на испитаниците (52,2% односно 47 испитаници) одговориле дека многу не се согласуваат со оваа изјава. 20% односно 18 испитаници одговориле дека делумно не се согласуваат. 8,9% односно 8 испитаници одговориле дека малку не се согласуваат. Вкупно 19% од испитаниците одговориле дека се согласуваат.

**Табела 73. Одговори на наставниците за изјава „Имам тенденција контактот да е краток, и да ги завршам што е можно побрзо.“**

18. Имам тенденција контактот да е краток, и да ги завршам што е можно побрзо		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	36	40
Делумно не се согласувам	24	26,7
Малку не се согласувам	9	10
Малку се согласувам	10	11,1
Делумно се согласувам	8	8,9
Многу се согласувам	3	3,3
Вкупно	90	100

Од прикажаното може да се види дека поголемиот дел од испитаниците одговориле дека не се согласуваат со оваа изјава, и тоа: 40% односно 36 испитаници одговориле дека многу не се согласуваат; 26,7% односно 24 испитаници одговориле дека делумно не се согласуваат и 10% односно 9 испитаници одговориле дека малку не се согласуваат. Најмалку, 3,3% односно само 3 испитаници одговориле дека многу се согласуваат.

**Табела 74. Одговори на наставниците за изјава „Се чувствувам подобро со слепото лице откако разговарам со нив за нивната попреченост.“**

19. Се чувствувам подобро со слепото лице откако разговарам со нив за нивната попреченост		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	4	4,4
Делумно не се согласувам	5	5,6
Малку не се согласувам	16	17,8
Малку се согласувам	15	16,7
Делумно се согласувам	28	31,1
Многу се согласувам	22	24,4
Вкупно	90	100

Поголемиот дел од испитаниците одговориле дека се чувствуваат подобро со слепото лице откако ќе разговараат со нив за нивната попреченост. 31,1% односно 28 испитаници одговориле дека делумно се согласуваат, 24,4% односно 22 испитаници одговориле дека многу се согласуваат, и 16,7% односно 15 испитаници одговориле дека малку се согласуваат со оваа изјава.

**Табела 75. Одговори на наставниците за изјава „Се плашам од помислата дека на крајот би можел/а да завршам како нив.“**

20. Се плашам од помислата дека на крајот би можел/а да завршам како нив		
Скала на проценка	Број	%
Многу не се согласувам	26	28,9
Делумно не се согласувам	19	21,1
Малку не се согласувам	12	13,3
Малку се согласувам	13	14,4
Делумно се согласувам	10	11,1
Многу се согласувам	10	11,1
Вкупно	90	100

Поголемиот дел од испитаниците не се согласуваат со оваа изјава. 28,9% односно 26 испитаници одговориле дека многу не се согласуваат. 21,1% односно 19 испитаници одговориле дека делумно не се согласуваат, и 13,3% односно 12 испитаници одговориле дека малку не се согласуваат со оваа изјава.

### 3.4. Анализа на резултатите на сите испитаници со примена на ANOVA тестот

Табела 76. Приказ на ставовите на сите испитаници според полот

Изјави	Ж	М	df	F	Sig
	М (СД)	М (СД)			
1. Добро е кога можам да помогнам	5,05 (1,331)	5,10 (1,198)	1	,095	,758
2. Тешко ми е кога сакаат да направат нешто и не можат	5,68 (0,923)	5,76 (0,540)	1	,599	,440
3. Се чувствувам фрустрирано затоа што не знам како да помогнам	4,17 (1,541)	4,18 (1,251)	1	,010	,922
4. Контактот со слепо лице ме потсетува на сопствената ранливост	3,20 (1,811)	3,51 (1,755)	1	1,897	,169
5. Се прашувам како би се чувствувал/а доколку ја имам оваа попреченост	4,13 (1,768)	3,80 (1,909)	1	2,166	,142
6. Се чувствувам неуко за слепите лица	3,64 (1,654)	3,99 (1,550)	1	3,049	,082
7. Благодарен/а сум што немам таков товар	4,00 (1,942)	4,29 (1,886)	1	1,470	,226
8. Се обидувам да постапувам нормално и да ја игнорирам попреченоста	4,67 (1,557)	4,68 (1,287)	1	,004	,947
9. Се чувствувам непријатно и ми е тешко да се опуштам	2,99 (1,781)	3,53 (1,551)	1	6,441	<b>,012</b>
10. Свесен/а сум за проблемите со кои се соочуваат слепите лица	4,90 (1,349)	4,65 (1,299)	1	2,291	,131
11. Не можам да не зјапам во нив	1,92 (1,414)	2,39 (1,649)	1	6,367	<b>,012</b>
12. Се чувствувам несигурен/а затоа што не знам како да се однесувам	2,94 (1,675)	2,91 (1,434)	1	,015	,902

13. Се восхитувам на нивната способност да се справат	5,13 (1,285)	5,16 (1,218)	1	,034	,853
14. Не ги жалам	3,47 (1,828)	3,46 (1,965)	1	,000	,984
15. Со чест контакт ќе ја забележувам личноста, а не попреченоста	5,11 (1,339)	5,15 (1,052)	1	,072	,789
16. Се чувствувам многу непријатно поради тоа што немам попреченост	1,85 (1,472)	2,19 (1,590)	1	3,370	,067
17. Се плашам да ја погледнам личноста директно во лицето	1,70 (1,333)	2,41 (1,590)	1	16,285	<b>,000</b>
18. Имам тенденција контактот да е краток, и да ги завршам што е можно побрзо	1,92 (1,376)	2,28 (1,394)	1	4,383	<b>,037</b>
19. Се чувствувам подобро со слепото лице откако разговарам со нив за нивната попреченост	4,03 (1,592)	4,33 (1,254)	1	2,600	,108
20. Се плашам од помислата дека на крајот би можел/а да завршам како нив	2,36 (1,634)	2,47 (1,582)	1	,297	,586

Во табела 76 може да се види дека при тестирање на разликите во ставовите кај испитаници од различен пол се покажа дека:

- За изјава број 9 „Се чувствувам непријатно и ми е тешко да се опуштам“ поголемиот број на испитаниците од женскиот пол одговориле дека не се согласуваат со оваа изјава. Тоа значи дека тие дале попозитивни одговори за оваа изјава во однос на машките испитаници. Резултатот изнесува  $F=6,441$  ( $p=0,012$ ), односно  $p<0,05$  и оттука потврдуваме дека постои статистички значајна разлика, односно полот на испитаниците придонесува за постоење разлики во ставовите за оваа изјава.
- За изјава број 11 „Не можам да не зјапам во нив“ поголемиот број на испитаниците од женскиот пол одговориле дека не се согласуваат со оваа изјава, т.е. тие дале попозитивни одговори во однос на испитаниците од машкиот пол. Тоа се потврдува и со резултатот на ANOVA тестот, каде  $F=6,367$  ( $p=0,012$ ), односно  $p<0,05$ , а

тоа значи дека постои статистички значајна разлика и дека полот на испитаниците придонесува за постоење разлики во ставовите за оваа изјава.

- За изјава број 17 „Се плашам да ја погледнам личноста директно во лицето“, исто како и за претходни две изјави, поголемиот број на испитаниците од женскиот пол дале попозитивни одговори во однос на испитаниците од машкиот пол. Тоа се потврдува со резултатот на ANOVA тестот, каде  $F=16,285$  ( $p=0,000$ ), односно  $p<0,05$  и тоа значи дека постои статистички значајна разлика во одговорите на испитаниците и дека полот на испитаниците придонесува за постоење разлики во ставовите за оваа изјава.
- За изјава број 18 „Имам тенденција контактот да е краток, и да ги завршам што е можно побрзо“, е поголемиот број на испитаниците од женскиот пол кои одговориле дека не се согласуваат со оваа изјава, односно дале попозитивни одговори во однос на испитаниците од машкиот пол. Резултатот е  $F=4,383$  ( $p=0,037$ ), односно  $p<0,05$  и тоа ни покажува дека постои статистички значајна разлика, односно полот на испитаниците придонесува за постоење разлики во ставовите за оваа изјава.
- Не постои значајна разлика во однос на другите изјави помеѓу испитаниците од различен пол.

**Табела 77.** Приказ на ставовите на сите испитаници според тоа дали веќе имале контакт со слепо лице

Изјави	Да	Не	df	F	Sig
	М (СД)	М (СД)			
1. Добро е кога можам да помогнам	5,71 (0,872)	5,70 (0,728)	1	,033	,856
2. Тешко ми е кога сакаат да направат нешто и не можат	4,99 (1,311)	5,22 (1,240)	1	2,176	,141
3. Се чувствувам фрустрирано затоа што не знам како да помогнам	4,04 (1,510)	4,42 (1,316)	1	4,606	<b>,033</b>
4. Контактот со слепо лице ме потсетува на сопствената ранливост	3,21 (1,766)	3,45 (1,854)	1	1,204	,237
5. Се прашувам како би се чувствувал/а доколку ја имам оваа попреченост	4,07 (1,807)	3,93 (1,836)	1	,418	,519

6. Се чувствувам неуко за слепите лица	3,58 (1,643)	4,08 (1,552)	1	6,573	<b>,011</b>
7. Благодарен/а сум што немам таков товар	3,96 (1,951)	4,35 (1,860)	1	2,904	,089
8. Се обидувам да постапувам нормално и да ја игнорирам попреченоста	4,82 (1,414)	4,36 (1,559)	1	6,702	<b>,010</b>
9. Се чувствувам непријатно и ми е тешко да се опуштам	3,04 (1,713)	3,36 (1,751)	1	2,312	,129
10. Свесен/а сум за проблемите со кои се соочуваат слепите лица	4,84 (1,342)	4,78 (1,332)	1	,107	,744
11. Не можам да не зјапам во нив	2,07 (1,479)	2,04 (1,554)	1	,036	,849
12. Се чувствувам несигурен/а затоа што не знам како да се однесувам	2,81 (1,554)	3,18 (1,679)	1	3,618	,058
13. Се восхитувам на нивната способност да се справат	5,10 (1,377)	5,22 (1,001)	1	,535	,465
14. Не ги жалам	3,62 (1,888)	3,16 (1,795)	1	4,234	<b>0,040</b>
15. Со чест контакт ќе ја забележувам личноста, а не попреченоста	5,11 (1,321)	5,14 (1,126)	1	,025	,876
16. Се чувствувам многу непријатно поради тоа што немам попреченост	1,98 (1,527)	1,91 (1,497)	1	,119	,730
17. Се плашам да ја погледнам личноста директно во лицето	1,89 (1,441)	1,96 (1,475)	1	,154	,695
18. Имам тенденција контактот да е краток, и да ги завршам што е можно побрзо.	2,00 (1,370)	2,10 (1,432)	1	,372	,542
19. Се чувствувам подобро со слепото лице откако разговарам со нив за нивната попреченост	4,26 (1,444)	3,85 (1,582)	1	5,084	<b>,025</b>
20. Се плашам од помислата дека на крајот би можел/а да завршам како нив	2,24 (1,540)	2,71 (1,733)	1	5,673	<b>0,018</b>

Во табела 77 можеме да видиме дека при тестирање на разликите во ставовите кај испитаници во однос на тоа дали веќе имале контакт со слепо лице се покажа дека:

- За изјава број 3 „Се чувствувам фрустрирано затоа што не знам како да помогнам“, е поголемиот број на испитаниците кои кажале дека досега немале контакт со слепо лице и кои дале попозитивни одговори во однос на испитаниците кои досега имале контакт со слепи лица. Тоа се потврдува со резултатот на ANOVA тестот, каде  $F=4,606$  ( $p=0,033$ ), односно  $p<0,05$  и тоа значи дека постои статистички значајна разлика во одговорите на испитаниците и дека за постоење разлики во ставовите за оваа изјава придонесува тоа дали испитаниците досега имале или немале контакт со слепо лице.
- За изјава број 6 „Се чувствувам неуко за слепите лица“, е поголемиот број на испитаниците кои досега имале контакт со слепо лице и кои одговориле дека не се согласуваат со оваа изјава и дале попозитивни одговори во однос на испитаниците кои досега немале контакт со слепи лица. Резултатот изнесува  $F=6,573$  ( $p=0,011$ ), односно  $p<0,05$  и тоа значи дека постои статистички значајна разлика во одговорите на испитаниците и дека за постоење разлики во ставовите придонесува тоа дали испитаниците досега имале или немале контакт со слепо лице.
- За изјава број 8 „Се обидувам да постапувам нормално и да ја игнорирам попреченоста“, е поголемиот број на испитаниците кои кажале дека веќе имале контакт со слепо лице и дале попозитивни одговори во однос на испитаниците кои досега немале контакт со слепи лица. Резултатот на ANOVA тестот изнесува  $F=6,702$  ( $p=0,010$ ), односно  $p<0,05$  и тоа ни укажува дека постои статистички значајна разлика во одговорите на испитаниците и дека за постоење разлики во ставовите за оваа изјава придонесува тоа дали испитаниците досега имале или немале контакт со слепо лице.
- За изјава број 14 „Не ги жалам“, е поголемиот број на испитаниците кои кажале дека веќе имале контакт со слепо лице и дале попозитивни одговори во однос на испитаниците кои досега немале контакт со слепи лица. Резултатот изнесува  $F=4,234$  ( $p=0,040$ ), односно  $p<0,05$  и тоа значи дека постои статистички значајна разлика во одговорите на испитаниците и дека за постоење разлики во ставовите за оваа изјава придонесува тоа дали испитаниците досега имале или немале контакт со слепо лице.

- За изјава број 19 „Се чувствувам подобро со слепото лице откако разговарам со нив за нивната попреченост“, е поголемиот број на испитаниците кои кажале дека веќе имале контакт со слепо лице кои дале попозитивни одговори во однос на испитаниците кои досега немале контакт со слепи лица. Резултатот на ANOVA тестот изнесува  $F=5,084$  ( $p=0,025$ ), односно  $p<0,05$  и тоа укажува дека постои статистички значајна разлика во одговорите на испитаниците и дека за постоење разлики во ставовите за оваа изјава придонесува тоа дали испитаниците досега имале или немале контакт со слепо лице.
- За изјава број 20 „Се плашам од помислата дека на крајот би можел/а да завршам како нив“, е поголемиот број на испитаниците кои досега имале контакт со слепи лица и дале попозитивни одговори во однос на испитаниците кои досега немале контакт со слепи лица. Резултатот на ANOVA тестот изнесува  $F=5,673$  ( $p=0,018$ ), односно  $p<0,05$  и тоа ни укажува дека постои статистички значајна разлика во одговорите на испитаниците и дека за постоење разлики во ставовите за оваа изјава придонесува тоа дали испитаниците досега имале или немале контакт со слепо лице.
- Не постои статистички значајна разлика за другите изјави помеѓу испитаниците во однос на тоа дали досега имале или немале контакт со слепо лице.

**Табела 78. Приказ на ставовите на сите испитаници според нивното работно место**

Изјави	Здр.раб	СЕР	Наст.	df	F	Sig
	М (СД)	М (СД)	М (СД)			
1. Добро е кога можам да помогнам	5,65 (0,726)	5,62 (1,162)	5,88 (0,329)	2	2,768	,064
2. Тешко ми е кога сакаат да направат нешто и не можат	4,94 (1,300)	4,94 (1,462)	5,36 (1,009)	2	3,351	<b>,036</b>
3. Се чувствувам фрустрирано затоа што не знам како да помогнам	4,18 (1,308)	3,95 (1,648)	4,40 (1,389)	2	2,286	,103
4. Контактот со слепо лице ме потсетува на сопствената ранливост	3,48 (1,739)	2,77 (1,858)	3,63 (1,686)	2	6,707	<b>,001</b>



5. Се прашувам како би се чувствувал/а доколку ја имам оваа попреченост	3,46 (1,916)	4,32 (1,699)	4,42 (1,635)	2	9,535	<b>,000</b>
6. Се чувствувам неуко за слепите лица	3,87 (1,625)	3,24 (1,682)	4,14 (1,434)	2	8,227	<b>,000</b>
7. Благодарен/а сум што немам таков товар	4,20 (1,907)	3,98 (1,944)	4,07 (1,948)	2	,355	,701
8. Се обидувам да постапувам нормално и да ја игнорирам попреченоста	4,79 (1,288)	4,65 (1,696)	4,53 (1,447)	2	,781	,459
9. Се чувствувам непријатно и ми е тешко да се опуштам	3,28 (1,678)	2,48 (1,673)	3,73 (1,620)	2	14,054	<b>,000</b>
10. Свесен/а сум за проблемите со кои се соочуваат слепите лица	4,68 (1,301)	4,94 (1,309)	4,87 (1,408)	2	1,105	,332
11. Не можам да не зјапам во нив	2,33 (1,663)	1,70 (1,219)	2,12 (1,505)	2	4,938	<b>,008</b>
12. Се чувствувам несигурен/а затоа што не знам како да се однесувам	2,99 (1,630)	2,66 (1,603)	3,16 (1,543)	2	2,415	,091
13. Се восхитувам на нивната способност да се справат	4,99 (1,308)	5,15 (1,438)	5,32 (0,946)	2	1,745	,176
14. Не ги жалам	3,71 (1,863)	3,83 (1,724)	2,74 (1,845)	2	10,210	<b>,000</b>
15. Со чест контакт ќе ја забележувам личноста, а не попреченоста	5,10 (1,177)	5,12 (1,395)	5,16 (1,208)	2	,057	,945
16. Се чувствувам многу непријатно поради тоа што немам попреченост	2,41 (1,721)	1,39 (1,014)	2,00 (1,507)	2	13,127	<b>,000</b>

17. Се плашам да ја погледнам личноста директно во лицето	2,04 (1,489)	1,57 (1,241)	2,13 (1,559)	2	4,394	<b>,013</b>
18. Имам тенденција контактот да е краток, и да ги завршам што е можно побрзо.	2,30 (1,482)	1,45 (0,957)	2,32 (1,483)	2	14,061	<b>,000</b>
19. Се чувствувам подобро со слепото лице откако разговарам со нив за нивната попреченост	4,25 (1,262)	3,75 (1,760)	4,38 (1,403)	2	4,932	<b>,008</b>
20. Се плашам од помислата дека на крајот би можел/а да завршам како нив	2,21 (1,576)	2,15 (1,473)	2,91 (1,726)	2	6,722	<b>,001</b>

Во табела 78 може да се види дека при тестирање на разликите во ставовите кај испитаници според нивното работно место се покажа дека:

- За изјава број 2 „Тешко ми е кога сакаат да направат нешто и не можат “ наставниците во поголема мера одговориле дека се согласуваат со оваа изјава, а тоа значи дека дале попозитивни одговори од останатите испитаници. Резултатот на ANOVA тестот изнесува  $F=3,351$  ( $p=0,036$ ), односно  $p<0,05$  и тоа значи дека постои статистички значајна разлика во одговорите на испитаниците и дека работно место на испитаниците придонесува за постоење разлики во ставовите за оваа изјава.
- За изјава број 4 „Контактот со слепо лице ме потсетува на сопствената ранливост“ значително е поголем број на специјалните едукатори и рехабилитатори кои одговориле дека не се согласуваат со оваа изјава и на тој начин дале попозитивни одговори на оваа изјава, , при што резултатот изнесува  $F=6,707$  ( $p=0,001$ ), односно  $p<0,05$  и тоа значи дека постои статистички значајна разлика во одговорите на испитаниците.
- За изјава број 5 „Се прашувам како би се чувствувал/а доколку ја имам оваа попреченост“ значително е поголем број на здравствените работници кои одговориле дека не се согласуваат со оваа изјава. Според мене тие дале попозитивни одговори за

оваа изјава. Резултатот на тестот изнесува  $F=9,535$  ( $p=0,000$ ), односно  $p<0,05$  и тоа ни укажува дека постои статистички значајна разлика во одговорите на испитаниците.

- За изјава број 6 „Се чувствувам неуко за слепите лица“ значително е поголем број на специјалните едукатори и рехабилитатори кои одговориле дека не се согласуваат со оваа изјава и на тој начин дале попозитивни одговори, додека наставниците дале најмалку позитивни одговори за оваа изјава. Резултатот изнесува  $F=8,227$  ( $p=0,000$ ), односно  $p<0,05$  и тоа значи дека постои статистички значајна разлика во одговорите на испитаниците.

- За изјава број 9 „Се чувствувам непријатно и ми е тешко да се опуштам“ специјалните едукатори и рехабилитатори во значително поголема мера одговориле дека не се согласуваат со оваа изјава и дале попозитивни одговори во однос на останатите испитаници. Резултатот на ANOVA тестот изнесува  $F=14,054$  ( $p=0,000$ ), односно  $p<0,05$  и тоа значи дека постои статистички значајна разлика во одговорите на испитаниците.

- За изјава број 11 „Не можам да не зјапам во нив“ во значително поголема мера специјалните едукатори и рехабилитатори дале попозитивни одговори. Резултатот изнесува  $F=4,938$  ( $p=0,008$ ), односно  $p<0,05$  и тоа значи дека постои статистички значајна разлика во одговорите на испитаниците.

- За изјава број 14 „Не ги жалам“ специјалните едукатори и рехабилитатори во поголема мера одговориле дека се согласуваат со оваа изјава и кажале дека не ги жалат слепите лица. Додека спротивни, негативни одговори во најголема мера дале наставниците од основно и средно училиште. Резултатот изнесува  $F=10,210$  ( $p=0,000$ ), односно  $p<0,05$  и тоа значи дека постои статистички значајна разлика во одговорите на испитаниците.

- За изјава број 16 „Се чувствувам многу непријатно поради тоа што немам попреченост“ во значително поголема мера специјалните едукатори и рехабилитатори дале попозитивни одговори за разлика од останатите испитаници. Резултатот изнесува  $F=13,127$  ( $p=0,000$ ), односно  $p<0,05$  и тоа значи дека постои статистички значајна разлика во одговорите на испитаниците.

- За изјава број 17 „Се плашам да ја погледнам личноста директно во лицето“ е значително поголем број на специјалните едукатори и рехабилитатори кои одговориле

дека не се согласуваат и дале попозитивни одговори на оваа изјава во однос на останатите испитаници. Резултатот на ANOVA тестот изнесува  $F=4,394$  ( $p=0,013$ ), односно  $p<0,05$  и тоа значи дека постои статистички значајна разлика во одговорите на испитаниците.

- За изјава број 18 „Имам тенденција контактот да е краток, и да ги завршам што е можно побрзо“, исто како и за претходна, специјалните едукатори и рехабилитатори во поголема мера дале попозитивни одговори. Резултатот изнесува  $F=14,061$  ( $p=0,000$ ), односно  $p<0,05$  и тоа значи дека постои статистички значајна разлика во одговорите на испитаниците.

- За изјава број 19 „Се чувствувам подобро со слепото лице откако разговарам со нив за нивната попреченост“ во поголема мера здравствените работници и наставниците дале попозитивни одговори, додека специјалните едукатори и рехабилитатори дале повеќе негативни одговори за ова изјава. Резултатот изнесува  $F=4,932$  ( $p=0,008$ ), односно  $p<0,05$  и тоа значи дека постои статистички значајна разлика во одговорите на испитаниците.

- За изјава број 20 „Се плашам од помислата дека на крајот би можел/а да завршам како нив“ речиси исти позитивни одговори дале здравствените работници и специјалните едукатори и рехабилитатори, додека наставниците од основно и средно училиште во значително помала мера. Резултатот изнесува  $F=6,722$  ( $p=0,001$ ), односно  $p<0,05$  и тоа значи дека постои статистички значајна разлика во одговорите на испитаниците и дека работно место на испитаниците придонесува за постоење разлики во ставовите за оваа изјава.

- Не постои значајна разлика во однос на другите изјави помеѓу испитаниците во однос на нивното работно место.

**Табела 79. Приказ на ставовите на сите испитаници според нивото на образование**

Изјави	ССС	ВШС	ВС	df	F	Sig
	М (СД)	М (СД)	М (СД)			
1. Добро е кога можам да помогнам	5,61 (0,599)	5,67 (0,803)	5,73 (0,865)	2	,410	,664

2. Тешко ми е кога сакаат да направат нешто и не можат	5,11 (1,237)	4,93 (1,413)	5,09 (1,267)	2	,373	,689
3. Се чувствувам фрустрирано затоа што не знам како да помогнам	4,44 (1,157)	4,19 (1,344)	4,12 (1,531)	2	,775	,462
4. Контактот со слепо лице ме потсетува на сопствената ранливост	3,94 (1,655)	3,55 (1,602)	3,11 (1,842)	2	4,160	<b>,017</b>
5. Се прашувам како би се чувствувал/а доколку ја имам оваа попреченост	3,81 (1,737)	3,98 (1,878)	4,08 (1,816)	2	,360	,698
6. Се чувствувам неуко за слепите лица	4,03 (1,715)	3,83 (1,569)	3,67 (1,631)	2	,823	,440
7. Благодарен/а сум што немам таков товар	4,67 (1,724)	4,16 (1,989)	3,97 (1,932)	2	2,058	,129
8. Се обидувам да постапувам нормално и да ја игнорирам попреченоста	4,86 (1,222)	4,66 (1,332)	4,64 (1,556)	2	,347	,707
9. Се чувствувам непријатно и ми е тешко да се опуштам	3,53 (1,748)	3,45 (1,580)	3,00 (1,753)	2	2,490	,085
10. Свесен/а сум за проблемите со кои се соочуваат слепите лица	4,89 (1,190)	4,76 (1,233)	4,82 (1,391)	2	,110	,896
11. Не можам да не зјапам во нив	2,42 (1,697)	2,55 (1,818)	1,87 (1,328)	2	6,054	<b>,003</b>
12. Се чувствувам несигурен/а затоа што не знам како да се однесувам	3,06 (1,706)	3,07 (1,566)	2,87 (1,600)	2	,464	,629
13. Се восхитувам на нивната способност да се справат	5,08 (1,180)	4,97 (1,324)	5,20 (1,260)	2	,819	,442
14. Не ги жалам	3,42 (1,663)	3,52 (1,949)	3,46 (1,885)	2	,035	,965

15. Со чест контакт ќе ја забележувам личноста, а не попреченоста	5,25 (1,052)	5,07 (1,282)	5,11 (1,286)	2	,241	,786
16. Се чувствувам многу непријатно поради тоа што немам попреченост	2,53 (1,812)	2,43 (1,718)	1,73 (1,342)	2	8,245	<b>,000</b>
17. Се плашам да ја погледнам личноста директно во лицето	2,17 (1,577)	1,98 (1,595)	1,85 (1,388)	2	,796	,452
18. Имам тенденција контактот да е краток, и да ги завршам што е можно побрзо.	2,53 (1,665)	2,28 (1,448)	1,88 (1,296)	2	4,609	<b>,011</b>
19. Се чувствувам подобро со слепото лице откако разговарам со нив за нивната попреченост	4,25 (1,402)	4,22 (1,140)	4,08 (1,605)	2	,363	,696
20. Се плашам од помислата дека на крајот би можел/а да завршам како нив	2,47 (1,765)	2,45 (1,602)	2,37 (1,605)	2	,097	,907

Во табела 79 може да се види дека при тестирање на разликите во ставовите кај испитаници според нивото на образование се покажа дека:

- За изјава број 4 „Контактот со слепо лице ме потсетува на сопствената ранливост“ значително е поголем број на испитаниците со високо образование кои дале попозитивни одговори за оваа изјава. Резултатот на ANOVA тестот изнесува  $F=4,160$  ( $p=0,017$ ), односно  $p<0,05$  и тоа значи дека постои статистички значајна разлика во одговорите на испитаниците и дека нивото на образование на испитаниците придонесува за постоење разлики во ставовите за оваа изјава.
- За изјава број 11 „Не можам да не зјапам во нив“ значително е поголем број на испитаниците со високо образование кои дале попозитивни одговори за оваа изјава, при што резултатот изнесува  $F=6,054$  ( $p=0,003$ ), односно  $p<0,05$  и тоа значи дека постои статистички значајна разлика во одговорите на испитаниците.

- За изјава број 16 „Се чувствувам многу непријатно поради тоа што немам попреченост“ значително е поголемиот број на испитаниците со високо образование кои дале попозитивни одговори за оваа изјава. Резултатот изнесува  $F=8,245$ ,  $p=0,000$ , односно  $p<0,05$  и тоа значи дека постои статистички значајна разлика во одговорите на испитаниците.
- За изјава број 18 „Имам тенденција контактот да е краток, и да ги завршам што е можно побрзо“ значително е поголемиот број на испитаниците со високо образование кои дале попозитивни одговори за оваа изјава. Резултатот на ANOVA тестот изнесува  $F=4,609$ ,  $p=0,011$ , односно  $p<0,05$  и тоа значи дека постои статистички значајна разлика во одговорите на испитаниците и дека нивото на образование на испитаниците придонесува за постоење разлики во ставовите за оваа изјава.
- Не постои значајна разлика во однос на другите изјави помеѓу испитаниците во однос на нивото на образование.

### 3.5. Придавки/описи за кои испитаниците сметале дека ги претставуваат слепите лица

Испитаниците требале да напишат по неколку пријатни (позитивни) и непријатни (негативни) придавки/описи за кои тие сметаат дека ги претставуваат слепите лица или ги асоцираат на слепилото и слепите лица. Од вкупно 115 здравствени работници само 63 испитаници одговориле на оваа прашање. Од вкупно 100 специјални едукатори и рехабилитатори на оваа прашање одговориле 43 испитаници. Од вкупно 90 наставници од основно и средно училиште на оваа прашање одговориле 52 испитаници. Како позитивни и негативни придавки и описи тие ги издвоиле следните:

#### ➤ Позитивни:

-позитивни	-дружелубиви	-внимателни	-самосвесни	-мотивирани
-храбри	-љубопитни	-вредни	-истрајни	-исполнети
-упорни	-вешти	-паметни	-имагинативни	-инспиративни
-весели	-сериозни	-издржливи	-креативни	-надежни
-пријатни	-пристапни	-смели	-силни	-несебични
-снаодливи	-комуникативни	-кадарни	-трпеливи	-дарежливи
-интуитивни	-самостојни	-одважни	-оптимистични	-великодушни
-доследни	-чувствителни	-одговорни	-борбени	-единствени
-способни	-емпатични	-интелигентни	-музикални	-имаат добра меморија
-иновативни	-организирани	-духовити	-остроумни	-имаат волја за живеење
-отворени за дружење	- отворени за сите прашања	-подготвени за учење	-имаат засилени други сетила	-имаат добра ориентација во просторот



➤ **Негативни:**

-исплашени	-премногу емотивни	-понекогаш се дрски	-ригидни
-бавни	-понекогаш напорни	-огорчени	-егоцентрични
-дискриминирани	-искомплексирани	-неповерливи	-инфериорни
-тврдоглави	-пасивни	-повлечени	-претпазливи
-нетрпеливи	-зависни од другите	-захтевни	-ранливи
-несигурни	-нервозни	-тихи	-самосожалувачи
-бахати	-дистанцирани	-детинести	-интровертни
-премногу љубопитни	-имаат помала самодоверба	-мала доза на ароганција	-често невесели и тажни

## ЗАКЛУЧОК

Од направената анализа на резултатите од истражувањето можат да се констатираат следните заклучоци:

X0-хипотезата која гласи: *Претпоставуваме дека едукаторите и здравствените работници имаат позитивен став кон слепите лица, се потврдува.* Од прикажаните резултати може да се види дека поголемиот дел од испитаниците имаат позитивни ставови кон слепите лица.

X1-хипотезата која гласи: *Претпоставуваме дека испитаниците од женски пол имаат попозитивни ставови кон слепите лица, е делумно потврдена.* Во табела 76 каде се прикажани ставовите на сите испитаници според полот со примена на ANOVA тестот, може да се види дека од вкупно 20 изјави во 4 изјави постојат статистички значајни разлики во одговорите на испитаниците. Во овие 4 изјави испитаниците од женскиот пол дале статистички поголем број на позитивни одговори во однос на испитаниците од машкиот пол, и тоа:

➤ За изјава број 9 „Се чувствувам непријатно и ми е тешко да се опуштам“ испитаниците од женскиот пол дале попозитивни одговори, затоа што во поголема мера одговориле дека не се согласуваат, и тоа вкупно 60% одговориле дека не се согласуваат со оваа изјава, во однос на машките испитаници (42%).

➤ За изјава број 11 „Не можам да не зјапам во нив“, во поголема мера испитаниците од женскиот пол одговориле дека не се согласуваат со оваа изјава, т.е. дале попозитивни одговори. Вкупно 83,5% од женските испитаници одговориле дека не се согласуваат со оваа изјава, додека така одговориле вкупно 72,1% од машките испитаници.

➤ За изјава број 17 „Се плашам да ја погледнам личноста директно во лицето“ исто како и за претходни две изјави, вкупно 89,1% од женските испитаници одговориле дека не се согласуваат со оваа изјава, додека така одговориле вкупно 77,4% од машките испитаници.

➤ За изјава број 18 „Имам тенденција контактот да е краток, и да ги завршам што е можно побрзо“, женските испитаници дале попозитивни одговори. Вкупно 84% од

женските испитаници одговориле дека не се согласуваат со оваа изјава, додека така одговориле вкупно 77,5% од машките испитаници.

X2-хипотезата која гласи: *Претпоставуваме дека испитаниците кои имале контакт со слепите лица имаат попозитивни ставови кон слепите лица, е делумно потврдена.* Во табела 77 каде се прикажани ставовите на испитаниците според тоа дали досега имале контакт со слепи лица со примена на ANOVA тестот, може да се види дека од вкупно 20 изјави во 6 изјави постојат статистички значајни разлики во одговорите на испитаниците. Во 5 изјави од тие 6 изјави е статистички поголем број на позитивни одговори кои ги дале испитаниците кои досега имале контакт со слепи лица и затоа оваа изјава делумно се потврдува:

➤ За изјава број 6 „Се чувствувам неуко за слепите лица“ попозитивни одговори дале испитаници кои досега имале контакт со слепи лица. Вкупно 43,9% од нив одговориле дека не се согласуваат со оваа изјава, во однос на 31,4% од испитаниците кои немале контакт со слепи лица.

➤ За изјава број 8 „Се обидувам да постапувам нормално и да ја игнорирам попреченоста“, вкупно 85,2% од испитаниците кои досега имале контакт со слепи лица одговориле дека се согласуваат со оваа изјава, додека така одговориле вкупно 74,4% од испитаниците кои немале контакт со слепи лица.

➤ За изјава број 14 „Не ги жалам“, вкупно 57,1% од испитаниците кои веќе имале контакт со слепи лица одговориле дека се согласуваат со оваа изјава и дале попозитивни одговори, за разлика од испитаниците кои немале контакт со слепи лица (46,1%).

➤ За изјава број 19 „Се чувствувам подобро со слепото лице откако разговарам со нив за нивната попреченост“, вкупно 73,4% од испитаниците кои имале контакт со слепи лица одговориле дека се согласуваат со оваа изјава, за разлика од испитаниците кои немале контакт со слепи лица (58,9%).

➤ За изјава број 20 „Се плашам од помислата дека на крајот би можел/а да завршам како нив“, вкупно 76,3% од испитаниците кои досега имале контакт со слепи лица одговориле дека не се согласуваат со оваа изјава, за разлика од испитаниците кои немале контакт со слепи лица (67,6%).

X3-хипотезата која гласи: *Претпоставуваме дека специјалните едукатори и рехабилитатори имаат попозитивни ставови кон слепите лица, се потврдува.* Од

добиените резултати се покажа дека за 8 изјави од вкупно 20 изјави специјалните едукатори и рехабилитатори дале статистички поголем број на позитивни одговори во однос на останатите испитаници. Тоа може да се види во табела 78 каде се прикажани одговори на испитаниците според нивното работно место со примена на ANOVA тестот:

- За изјава број 4 „Контактот со слепо лице ме потсетува на сопствената ранливост“, вкупно 61% од специјалните едукатори и рехабилитатори одговориле дека не се согласуваат со оваа изјава, додека така одговориле вкупно 46,9% од здравствените работници и 45,6% од наставниците.
- За изјава број 6 „Се чувствувам неуко за слепите лица“, повеќе од половина на специјалните едукатори и рехабилитатори (54%) одговориле дека не се согласуваат со оваа изјава, додека така одговориле вкупно 33,9% од здравствените работници и 31,1% од наставниците.
- За изјава број 9 „Се чувствувам непријатно и ми е тешко да се опуштам“, во значително поголема мера специјалните едукатори и рехабилитатори одговориле дека не се согласуваат (70%), за разлика од здравствените работници (52,2%) и наставниците (40%).
- За изјава број 11 „Не можам да не зјапам во нив“, вкупно 89% од специјалните едукатори и рехабилитатори одговориле дека не се согласуваат со оваа изјава. Така одговориле 70,5% од здравствените работници и 82,3% од наставниците.
- За изјава број 14 „Не ги жалам“, вкупно 65% од специјалните едукатори и рехабилитатори одговориле дека се согласуваат со оваа изјава, додека така одговориле 59,1% од здравствените работници и најмалку, 33,3% од наставниците.
- За изјава број 16 „Се чувствувам многу непријатно поради тоа што немам попреченост“, вкупно 93% од специјалните едукатори и рехабилитатори одговориле дека не се согласуваат со оваа изјава, за разлика од 72,2% од здравствените работници и 85,5% од наставниците.
- За изјава број 17 „Се плашам да ја погледнам личноста директно во лицето“, вкупно 92% од специјалните едукатори и рехабилитатори не се согласуваат со оваа изјава, додека така одговориле 83,5% од здравствените работници и 81,1% од наставниците.

➤ За изјава број 18 „Имам тенденција контактот да е краток, и да ги завршам што е можно побрзо“, вкупно 96% од специјалните едукатори и рехабилитатори не се согласуваат со оваа изјава, за разлика од 73,8% од здравствените работници и 76,7% од наставниците.

Х4-хипотезата која гласи: *Претпоставуваме дека испитаниците кои имаат повисоко образование имаат попозитивни ставови кон слепите лица, е делумно потврдена.* Како што може да се види во табела 79 каде се прикажани ставовите на испитаниците во однос на нивото на образование со примена на ANOVA тестот, од вкупно 20 изјави за 4 изјави испитаниците со високо образование дале статистички поголем број на позитивни одговори во однос на останатите испитаници:

➤ За изјава број 4 „Контактот со слепо лице ме потсетува на сопствената ранливост“, вкупно 55% од испитаниците со високо образование одговориле дека не се согласуваат со оваа изјава, за разлика од 44,8% од испитаниците со вишо образование и 38,8% од испитаниците со средно образование.

➤ За изјава број 11 „Не можам да не зјапам во нив“, вкупно 86,7% од испитаниците со високо образование одговориле дека не се согласуваат со оваа изјава, додека така одговориле 62% од испитаниците со вишо образование и 69,5% од испитаниците со средно образование.

➤ За изјава број 16 „Се чувствувам многу непријатно поради тоа што немам попреченост“, вкупно 88,6% од испитаниците со високо образование одговориле дека не се согласуваат со оваа изјава, за разлика од 69% од испитаниците со вишо образование и 72,2% од испитаниците со средно образование.

➤ За изјава број 18 „Имам тенденција контактот да е краток, и да ги завршам што е можно побрзо“, вкупно 86,7% од испитаниците со високо образование одговориле дека не се согласуваат со оваа изјава, за разлика од 74,1% од испитаниците со вишо образование и 66,7% од испитаниците со средно образование.

## ПРЕПОРАКИ

Во однос на добиените резултати од ова истражување и анализа на литературата можам да ги издвојам следниве препораки:

- Потребно е да се развива свеста кај населението за прифаќање и почитување на различностите. Тескередиќ, Алибеговиќ и Салкиќ (2015) во своето истражување дошле до заклучок дека е неопходно да се продолжи да се работи на свеста на граѓаните за лицата со оштетен вид и нивната интеграција во општеството преку невладините организации и државните институции. Важно е државните институции да земат учество во решавањето на тешкотиите со кои се соочуваат лицата со оштетен вид.
- Преку различните медуими да се промовира прифаќање на различностите. Информациите ќе бидат достапни до сите и на овој начин може да се влијае на ставовите на луѓето кон слепите лица.
- Потребно е вмрежување на институциите кои даваат услуги од областа на социјална заштита, здравствена заштита и образованието.
- Развој на сервиси за помош и поддршка на слепите лица.
- Потребно е да постои дополнување на формалното образование на здравствените работници со соодветни предмети за карактеристиките на лицата со попреченост. Секако и да се организираат континуирани обуки за да се здравствените работници стекнат со компетенции за работа со лица со попреченост.
- Истото важи и за наставниците. Наставниците се многу важен дел во процесот на инклузивното образование на лицата со оштетен вид. Затоа е потребно да се организираат континуирани теоретски и практични специјализирани обуки за наставниците за работа со учениците со посебни образовни потреби во рамките на редовни училишта. Потребно е и мотивирање на наставниците за работа со овие ученици, како и изготвување на прирачници за работа со овие ученици.
- Потребно е да се формираат стручни инклузивни тимови во редовните училишта и да се создадат кадровски, материјални и технички услови за подобрување на инклузивното образование.
- За успешното вклучување на слепите ученици во училиштето многу е важно, покрај постоење на позитивните ставови кај наставниците, тие да бидат спремни за

работа со овие лица, да имаат развиена емпатија и разбирање. Потребно е наставникот да ја прилагоди наставата, да им на слепите ученици бидат на располагање адаптирани наставни средства и материјали и учебниците во достапни формати. За да може сето тоа да се обезбеди, потребно е во училиштето да постои соодветен стручен кадар (тифолози и тифлопедагози) и да постои континуирана соработка помеѓу нив и наставниците.

- За да детето со оштетен вид оствари најдобри резултати во редовното училиште потребно е да постои соработка помеѓу родителите на детето и наставниците, потоа спремност за работа и мотивираност на детето како и спремност за работа на наставниците.

- Организирана помош и поддршка на наставниците е од голем значај. Поддршката е битен фактор за проширување на знаењата, подигање на мотивацијата за работа и надминување на негативните ставови, што создава услови за успешна инклузија на учениците со оштетен вид.

- Да се формираат центри за рана интервенција на ниво на локалната заедница и да се работи навремено со децата со оштетен вид и е потребно тие да се вклучуваат во сите училишни и вонучилишни активности. Многу е значајно да се оствари социјалната инклузија на учениците со оштетен вид, бидејќи тоа може подоцна да влијае на квалитетот на нивниот живот. Тоа значи дека би требало тие да бидат прифатени од страна на соучениците и наставниците и да активно учествуваат во наставата. Децата со оштетен вид не смеат да доживуваат негативни социјални и емоционални искуства, туку треба да бидат партнери во работата на другите деца.

- Ненад Сузиќ во својата книга опишува една вежба која можат да ја применуваат наставниците во училиштето: „Сите деца треба да ги затворат очите и да се обидат така да ја следат наставата, да земат нешто од торбата, да отидат до таблата и слично. На овој начин се поттикнува емпатија која е неопходна за да се разбере проблемот на детето со оштетен вид.“ Ова би требало да биде составен дел од часовите и дел од наставниот план и програма. Успехот на ученикот со оштетен вид треба да стане успех на сите ученици од класот. (Suzić, 2008).

- Да се приспособи инфраструктурата за да можат слепите лица полесно да се движат и да се вклучуваат во секојдневниот живот.

- По најновата статистика од 2021 година, Организацијата на слепи и слабовидни лица од Врање има околу 230 членови (Pešić, 2021). Сите укажуваат на тоа дека им е потребна помош од друго лице за движење низ градот. Тие немаат обезбеден виден водич од градот, и затоа видни водичи се секогаш членови од семејството. Исто така во Врање не постои обука на слепите лица за движење со помош на белиот стап. Такво стручно лице кое би требало да спроведува ова обука не постои во Врање. За да се спроведе ваква обука би било потребно да дојде стручно лице од друг град, а сето тоа многу чини. Затоа сметам дека би требало локална заедница да обезбеди простор и средства за спроведување на обука за ориентација и мобилност и инструктори за О&М од Врање. Таква обука би требало да биде достапна на сите, да не чини многу, бидејќи многумина од слепите лица живеат само од социјалната помош. На овој начин ќе им се подобри квалитетот на животот на слепите лица и ќе бидат вклучени во општествената средина.
- Би било од голема корист и помош за слепите лица и кај нас да се воведат технологијата „Talking Signs“ со помош на која слепите лица ќе можат да се движат самостојно и нема да бидат зависни од другите лица. Оваа технологија се покажа како најдобар и најлесен начин на кој слепите лица ги примаат информациите од својата околина. Оваа технологија постои во САД, Јапонија, Канада, Норвешка и Италија.



## Користена литература

1. Аврамовић А., (2020). *Слепило и слабовидост као изазови у васпитању*. Портал ЧУДО. Retrieved 15.10.2021 from:  
<https://www.cudo.rs/александра-аврамовић-слепило-и-слабо/>
2. Ајдински Г., Киткањ З., & Ајдински Љ., (2007). *ОСНОВИ НА ДЕФЕКТОЛОГИЈА - специјална едукација и рехабилитација*. Куманово: Македонска Ризница.
3. Ајдински Љ., Ајдински Г., & Михаилов З., (1999). *Основи на дефектолошката теорија и практика*. Скопје.
4. Albarracin D., Johnson B.T., & Zanna M.P., (2005). *The Handbook of Attitudes*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc. Retrieved 21.10.2021 from:  
[https://web.stanford.edu/dept/communication/faculty/krosnick/docs/2005/2005\\_albarracin\\_02\\_krosnick.pdf](https://web.stanford.edu/dept/communication/faculty/krosnick/docs/2005/2005_albarracin_02_krosnick.pdf)
5. Alimović S., (2011). *Emocionalne teškoće i problemi ponašanja u djece s oštećenjima vida i lakom mentalnom retardacijom*. Magistarski rad. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet. Retrieved 15.07.2021 from:  
<https://www.bib.irb.hr/519577>
6. Анђелковић М., (2016). *Адаптивно понашање особа са оштећењем вида*. Докторска дисертација. Београд: Универзитет у Београду, Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију. Retrieved 17.10.2021 from:  
<https://nardus.mpn.gov.rs/handle/123456789/8234>
7. Ackland P., Resnikoff S., & Bourne R., (2017). *World blindness and visual impairment: despite many successes, the problem is growing*. *Community Eye Health*, 30 (100), 71-73. Retrieved 15.07.2021 from:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5820628/>
8. Belevska M., Gjosevska-Dastevska E., & Velkovski Z., (2017). *Review on blindness in people with diabetic retinopathy*. *Acta Medica Medianae*, Vol. 56 (2), 45-50.  
Retrieved 13.07.2021 from:  
<https://scindeks-clanci.ceon.rs/data/pdf/0365-4478/2017/0365-44781702045B.pdf>

9. Bermanec J., (2018). *Inkluzija učenika s teškoćama u razvoju u srednje škole - stavovi učenika i nastavnika*. Diplomski rad. Osijek: Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Medicinski fakultet Osijek. Retrieved 16.11.2021 from:

<https://core.ac.uk/download/pdf/222819644.pdf>

10. Bischof E. M., (2008). *Practices fordetermining the provision of orientation and mobility instruction for students with low vision*. Dissertation. Florida State University, College of education. Retrieved 12.10.2021 from:

<http://fsu.digital.flvc.org/islandora/object/fsu%3A181987>

11. Brambring M., (2000). *Behaviour problems in children and adolescents with visual impairment*. Visions and strategies for the new century. Proceedings ICEVI European Conference. International Council for Education of People with Visual Impairment.

Retrieved 17.10.2021 from:

<http://www.icevi-europe.org/cracow2000/proceedings/chap06.html>

12. Vision Loss Expert Group, (2021). *Latest statistics on prevalence of blindness and low vision worldwide*. Retrieved 15.07.2021 from:

<https://lowvision.preventblindness.org/2021/03/07/latest-statistics-on-prevalence-of-blindness-and-low-vision-worldwide/>

13. Vuković M., (2019). *Slobodne asocijacije reči kod dece sa oštećenjem vida*. Zbornik radova: Specijalna edukacija i rehabilitacija danas, 85-91. Retrieved 15.10.2021 from:

[https://www.researchgate.net/publication/332593840\\_SLOBODNE\\_ASOCIJACIJE\\_RECII\\_KOD\\_DECE\\_SA\\_OSTECENJEM\\_VIDA\\_FREE\\_ASSOCIATIONS\\_OF\\_THE\\_WORDS\\_IN\\_CHILDREN\\_WITH\\_VISUAL\\_IMPAIRMENT](https://www.researchgate.net/publication/332593840_SLOBODNE_ASOCIJACIJE_RECII_KOD_DECE_SA_OSTECENJEM_VIDA_FREE_ASSOCIATIONS_OF_THE_WORDS_IN_CHILDREN_WITH_VISUAL_IMPAIRMENT)

14. Вучинић В., (2014). *Основи тифлологије*. Београд: Универзитет у Београду, Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију.

15. Gerić M., (2017). *Razlika u nekim obilježjima spolnosti između osoba oštećenog vida i videćih osoba*. Diplomski rad. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet. Retrieved 15.07.2021 from:

<https://repositorij.erf.unizg.hr/islandora/object/erf%3A333/datastream/PDF/view>

16. Gething, L., (1994). *The interaction with disabled persons scale*. Journal of Social Behavior and Personality, 9, 23-42.

17. Голубовиќ М., Ѓошевска Даштевска Е., & Грпевска Шекеринов Н., (2019). *Слаб вид и слепило кај деца и адолесценти според ICD-10 на клиника за очни болести за период од 3 години*. Medical Journal - MEDICUS, Vol. 24 (1), 36-41.

Retrieved 15.07.2021 from:

<http://hdl.handle.net/20.500.12188/8414>

18. Greenspan S.I., & Wieder S., (1997). *Developmental Patterns and Outcomes in Infants and Children with Disorders in Relating and Communicating: A Chart Review of 200 Cases of Children with Autistic Spectrum Diagnoses*. The Journal of Developmental and Learning Disorders, Vol. 1(1). Retrieved 18.10.2021 from:

<http://www.crcautism.com/resources/Developmental%20Patterns%20and%20Outcomes%20in%20Infants%20and%20Children%20with%20Disorders%20in%20Relating%20and%20Communicating%20-%202000%20Cases%20Review.pdf>

19. Димеска К., (2019). *Ставовите на учениците во средно училиште во однос на учениците со попреченост*. Магистерски труд. Скопје: Универзитет „Св. Кирил и Методиј“, Филозофски факултет, Институт за специјална едукација и рехабилитација. Retrieved 20.10.2021 from:

<https://repository.ukim.mk/bitstream/20.500.12188/2155/1/kdimeska2019.pdf>

20. Димитрова-Радојичиќ Д., (2006). *Проценка и рехабилитација на функционалниот вид кај слабовидните деца*. Докторска дисертација. Скопје: Универзитет „Св. Кирил и Методиј“, Филозофски факултет, Институт за дефектологија. Retrieved 14.07.2021 from:

<http://hdl.handle.net/20.500.12188/2804>

21. Димитрова-Радојичиќ Д., (2011). *Визуелната ефикасност кај децата со оштетен вид*. Скопје: Филозофски факултет.

22. Димитрова-Радојичиќ Д., (2013). *Методика на работа со лица со оштетен вид*. Скопје: Филозофски факултет.

23. Dimitrova-Radojichikj D., (2017). *Prevalence and causes of blindness among Macedonian adult population*. Journal of Special Education and Rehabilitation, 18(1-2), 17-25. Retrieved 15.07.2021 from:

<http://hdl.handle.net/20.500.12188/948>

24. Duvnjak I., Soudil-Prokopec J., & Škrobo S., (2015). *Učimo zajedno: Priručnik za pomoćnike u nastavi za rad s djecom s teškoćama u razvoju*. Osijek: Osječko-baranjska

županija, Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku.

25. Žuvela B., (2013). *Individualni i kontekstualni činioci zapošljavanja slepih i slabovidih osoba*. Doktorska disertacija. Univerzitet u Beogradu, Filozofski fakultet.

Retrieved 15.07.2021 from:

<https://nardus.mpn.gov.rs/handle/123456789/3281>

26. Зафировска А., (2015). *Ставовите на наставниците за интеграција на деца со социјален ризик*. Магистерски труд. Скопје: Филозофски факултет, Институт за социјална работа и социјална политика „Мајка Тереза“. Retrieved 21.10.2021 from:

<http://hdl.handle.net/20.500.12188/2228>

27. Injac B., (2003). *Stavovi i socijalna distanca prema osobama sa invaliditetom kod stanovnika Novog Sada*. Novi Sad: Centar „Živeti uspravno“. Retrieved 05.08.2021 from:

<https://www.czuns.org/wp-content/uploads/2016/12/STAVOVI-I-SOCIJALNA-DISTANCA-PREMA-OSOBAMA-SA-INVALIDITETOM.pdf>

28. Јаблан Б., & Ешкировић Б., (2000). *Значај ране детекције и раног тифлолошког третмана*. Београдска дефектолошка школа, 2-3.

29. Јанковски И., (2018). *Способност за самостојно движење и секојдневна грижа на лицата со оштетен вид*. Магистерска теза. Скопје: Универзитет „Св. Кирил и Методиј“, Филозофски факултет, Институт за дефектологија. Retrieved 17.07.2021 from:

<http://hdl.handle.net/20.500.12188/1068>

30. Jovanović-Simić N., & Slavnić S., (2009). *Atipičan jezički razvoj*. Beograd: Društvo defektologa Srbije, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.

31. Kozomara R., & Kozomara B., (2010). *Uzroci slepila u Republici Srpskoj*. LXIII (5-6), 340-342. Retrieved 13.07.2021 from:

<https://scindeks-clanci.ceon.rs/data/pdf/0025-8105/2010/0025-81051006340K.pdf>

32. Kapor Stanulović N., (2017). *O roditeljima*. Crna Gora: Pedagoški centar Crne Gore. Retrieved 25.11.2021 from:

<https://www.issa.nl/sites/default/files/u290/About%20Parents.pdf>

33. Крстић Т., (2013). *Мајке хронично ометене деце: Прихватање дијагнозе и превладавање стреса*. Докторска дисертација. Нови Сад: Универзитет у Новом Саду, Филозофски факултет, Одсек за психологију. Retrieved 17.10.2021 from:

<https://nardus.mpn.gov.rs/bitstream/id/45681/Disertacija3484.pdf>

34. Lemut I., (2012). *Stavovi i promjena stava*. Završni rad. Osijek: Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera, Filozofski fakultet. Retrieved 20.10.2021 from:

<https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:142:000388>

35. Ложајић Н., (2016). *Квалитет живота слепих у Србији*. Магистарска теза. Универзитет у Београду, Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију.

Retrieved 13.10.2021 from:

[http://www.fasper.bg.ac.rs/uvid-javnosti/20160727\\_2-](http://www.fasper.bg.ac.rs/uvid-javnosti/20160727_2-)

[Nedeljka Lozajic Magistarska teza SER.pdf](#)

36. Mandić-Gajić G., (2020). *Životni ciklus: Deca sa posebnim potrebama*. Zemun, interni materijal. Retrieved 19.10.2021 from:

<https://docplayer.rs/199282321-životni-ciklus-deca-sa-posebnim-potrebama-prof-dr-gordana-mandić-gajić-zemun-2020.html>

37. Milačić-Vidojević I., Glumbić N., & Kaljača S., (2010). *Stavovi studenata Univerziteta u Beogradu prema osobama sa intelektualnom ometenošću*. *Pedagogija*, LXV, 4, 601-612.

Retrieved 20.10.2021 from:

<http://rfasper.fasper.bg.ac.rs/bitstream/handle/123456789/378/375.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

38. Ministarstvo za ljudska i manjinska prava, (2020). *Stavovi prema osobama sa invaliditetom*. Crna Gora. Retrieved 05.08.2021 from:

[http://media.cgo-cce.org/2020/03/CGO\\_Odnos-prema-osobama-s-invaliditetom-FF.pdf](http://media.cgo-cce.org/2020/03/CGO_Odnos-prema-osobama-s-invaliditetom-FF.pdf)

39. Министерство за труд и социјална политика. *Правилник за оцена на специфичните потреби на лицата со пречки во физичкиот или психичкиот развој*.

Службен весник на Република Македонија, бр.30, 2000. Retrieved 14.07.2021 from:

<https://www.slvesnik.com.mk/Issues/771EAC2936A34A60BFDC4061156417C9.pdf>

40. Mihajlović I., (2013). *Socijalna distanca prema romima i altruizam*. Master rad. Niš: Univerzitet u Nišu, Filozofski fakultet.

41. Nedvidek B., (1988). *Osnovi fizikalne medicine i medicinske rehabilitacije*. Univerzitet u Novom Sadu, Medicinski fakultet, Novi Sad.

42. Nikolarazi M. & De Reybekiel N., (2001). *A comparative study of children's attitudes towards deaf children, children in wheelchairs and blind children in Greece and in the UK*. European Journal of Special Needs Education, 16 (2), 167-182.

Retrieved 26.11.2021 from:

[https://www.researchgate.net/publication/263101637\\_A\\_comparative\\_study\\_of\\_children's\\_attitudes\\_towards\\_deaf\\_children\\_children\\_in\\_wheelchairs\\_and\\_blind\\_children\\_in\\_Greece\\_and\\_in\\_the\\_UK](https://www.researchgate.net/publication/263101637_A_comparative_study_of_children's_attitudes_towards_deaf_children_children_in_wheelchairs_and_blind_children_in_Greece_and_in_the_UK)

43. Николић С., (2016). *Корелати ставова родитеља деце са оштећењем вида према раној интервенцији*. Магистарска теза. Београд: Универзитет у Београду, Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију. Retrieved 17.10.2021 from:

[http://www.fasper.bg.ac.rs/uvid-javnosti/20160715\\_4-Snezana\\_Nikolic\\_Magistarska\\_teza\\_SER.pdf](http://www.fasper.bg.ac.rs/uvid-javnosti/20160715_4-Snezana_Nikolic_Magistarska_teza_SER.pdf)

44. Pavičić M., (2020). *Individualizirani pristup slijepim i slabovidnim učenicima u nastavi Tjelesne i zdravstvene kulture*. Diplomski rad. Osijek: Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera, Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti. Retrieved 16.10.2021 from:

<https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:141:793323>

45. Papadaki M., & Tzvetkova-Arsova M., (2013). *Social attitudes and beliefs of sighted people towards blindness and blind persons*. Beograd: Specijalna edukacija i rehabilitacija, Vol. 12, br. 4, 481-499. Retrieved 13.07.2021 from:

<https://scindeks-clanci.ceon.rs/data/pdf/1452-7367/2013/1452-73671304481P.pdf>

46. Perez-Pereira M., & Castro J., (1997). *Language acquisition and the compensation of visual deficit: New comparative data on a controversial topic*. British Journal of Developmental Psychology, 15 (4), 439-459. Retrieved 15.10.2021 from:

[https://www.researchgate.net/publication/220009071\\_Language\\_acquisition\\_and\\_the\\_compensation\\_of\\_visual\\_deficit\\_New\\_comparative\\_data\\_on\\_a\\_controversial\\_topic](https://www.researchgate.net/publication/220009071_Language_acquisition_and_the_compensation_of_visual_deficit_New_comparative_data_on_a_controversial_topic)

47. Петров Р., (2007). *ЛИЦА СО ИНВАЛИДНОСТ: професионална ориентација, оспособување и вработување*. Куманово: МАКЕДОНСКА РИЗНИЦА.

48. Петров Р., Ѓурчиновска Л., & Станојковска-Трајковска Н., (2008). *Заштита и рехабилитација на лица со инвалидност*. Куманово: МАКЕДОНСКА РИЗНИЦА.

49. Pešić D., (2021). *Slepe niko ne vidi*. Koalicija za transparentnost juga Srbije. Retrieved 13.03. 2022 from:

<http://www.ktjs.rs teme/projekti/128-slepe-niko-ne-vidi>

50. Radić-Šestić M., Gligorović M., & Milanović-Dobrota B., (2010). *Stavovi srednjoškolaca prema inkluziji učenika sa lakom intelektualnom ometenošću*. Tematski zbornik radova Prve međunarodne konferencije: „Specijalna edukacija i rehabilitacija - nauka i/ili praksa“, Sombor, 463-478. Retrieved 21.10.2021 from:

<https://eprints.ugd.edu.mk/9107/1/zbornik.pdf>

51. Reddy L. G., Ramar R., & Kusuma A., (2000). *Education of children with special needs*. New Delhi: Discovery Publishing House.

52. Рот Н., & Радоњић С., (1992). *Психологија за Празред гимназије и II иIII разред подручја рада економија, право и администрација*. Београд: Завод за уџбенике и наставна средства.

53. Рот Н., & Радоњић С., (2008). *Психологија за Празред гимназије и II иIII разред подручја рада економија, право и администрација*. Београд: Завод за уџбенике, тринаесто издање. Retrieved 22.10.2021 from:

[http://www.pfvr.ni.ac.rs/dokumenti/tekstovi/3651\\_12\\_%D0%92%D0%90%D0%A1%D0%9F%D0%98%D0%A2%D0%90%D0%A7%D0%98\\_%D0%9E%D0%BF%D1%88%D1%82%D0%B0\\_%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%98%D0%B0.pdf](http://www.pfvr.ni.ac.rs/dokumenti/tekstovi/3651_12_%D0%92%D0%90%D0%A1%D0%9F%D0%98%D0%A2%D0%90%D0%A7%D0%98_%D0%9E%D0%BF%D1%88%D1%82%D0%B0_%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%98%D0%B0.pdf)

54. Severinac A., (2003). *Stavovi o matematici i strah od matematike kod srednjoškolaca jezičnog i prirodoslovno-matematičkog usmjerenja*. Diplomski rad. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Filozofski fakultet, Odsjek za psihologiju. Retrieved 22.10.2021 from:

<http://darhiv.ffzg.unizg.hr/id/eprint/117/1/AnaSeverinac.pdf>

55. Slavnić S., & Ćirić Lj., (2007). *Uvod u defektologiju (skripta)*. Beograd: Univerzitet u Beogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.

56. Службен весник на Република Македонија, бр.30, 2000. *Правилник за оцена на специфичните потреби на лицата со пречки во физичкиот или психичкиот развој*. Retrieved 13.07.2021 from:

<https://www.slvesnik.com.mk/Issues/771EAC2936A34A60BFDC4061156417C9.pdf>

57. Спасојевић П., (2012). *Личност хендикепираних као целовит систем*. Blogspot. Retrieved 18.10.2021 from:

[http://pspasojevic.blogspot.com/2012/03/blog-post\\_8220.html](http://pspasojevic.blogspot.com/2012/03/blog-post_8220.html)

58. Stanimirović D., Veselinović B., & Dimoski S., (2018). *Socijalna distanca većinske populacije prema slepim osobama pre tri decenije i danas*. Beograd: Specijalna edukacija i rehabilitacija, Vol. 17, br. 1, 81-101. Retrieved 05.08.2021 from:

<https://scindeks-clanci.ceon.rs/data/pdf/1452-7367/2018/1452-73671801081S.pdf>

59. Станковић-Ђорђевић М., (2013). *Карактеристике личности наставника и мајки и њихов однос према инклузији деце са развојним сметњама*. Докторска дисертација. Ниш: Универзитет у Нишу, Филозофски факултет. Retrieved 25.11.2021 from:

<https://nardus.mpn.gov.rs/bitstream/id/55303/Disertacija.pdf>

60. Stančić V., (1991). *Oštećenja vida - biopsihosocijalni aspekti*. Zagreb: Školska knjiga.

61. Степановић Љ. С., (2016). Докторска дисертација: *Организација наставе у редовним школама и образовање ученика са сензорним оштећењима*. Београд: Универзитет у Београду, Филозофски факултет, Београд. Retrieved 13.10.2021. from:

<https://nardus.mpn.gov.rs/bitstream/handle/123456789/7960/Disertacija.pdf?sequence=6&isAllowed=y>

62. Stošljević M., (1998). *Uvod u defektologiju*. Beograd. Retrieved 15.07.2021 from:

<https://dokumen.tips/documents/uvod-u-defektologiju-567b01bd8a9c6.html>

63. Sudar S., (2015). *Učenici s oštećenjem vida*. Diplomski rad. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet, Odsjek za učiteljske studije.

Retrieved 17.07.2021 from: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:147:374720>

64. Suzić N., (2008). *Uvod u inkluziju*. Banja Luka: XBS.

65. Sharma N., Pratap Yadav V., & Sharma A., (2021). *Attitudes and empathy of youth towards physically disabled persons*. Research article, Heliyon, 7(8).

Retrieved 22.10.2021 from:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8383054/>

66. Schwarz N., & Bohner G., (2001). *The Construction of Attitudes*. Oxford, UK: Intrapersonal Processes (Blackwell Handbook of Social Psychology), 436-457. Retrieved 22.10.2021 from:

<https://sci-hub.se/10.1002/9780470998519>

67. Teskeredžić A., Alibegović Dž., & Salkić S., (2015). *Uticao hronološke dobi na nivo socijalne distance prema slabovidim osobama*. Novi Sad: Aktuelna defektološka praksa, Tematski zbornik radova međunarodnog značaja, 71-78. Retrieved 21.10.2021 from:



<https://pingpdf.com/pdf-aktuelna-defektoloka-praksa-tematski-zbornik-radova-.html>

68. Topalović I., (2010). *Uloga psiholoških determinanti u ponašanju potrošača u turizmu*. Diplomski rad. Beograd: Univerzitet Singidunum, Fakultet za turistički i hotelijerski menadžment. Retrieved 21.10.2021 from:

<https://singipedia.singidunum.ac.rs/izdanje/42094-uloga-psiholoskih-determinanti-u-ponasanju-potrosaca-u-turizmu>

69. Трајковски В., (2005). *Хумана генетика*. Скопје: Филозофски факултет, Институт за дефектологија.

70. Trgovčević S., (2012). *Razvoj hoda kod dece sa oštećenim vidom*. Blog: Fizioterapija.rs. Retrieved 19.10.2021 from:

<https://www.fizioterapija.rs/razvoj-hoda-kod-dece-sa-ostecenim-vidom/>

71. Требјешанин Ж., (2011). *Психологија за 2. разред гимназије и 2. и 3. разред подручја рада економија, право и администрација*. Београд: Завод за уџбенике.

72. Тулумовић Ш., Ешкировић Б., & Вучинић В., (2009). *Грешке у преписивању реченице код слепих, слабовидих и ученика без оштећења вида*. Београдска дефектолошка школа, 2, 57-65. Retrieved 18.10.2021 from:

[https://www.belgradeschool.com/uploads/4/6/5/1/46514917/bds\\_15\\_2\\_part\\_4.pdf](https://www.belgradeschool.com/uploads/4/6/5/1/46514917/bds_15_2_part_4.pdf)

73. Ćeklić L., Latinović S., & Aleksić P., (2006). *Vodeći uzroci slepila i slabovidnosti u regiji Istočne Hercegovine*. Novi Sad: Med pregl, LIX (1-2), 15-18.

Retrieved 15.07.2021 from:

<http://www.doiserbia.nb.rs/img/doi/0025-8105/2006/0025-81050602015C.pdf>

74. Festinger L., (1954). *A Theory of Social Comparison Processes*. Human Relations. 7(2), 117-140. Retrieved 22.10.2021 from:

<https://sci-hub.se/10.1177/001872675400700202>

75. Hrnjica S., (2004). *Škola po meri deteta - Priručnik za rad sa učenicima redovne škole ometenim u razvoju*. Beograd: Institut za psihologiju Filozofskog fakulteta u Beogradu.

76. Чекановска Димитријевска А., (2013). *Визуелната перцепција кај учениците со посебни образовни потреби*. Магистерски труд. Скопје: Универзитет „Св. Кирил и Методиј“, Филозофски факултет, Институт за дефектологија. Retrieved 15.07.2021 from:

<http://hdl.handle.net/20.500.12188/9388>

77. Wood W., (2000). *Attitude Change: Persuasion and Social Influence*. Annual Review of Psychology, 51, 539-570. Retrieved 21.10.2021 from:

[https://www.researchgate.net/publication/12564366 Attitude Change Persuasion and Social Influence](https://www.researchgate.net/publication/12564366)

78. World Health Organisation, (2021). Fact sheets: *Blindness and vision impairment*. 26 February 2021. Retrieved 14.07.2021. from:

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/blindness-and-visual-impairment>

79. World Health Organisation. *Global Initiative for the elimination of avoidable blindness*. Action plan 2006-2011. Retrieved 15.07.2021 from:

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/43754>

# ПРИЛОЗИ

## Прилог 1

*Ве молиме, одговорете на следниве прашања. Вашите одговори се целосно доверливи.  
Податоците ќе се користат за изработка на Магистерски труд. Благодариме на соработката!*

ДЕМОГРАФСКИ ПОДАТОЦИ: Пол: М Ж Возраст: \_\_\_\_\_ год.  
Образование: а) основно б) средно в) вишо г) високо  
Дали досега сте имале контакт со слепо лице: а) Да б) Не

Ве молиме прво да напишете придавки/описи за кои сметате дека ги претставуваат слепите лица. Напишете пријатни(позитивни) али и непријатни(негативни) придавки кои Ве асоцираат на слепилото и слепите лица. Вашите искрени, директни одговори ќе ни помогнат да разбереме кои тоа придавки најсилно се поврзуваат со слепите лица.  
Сите одговори се анонимни.

### ПРИЈАТНИ (ПОЗИТИВНИ):

---

---

---

---

---

---

### НЕПРИЈАТНИ (НЕГАТИВНИ):

---

---

---

---

---

---

## СКАЛА ЗА ИНТЕРАКЦИЈА СО СЛЕПО ЛИЦЕ (Gething, 1994)

Во продолжение е список со изјави за тоа како би се чувствувале при контакт со слепо лице. Секако, одговорите зависат од тоа колку добро ги познаваме слепите лица како индивидуи. Сепак, би сакале да знаеме како би се чувствувале, генерално, кога ќе сретнете слепо лице.

Прочитајте ја внимателно секоја изјава и заокружете како би се чувствувале.

Во молиме користете ја следната скала: 1 = многу **не се согласувам**

4 = малку **се согласувам**

2 = делумно **не се согласувам** 5 = делумно **се согласувам**

3 = малку **не се согласувам**

6 = многу **се согласувам**

Добро е кога можам да помогнам.	1	2	3	4	5	6
Тешко ми е кога сакаат да направат нешто и не можат.	1	2	3	4	5	6
Се чувствувам фрустрирано затоа што не знам како да помогнам.	1	2	3	4	5	6
Контактот со слепо лице ме потсетува на сопствената ранливост.	1	2	3	4	5	6
Се прашувам како би се чувствувал доколку ја имам оваа попреченост.	1	2	3	4	5	6
Се чувствувам неуко за слепите лица.	1	2	3	4	5	6
Благодарен/а сум што немам таков товар.	1	2	3	4	5	6
Се обидувам да постапувам нормално и да ја игнорирам попреченоста.	1	2	3	4	5	6
Се чувствувам непријатно и ми е тешко да се опуштам.	1	2	3	4	5	6
Свесен/а сум за проблемите со кои се соочуваат слепите лица.	1	2	3	4	5	6
Не можам да не зјапам во нив.	1	2	3	4	5	6
Се чувствувам несигурен/а затоа што не знам како да се однесувам.	1	2	3	4	5	6
Се восхитувам на нивната способност да се справат.	1	2	3	4	5	6
Не ги жалам.	1	2	3	4	5	6
Со чест контакт ќе ја забележувам личноста, а не попреченоста.	1	2	3	4	5	6
Се чувствувам могу непријатно поради тоа што немам попреченост.	1	2	3	4	5	6
Се плашам да ја погледнам личноста директно во лицето.	1	2	3	4	5	6
Имам тенденција контактот да е краток, и да ги завршам што е можно побрзо.	1	2	3	4	5	6
Се чувствувам подобро со слепото лице откако разговарам со нив за нивната попреченост.	1	2	3	4	5	6
Се плашам од помислата дека на крајот би можел/а да завршам како нив.	1	2	3	4	5	6