

# Vještine samozastupanja kod mladih osoba oštećena vida

---

**Marasović, Katarina**

**Master's thesis / Diplomski rad**

**2019**

*Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj:* **University of Zagreb, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:158:254291>

*Rights / Prava:* [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

*Download date / Datum preuzimanja:* **2025-01-14**



*Repository / Repozitorij:*

[Faculty of Education and Rehabilitation Sciences - Digital Repository](#)



Sveučilište u Zagrebu

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

Vještine samozastupanja kod mladih osoba oštećena vida

Katarina Marasović

Zagreb, rujan, 2019.

Sveučilište u Zagrebu

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

Vještine samozastupanja kod mladih osoba oštećena vida

Katarina Marasović

prof. dr.sc. Tina Runjić

prof.dr.sc. Daniela Bratković

Zagreb, rujan, 2019.

## Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisala rad Vještine samozastupanja kod mladih osoba oštećena vida i da sam njegova autorica.

Svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima jasno su označeni kao takvi te su adekvatno navedeni u popisu literature.

Ime i prezime: Katarina Marasović

Mjesto i datum: Zagreb, rujan, 2019.

Naslov rada: Vještine samozastupanja kod mladih osoba oštećena vida

Ime i prezime studentice: Katarina Marasović

Ime i prezime mentorice: prof. dr. sc. Tina Runjić

Ime i prezime komentorice: prof. dr. sc. Daniela Bratković

Program/modul na kojem se polaže diplomski ispit: Edukacijska rehabilitacija/Rehabilitacija osoba oštećena vida

### **Sažetak**

Samozastupanje je jedan od važnih faktora koji utječe na uspjeh socijalnih interakcija. Osobe s invaliditetom, pa tako i osobe oštećena vida tijekom povijesti smatrane su bespomoćnim članovima društva pa su njihovi članovi obitelji ili druge bliske osobe često donosili odluke umjesto njih. Osobe oštećena vida, zbog nedostatka mogućnosti ili zbog smanjene mogućnosti primanja informacija iz okoline vizualnim putem, često imaju poteškoća u razvijanju socijalnih vještina. Cilj ovog rada bio je ispitati samopercepciju mladih osoba oštećena vida na području vještina samozastupanja. U istraživanju je sudjelovalo 28 studenata koji studiraju na području grada Zagreba, od čega 17 ženskih, te 11 muških ispitanika u dobi od 19 do 30 godina. Među ispitanicima je bilo 10 slijepih i 18 slabovidnih studenata od kojih je većina bila uključena u neke od rehabilitacijskih programa. Za prikupljanje podataka u ovom istraživanju korišten je upitnik vlastite izrade, a ispitanici su prikupljeni metodom snježne grude. Za deskriptivnu analizu rezultata korišten je standardni Statistički paket za društvena istraživanja IBM SPSS 20, a za testiranje razlika između skupina ispitanika model Robustne diskriminacijske analize. Rezultati istraživanja pokazali su da postoji statistički značajna razlika u samopercepciji vještina samozastupanja između muških i ženskih ispitanika, kao i između slijepih i slabovidnih ispitanika u samopercepciji svih navedenih vještina samozastupanja; na području komunikacije, preuzimanja inicijative, informiranja te samopoštovanja.

*Ključne riječi: samozastupanje, osobe oštećena vida, samopercepcija, socijalne vještine*

Paper title: Self-advocacy skills of youth with visual impairment

Student's full name: Katarina Marasović

Supervisor's full name: prof. Tina Runjić, PhD; prof. Daniela Bratković, PhD

The final exam is part of the following programme/module: Educational rehabilitation/  
Rehabilitation of persons with visual impairment

### **Abstract**

Self-advocacy is one of the important factors that influence the success of social interactions. People with disabilities, including visually impaired people, have been considered helpless members of society throughout history, so their family members or other close people often made decisions for them. People with visual impairment, due to lack of, or reduced ability to receive information from the environment visually, often have difficulties developing social skills. The aim of this paper was to examine the self-perception of young visually impaired people in the field of self-advocacy skills. The study involved 28 students studying in the city of Zagreb, of whom 17 were female and 11 were male students, aged 19-30. There were 10 blind and 18 students with low vision among the respondents, most of whom were enrolled in some of the rehabilitation programs. In this study, a self-made questionnaire was used to collect data and the respondents were gathered by the snowball method. A standard IBM SPSS 20 Social Survey Statistical Package was used for descriptive analysis of results, and the Robust Discrimination Analysis model was used to test the differences between groups of respondents. The results showed that there was a statistically significant difference in self-perception of self-advocacy skills between male and female respondents, and that there was a statistically significant difference regarding to degree of their visual impairment in self-perception of all of the mentioned self-advocacy skills; in the areas of communication, taking the initiative, gathering information and self-esteem.

*Key words: self-advocacy, people with visual impairment, self-perception, social skills*

# Sadržaj

<b>1. Uvod</b> .....	1
<b>2. Oštećenja vida – definicija i prevalencija</b> .....	2
<b>3. Socijalne vještine osoba oštećena vida</b> .....	4
<b>4. Definicija samozastupanja</b> .....	6
<b>5. Povijesni pregled pokreta samozastupanja u Hrvatskoj i u svijetu</b> .....	6
<b>6. Samopoimanje i samopoštovanje</b> .....	8
<b>7. Samoodređenje i samozastupanje</b> .....	10
<b>8. Vještine samozastupanja</b> .....	11
<b>9. Asertivnost, agresivnost i pasivnost</b> .....	13
<b>10. ISTRAŽIVANJE</b> .....	14
10.1. Problem istraživanja.....	14
10.2. Cilj istraživanja.....	14
10.3. Istraživačka pitanja.....	14
10.4. Hipoteze.....	15
<b>11. Metode istraživanja</b> .....	16
11.1. Uzorak.....	16
11.2. Opis istraživačkog instrumenta.....	16
11.3. Način provođenja istraživanja.....	16
11.4. Metode obrade podataka.....	17
<b>12. Interpretacija rezultata</b> .....	17
12.1. Rezultati statističke analize na području samoprocjene vještina samozastupanja između muških i ženskih ispitanika.....	19
<b>12.1.1.</b> Testiranje značajnosti razlika između muških i ženskih ispitanika na području komunikacije:.....	19
<b>12.1.2.</b> Testiranje značajnosti razlika između muških i ženskih ispitanika na području preuzimanja inicijative:.....	20
<b>12.1.3.</b> Testiranje značajnosti razlika između muških i ženskih ispitanika na području informiranja i traženja pomoći:.....	22
<b>12.1.4.</b> Testiranje značajnosti razlika između muških i ženskih ispitanika u području samopoštovanja:.....	23
12.2. Rezultati statističke analize na području samoprocjene vještina samozastupanja između slijepih i slabovidnih ispitanika.....	25
<b>12.2.1.</b> Testiranje značajnosti razlika između slijepih i slabovidnih ispitanika na području komunikacije:.....	25
<b>12.2.2.</b> Testiranje značajnosti razlika između slijepih i slabovidnih ispitanika na području preuzimanja inicijative.....	28
<b>12.2.3.</b> Testiranje značajnosti razlika između slijepih i slabovidnih ispitanika na području informiranja i traženja pomoći.....	29

12.2.4.	Testiranje značajnosti razlika između slijepih i slabovidnih ispitanika na području samopoštovanja .....	31
12.3.	Rezultati statističke analize na području načina komunikacije u svrhu samozastupanja ..	33
13.	<b>Rasprava</b> .....	38
14.	<b>Zaključak</b> .....	42
15.	<b>Literatura</b> .....	44
16.	<b>Prilog 1– anketni upitnik</b> .....	47
17.	<b>Prilog 2 – popis tablica</b> .....	53



# 1. Uvod

Termin samozastupanje može se razmatrati u širem i u užem kontekstu. U užem kontekstu može se odnositi na zauzimanje za svoja prava u pravnom smislu, dok se u širem kontekstu može promatrati na različite načine. U literaturi se pojam samozastupanje obično koristi u kontekstu osoba sniženih intelektualnih sposobnosti te se nerijetko spominju udruge i organizacije koje promiču važnost kako individualnog, tako i grupnog samozastupanja kroz organizirane pokrete samozastupanja. U ovom radu, samozastupanje se spominje u kontekstu razvoja socijalnih vještina osoba oštećena vida.

Osobe oštećena vida vrlo su heterogena populacija, kako u okvirima same vidne percepcije, taktilno - kinestetičke percepcije, motorike, kognitivnih funkcija i brojnih drugih varijabli, tako i u području socijalnih vještina, pa stoga postoje pojedinci koji su dobro integrirani u društvo, koji su uključeni u aktivnosti socijalne okoline te su socijalno i profesionalno samostalni, ali ima i onih sa izraženim teškoćama socijalne integracije (Stančić, 1991).

Budući da je malo pažnje u istraživanjima bilo posvećeno ispitivanju samih osoba oštećena vida o njihovoj socijalnoj integraciji, a još manje o njihovim vještinama samozastupanja, cilj ovog rada je istražiti kako studenti oštećena vida percipiraju sebe u pojedinim društvenim situacijama, što može pomoći u razumijevanju razvoja socijalnih vještina u kontekstu uloge obitelji, obrazovnog sustava i šire okoline. Studenti su izabrani stoga što su već prošli kroz neke vrste sustava unutar kojih su trebali razvijati i socijalne vještine, a tek ulaze u „svijet odraslih“ u kojem je i zbog osobnog i profesionalnog razvoja nužno razvijati navedene vještine.

## 2. Oštećenja vida – definicija i prevalencija

Iako postoje donekle različite definicije oštećenja vida u različitim zemljama, među najprihvaćenijima je ona Svjetske zdravstvene organizacije koja dijeli oštećenja vida na sljepoću i slabovidnost, pri čemu se stupanj oštećenja vida određuje ostatkom oštine vida i širinom vidnog polja (Stančić, 1991).

Sljepoćom se smatra kada je na boljem oku, uz najbolju moguću korekciju, u osobe oština vida 0,05 i manje ili ostatak centralnog vida na boljem oku uz najbolju moguću korekciju 0,25 uz suženje vidnog polja na 20 stupnjeva ili manje (Narodne novine, 2015).

Sljepoća se tako prema stupnju oštećenja vida dijeli na:

- a. potpuni gubitak osjeta svjetla (amauroza) ili na osjet svjetla bez ili s projekcijom svjetla,
- b. ostatak vida na boljem oku uz najbolju moguću korekciju do 0,02 (brojenje prstiju na udaljenosti od 1 metra) ili manje,
- c. ostatak oštine vida na boljem oku uz najbolju moguću korekciju od 0,02 do 0,05
- d. ostatak centralnog vida na boljem oku uz najbolju moguću korekciju do 0,25 uz suženje vidnog polja na 20 stupnjeva ili ispod 20 stupnjeva,
- e. koncentrično suženje vidnog polja oba oka s vidnim poljem širine 5 stupnjeva do 10 stupnjeva oko centralne fiksacijske točke,
- f. neodređeno ili nespecificirano.

Sljepoćom u smislu potrebe edukacije na Braillevom pismu smatra se nesposobnost čitanja slova ili znakova veličine Jaeger 8 na blizinu (Narodne novine, 2001).

Pod pojmom slabovidnosti podrazumijeva se oština vida na boljem oku s korekcijskim staklom od 0,4 (40%) i manje (Narodne novine, 2015), ali slabovidnom osobom se smatra i osoba koja na boljem oku ima suženo vidno polje oko fiksacijske točke na 20 stupnjeva ili manje, bez obzira na ostatak oštine vida (Stančić, 1991). Kada se govori o funkcioniranju, slabovidnu osobu se može opisati kao osobu koja ima teškoće u vizualnim zadacima, čak i s korektivnim lećama, ali koja može poboljšati svoju vizualnu sposobnost koristeći tehnike, uređaje i modifikacije okoline, odnosno kompenzacijske vizualne strategije (Corn i Koenig, 1996).

Slabovidnost se prema stupnju oštećenja vida dijeli na:

- a. oštrinu vida na boljem oku uz najbolju moguću korekciju od 0,1 do 0,3 i manje,

- b. oštrinu vida na boljem oku uz najbolju moguću korekciju od 0,3 do 0,4,
- c. neodređeno ili nespecificirano (Narodne novine, 2001).

Važno je naglasiti kako ostatak vida ne podrazumijeva uspješnost vida jer postoji velik broj osoba s istim stupnjem oštećenja vida koje na različite načine iskorištavaju preostali vid, pa tako primjerice osoba s većim stupnjem slabovidnosti može uspješnije koristiti svoj vid nego slabovidna osoba s većim ostatkom vida, što samo pokazuje kako na vidnu percepciju ne utječe isključivo medicinski aspekt oštećenja vida, već i kompleksna biopsihosocijalna struktura osoba oštećena vida (Stančić, 1991).

Prema najnovijim podacima, kao neki od glavnih uzroka oštećenja vida navode se refrakcijske anomalije, katarakta, makularna degeneracija, glaukom i dijabetička retinopatija (World Health Organization, 2018). Uzroci oštećenja vida također se mogu promatrati i u kontekstu razvijenosti zemalja. Primjerice, u slabije i srednje razvijenim zemljama, jednim od vodećih uzroka oštećenja vida smatra se katarakta, dok se u razvijenijim zemljama uzroci pripisuju ponajviše dijabetičkoj retinopatiji, glaukomu, makularnoj degeneraciji te prematurnoj retinopatiji (World Health Organization, 2018).

Procjenjuje se da u svijetu trenutno živi oko 1.3 milijardi ljudi s nekom vrstom oštećenja vida, od čega je oko 39 milijuna slijepih osoba, te prevalencija sljepoće iznosi 5 na 1000 stanovnika (World Health Organization, 2018; Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2018). U Hrvatskoj se broj osoba oštećena vida prati na temelju Registra osoba s invaliditetom, ali samo kod onih kod kojih postoji invaliditet na temelju tog oštećenja. Prema tim podacima, u Hrvatskoj je registrirano 17371 osoba čiji je uzrok invaliditeta sljepoća i slabovidnost, a prevalencija oštećenja vida kao uzroka invaliditeta iznosi 4 na 1000 stanovnika (Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2018). Potrebno je napomenuti kako se načini prikupljanja podataka o toj populaciji razlikuju, kako u Hrvatskoj, tako i u svijetu te da postoje brojne osobe oštećena vida koje iz različitih razloga nisu evidentirane u registrima osoba s invaliditetom, niti uključene u lokalne organizacije osoba oštećena vida, zbog čega je praktički nemoguće utvrditi potpuno točan broj osoba oštećena vida.

### **3. Socijalne vještine osoba oštećena vida**

S obzirom da se u radu istražuje samozastupanje mladih osoba oštećena vida, potrebno je dati kratki pregled razvoja socijalnih vještina kod osoba oštećena vida koje čine osnovu za samozastupanje.

Chadsey - Rusch (1992, prema Alfiev, Bratković i Nikolić, 2002) definira socijalne vještine naučenim ponašanjima koja variraju s obzirom na socijalni kontekst te su specifična za određene situacije, a uključuju opažljive i neopažljive kognitivne i afektivne elemente, koji izazivaju pozitivne ili neutralne reakcije i doprinose izbjegavanju negativnih reakcija drugih. Smatra se da socijalno kompetentne osobe posjeduju dobro razvijene socijalne vještine, samopoimanje i osjećaj kontrole nad svojim životom (Wawryk -Epp, Harrison i Prentice 2004). Socijalne vještine mogu biti naučene, mijenjane te dopunjene kroz različite programe, ali to svejedno ne garantira kompetentno socijalno ponašanje, već je važno uzeti u obzir specifične okolnosti u kojima se odvija proces učenja vještina (Alfiev, Bratković i Nikolić, 2002).

Na socijalne vještine utječu i neverbalne komunikacijske vještine (izrazi lica i govor tijela), paralingvističke informacije (osjetljivost na ton i intenzitet glasa), zadržavanje koncentracije, kontrola impulzivnosti te metakognitivne vještine koje se odnose na rješavanje socijalnih problema, generaliziranje ili modificiranje naučenih socijalnih vještina, adaptiranje na različitu društvenu okolinu i razumijevanje uzroka i posljedica (Wawryk-Epp, Harrison i Prentice 2004).

Od najranije dobi vid uvelike utječe na socijalne interakcije. Slijepo dijete počinje se smiješiti kad i ostala djeca, ali ono može prestati zbog nedostatka vizualnih podražaja iz okoline, što negativno utječe na socijalne interakcije, na socioemocionalnu povezanost između djeteta i roditelja u početku, a kasnije između djeteta i šire socijalne okoline (Stančić, 1991). Chann i Skaller (2000; prema Barraga i Erin 2001) naglašavaju važnost roditeljske podrške u kontekstu poticanja osjećaja vrijednosti i sigurnosti u kućnom okruženju, kako bi se razvili u kompetentne samopouzdanе osobe kasnije tijekom života u drugim okruženjima, s naglaskom na izbjegavanje prezaštićivanja i negativnih stavova.

Vid također olakšava stjecanje samostalnosti u hranjenju, odijevanju, održavanju higijene te obavljanju različitih kućanskih poslova, odnosno u svim svakodnevnim vještinama koje su ujedno i osnovne socijalne vještine (Stančić, 1991). Barraga i Erin (2001) navode kako je kod djece oštećena vida na početku potrebno staviti veći naglasak na funkcionalne

socijalizacijske vještine nego na akademski uspjeh, što se može postići razvojem adekvatnog programa poticanja socijalnih vještina, a koji obuhvaća strategije donošenja odluka, rješavanja problema i samozastupanja kroz poticanje učenikove inicijative i samostalnog nošenja s trenutnim problemima.

U ovom kontekstu možemo razlikovati pojmove socijalni razvoj i socijalizacija. Socijalizacija je pojam koji obilježava skup čimbenika koji u međusobnim interakcijama uz pomoć socijalnog učenja uvjetuju različite razine socijalnog razvoja pojedinca pa prema tome, socijalni razvoj označava razvoj pojedinca, dok socijalizacija obuhvaća činitelje koji na njega djeluju izvana (Stančić, 1991). Kod mladih osoba odnosi s vršnjacima važni su zbog razvoja njihova identiteta budući da socijalizacija određuje ponašanje pojedinca u grupi te on suptilno preuzima vrijednosti, stavove i ponašanja članova grupe (Lebedina-Manzoni, Lotar i Ricijaš, 2008). Sacks i Wolffe (1998; prema Seničar i Kobal-Grum 2012) ističu nedostatak socijalnih vještina kao glavni uzrok lošijim socijalnim interakcijama slijepih i slabovidnih, a koji je posljedica nemogućnosti korištenja neverbalne komunikacije.

Socijalni razvoj osoba oštećena vida može se promatrati i u kontekstu mobiliteta koji pridonosi kreiranju socijalnih pogodnosti, odnosno ukoliko osoba nije dovoljno samostalna u kretanju, ograničena je i s obzirom na količinu, različitost i spontanost socijalnih kontakata (Stančić, 1991). Barron (2001; prema Seničar i Kobal - Grum 2012) naglašava kako su adolescenti s teškoćama rijetko uključeni u vršnjačke aktivnosti, posebno u sport, osim ako im takve aktivnosti nisu prilagođene. Istraživanja također pokazuju kako su mnogi slijepi i slabovidni adolescenti društveno izolirani i imaju manje prijatelja i socijalnih mreža od svojih videćih vršnjaka zbog nedostatka interpersonalnih vještina (Kef i sur., 2000, prema Seničar i Kobal -Grum 2012). Također, Skär (2003, prema Seničar i Kobal -Grum, 2012) naglašava kako se adolescenti s teškoćama, unatoč želji za intimnim odnosima, teže povezuju sa suprotnim spolom. Stevens i sur. (1996; prema Seničar i Kobal - Grum 2012) pokazali su kako adolescenti s fizičkim invaliditetom imaju dobro samopoštovanje i jake i pozitivne obiteljske odnose, ali se ipak uključuju u manje socijalnih aktivnosti od svojih vršnjaka bez invaliditeta, odnosno prijateljstva su im slabija, ne družu se s vršnjacima van školskog okruženja i imaju pozitivnije mišljenje o školi i svojim učiteljima, a Kef i sur. (2000; prema Seničar i Kobal -Grum, 2012) naglašavaju također kako slijepi i slabovidni adolescenti primaju puno podrške iz okoline, ponajviše od roditelja i vršnjaka, koji često znaju govoriti umjesto njih što posljedično također može negativno utjecati na vještine samozastupanja u socijalnim interakcijama.

## **4. Definicija samozastupanja**

Samozastupanje se može definirati kao djelovanje ili govorenje u svoje ime, a u svom proširenom značenju podrazumijeva da svatko može odlučivati na nekoj razini bez obzira na oštećenje. Razine odlučivanja mogu se kretati od svakidašnjih odluka (hranjenje, odijevanje i sl.), do značajnijih odluka koje utječu na daljnji tijek života - školovanje, zapošljavanje i sl. (Alfirev, Bratković i Nikolić, 2002). Samozastupanje se može opisati i kao razvoj vještina i samopouzdanja za progovaranje kako bi drugi ljudi čuli ili kao kolektivna aktivnost pri čemu se naglasak stavlja na kampanje za poticanje svijesti o mnogim temama, npr. o tome da se naglasak stavlja na osobu i njene sposobnosti, a ne invaliditet. Kolektivna aktivnost odnosi se na različite pravce, istraživanje kvalitete usluga, savjetovanje, vođenje kampanja, samozastupanje kao novi socijalni pokret (Walmsley, 2014).

U literaturi se tako nailazi na dva različita modela samozastupanja: pojedinačni i skupni (Crawley, 1988; Sutcliffe i Simons, 1993; prema Alfirev, Bratković i Nikolić, 2002). U kontekstu pojedinačnog samozastupanja autori govore o procesu samorazvoja, pojedinačnom iznošenju stavova i donošenju odluka. Međutim, pojedinačno samozastupanje i samozastupanje unutar skupine nije strogo odvojeno. Napredak u vještinama samozastupanja na individualnoj razini utječe na samozastupanje unutar skupine, a napredak u vještinama samozastupanja unutar skupine pozitivno utječe na samozastupanje pojedinca (Alfirev, Bratković i Nikolić, 2002).

## **5. Povijesni pregled pokreta samozastupanja u Hrvatskoj i u svijetu**

Tijekom povijesti, osobe s invaliditetom percipiralo se jadtim i nesposobnim članovima društva koje je bilo potrebno skrivati te je dominirao segregirajući stav da te osobe ne mogu i ne žele doprinositi društvu što se počelo mijenjati u prvoj polovici 20. stoljeća. Robert Irwin je tada, primjerice, kao predsjednik Američke udruge slijepih promovirao važnost razvoja samopouzdanja kod osoba oštećena vida, a socijalne politike su se sve više počele usmjeravati na medicinske i rehabilitacijske programe posebice za vrijeme Drugog svjetskog rata, ali revolucionarni stav o kompetentnim osobama s invaliditetom je dobio svoj zamah tek u drugoj polovici 20. stoljeća (Sands i Wehmeyer, 1996).

Udruge za samozastupanje počele su se razvijati krajem 20. stoljeća, paralelno s rastućom idejom deinstitutionalizacije osoba s teškoćama učenja i priznavanjem prava osobama s invaliditetom. Samozastupanje se počelo javljati od 1970-ih u razvijenim zemljama Zapadne

Europe, Sjeverne Amerike, u Japanu i Australiji, ali se razvijalo različitim putevima: kroz nacionalne organizacije, udruge roditelja i sl. (Walmsley, 2014). Prva grupa za samozastupanje za osobe s intelektualnim teškoćama okupljena je u Švedskoj 60-tih godina kada je organizirana mreža klubova za slobodno vrijeme (Kraljević, 2001). Rana povijest samozastupanja odnosi se na zagovaratelje, ljude bez teškoća, koji su počeli razvijati svijest o važnosti događaja vezanih uz samozastupanje, a također i na osobe s teškoćama učenja koje su se zagovarale za sebe prije nego se to počelo bilježiti (Walmsley, 2014). Osnivanjem klubova javila se potreba da i osobe s intelektualnim teškoćama pomažu u vođenju kluba te je organizirana pomoć ovim osobama za razvoj potrebnih vještina (Kraljević, 2001). Szivos – Bach (1993, prema Bilić, Bratković i Nikolić 2004) proveli su istraživanje na osobama s intelektualnim teškoćama te utvrdili da postoji značajna povezanost između stigme, samopoštovanja i percipirane različitosti, odnosno da su stigmatizirane osobe svjesne da su drugačije tretirane zbog svoje različitosti. Kako bi pokazale društvu da se mogu same boriti za sebe, preuzeti odgovornost za svoj život i ravnopravno participirati u društvenoj zajednici, osobe s intelektualnim teškoćama organizirale su se u mrežu skupina za samozastupanje, što je preraslo u dobro organizirani pokret (Kraljević, 2001). S vremenom su se klubovi počeli povezivati da bi 1968. godine bio organiziran prvi nacionalni susret koji je poprimio formu konferencije i danas se on uzima kao prva konferencija o samozastupanju za osobe s intelektualnim teškoćama u svijetu, a organiziranje ovakvih konferencija nastavilo se u Švedskoj i slijedećih godina te je vijest potaknula stručnjake i osobe s invaliditetom u drugim zemljama da organiziraju slične susrete (Kraljević, 2001). Tako je i prva grupa za samozastupanje u Hrvatskoj osnovana 1996. godine u Klubu "Vjeverica" za odrasle osobe s intelektualnim teškoćama, a prva Udruga za samozastupanje osoba s intelektualnim teškoćama osnovana je 2003. u Zagrebu čiji su članovi uglavnom korisnici Udruge za promicanje inkluzije (Bratković i Zelić, 2010).

Danas se različite grupe za samozastupanje sve više okupljaju i preko društvenih mreža što omogućava brže širenje informacija i razmjenu ideja i iskustava pa je izrazito važno razvijati i informatičku pismenost kod osoba s invaliditetom (Ryan i Griffiths, 2005). . S obzirom da su u fokusu razvoja samozastupanja etiketiranje i slika o sebi, grupe za samozastupanje veliku pažnju pridaju isticanju da stigma ne određuje identitet osobe (Bilić, Bratković i Nikolić, 2004). Također, osobe s invaliditetom koje su dulji niz godina uključene u samozastupničke grupe izvještavaju kako su tijekom vremena stekli veće samopouzdanje te su naučili cijeniti sebe kao odrasle osobe (Mitchell, 1997).

## 6. Samopoimanje i samopoštovanje

U kontekstu samozastupanja potrebno je posebno prikazati i pojmove samopoštovanje i samopoimanje jer su izrazito uzajamni. Autorica Sladović Franz (2003) definira samopoštovanje komponentom koja se gradi na sveukupnom samopoimanju i nadređena je ostalim kategorijama opisivanja i interpretiranja samoga sebe. Samopoštovanje može utjecati na ponašanje osobe u situacijama kada treba iskazati vlastite mogućnosti, može utjecati na odabir i sudjelovanje u socijalnim situacijama (Lebedina-Manzoni, Lotar i Ricijaš, 2008). Rosenbergova definicija je još jednostavnija (1965., prema Bezinović, 1993), a glasi da je samopoštovanje pozitivan ili negativan stav prema sebi. Djeca koja imaju visoko samopoštovanje asertivnija su, neovisnija i kreativnija od djece s niskim samopoštovanjem (Bezinović 1993). Maslow (1965, prema Bilić, Bratković i Nikolić, 2004) pak definira pojedinčevu potrebu za samopoštovanjem kao potrebu za vrednovanjem i poštivanjem sebe, kao i za poštivanje od strane drugih, a razina samopoštovanja ovisi o stupnju zadovoljenja tih potreba.

Samopoštovanje se također može definirati kao centralni aspekt samopoimanja, koji utječe na odluke i akcije pojedinca u svom životu jer poznavajući sebe i svoja prošla i sadašnja ponašanja, osoba može predvidjeti neka buduća ponašanja (Lebedina-Manzoni, Lotar i Ricijaš, 2008). Prema Wawryk-Epp, Harrison i Prentice (2004), dobro samopoimanje se razvija održavanjem samopouzdanja, nepopuštanjem vršnjačkom pritisku, riskiranjem te ne postajanjem previše pasivnim ili agresivnim. Samopoimanje može biti pozitivno i negativno, pri čemu pozitivno samopoimanje vodi do društveno poželjnog ponašanja, dok negativno dovodi do nepoželjnog, devijantnog ponašanja (March i sur., 1984; prema Lacković-Grgin, 1994).

Samopoštovanje se s druge strane očituje u stavu osobe o vlastitim sposobnostima, vrijednosti i uspješnosti te se dijeli na nisko i visoko. Osoba niskog samopoštovanja često se smatra bezvrijednom, podcjenjuje se te općenito ima loše mišljenje o samom sebi, dok osoba visokog samopoštovanja cijeni sebe i svoja postignuća i općenito ima dobro mišljenje o sebi (Lebedina-Manzoni, Lotar i Ricijaš, 2008). Čiček (1995) naglašava da je izrazito važno kako osoba poima samog sebe te kako ga poimaju njegovi značajni drugi (prijatelji, roditelji, učitelji...), što predstavlja kontinuiranu interakciju na temelju koje osoba formira pozitivnu ili negativnu sliku o sebi, odnosno višu ili nižu razinu samopoštovanja. Lebedina -Manzoni, Lotar i Ricijaš (2008) također naglašavaju kako su za razvoj samopoimanja, a i samopoštovanja značajni odnosi pojedinca s drugima iz svoje socijalne okoline, ali da nisu svi



odnosi u životu od podjednake važnosti za kreiranje i mijenjanje pojma o sebi, pa su tako djeci presudne interakcije s roditeljima za formiranje slike o sebi, a adolescentima važnije postaju interakcije s vršnjacima i odraslima. Nadalje, u istraživanju o vršnjačkom utjecaju na srednjoškolce i studente, pokazalo se kako je srednjoškolcima važnije mišljenje vršnjaka o njima, kako im treba potvrda vlastite vrijednosti, te teško prihvaćaju osobe drugačije od sebe, dok studenti s druge strane nemaju toliki poriv konformirati se (Lebedina-Manzoni, Lotar i Ricijaš, 2008).

Istraživanja pokazuju i kako osobe niskog samopoštovanja imaju više emocionalnih i motivacijskih problema u usporedbi s osobama visokog ili umjerenog samopoštovanja, te da su sklonije depresivnom raspoloženju, izolaciji od drugih ljudi i pasivno se prilagođavaju zahtjevima okoline (Baumeister i sur., 2003, prema Lebedina-Manzoni, Lotar i Ricijaš, 2008). Autorica Lacković-Grgin (1994) u istraživanju o samopoštovanju i sociometrijskom položaju desetogodišnjaka, zaključila je kako najviše samopoštovanja u grupi imaju djeca sa statusom popularnog djeteta, dok odbačena djeca teže uspostavljaju bliske odnose s članovima grupe, smatraju se manje vrijednima, nesposobnijima i neuspješnijima, odnosno imaju niže samopoštovanje. Djeca oštećena vida često zbog manjka vizualnih informacija ne mogu ravnopravno sudjelovati u igri ili drugim oblicima interakcije s vršnjacima što nerijetko utječe na njihovu izolaciju i stvaranje osjećaja bezvrijednosti te uvelike narušava njihovo samopoštovanje jer postaju odbačena djeca. Ukoliko djeca oštećena vida rastu s takvom slikom o sebi, velika je vjerojatnost da će se i u odrasloj dobi smatrati nekompetentnima i neuspješnima te će imati teškoće i u isticanju svojih vrijednosti, odnosno teže će se i zauzimati za svoja prava. Nasuprot tome, gledajući u cjelini, ukoliko okolina percipira osobe s invaliditetom ravnopravnim sposobnim pojedincima, razvijat će se njihovo samopouzdanje i pozitivna slika o sebi, što vodi uspješnom samozastupanju, dok će, recipročno, uspješno samozastupanje pridonijeti i većem samopoštovanju (Bilić, Bratković i Nikolić, 2004). Dagnan (1999, prema Bilić, Bratković i Nikolić, 2004) također naglašava utjecaj socijalne usporedbe na samopoštovanje. Osobe s invaliditetom često ne razvijaju velik broj socijalnih uloga što može dovesti do negativne socijalne usporedbe koja vodi i lošijem samopoštovanju (Bilić, Bratković i Nikolić, 2004).

Kada govorimo u samopoimanju i samopoštovanju u školskom okruženju, istraživanja o samopoimanju i samopoštovanju učenika s teškoćama s jedne strane pokazuju kako učenici uključeni u redovne škole pokazuju slabije samopoimanje i samopoštovanje nego učenici specijaliziranih škola, čemu su mogući razlog učitelji kvalificiraniji za rad s djecom s teškoćama (LaBarbera, 2008, prema Seničar i Kobal Grum 2012). Beaty (1992,

prema Seničar i Kobal Grum, 2012) smatra kako se slijepi i slabovidni učenici koji pohađaju redovnu školu osjećaju neadekvatno i inferiorno jer je više naglašena njihova različitost što negativno utječe na njihovo samopoimanje.

S druge strane, neka su istraživanja pokazala i kako učenici s teškoćama koji su uključeni u redovne škole imaju bolju razinu samopoimanja i samopoštovanja, što ide u prilog inkluziji koja pomaže u razvoju komunikacijskih i socijalnih vještina, a učenici razvijaju pozitivnu sliku o sebi, intra i interpersonalne karakteristike (Fitch, 2003, Heward, 2003, Kaminski 2003; prema Seničar i Kobal Grum 2012), što je potvrdilo i istraživanje Seničar i Kobal Grum (2012) na 105 učenika s različitim teškoćama uključenih u redovne i specijalizirane škole, od kojih je bilo 15 učenika s oštećenjem vida. To istraživanje pokazalo je kako slijepi i slabovidni učenici najviše podrške dobivaju od svojih bliskih prijatelja te da percipiraju socijalnu podršku važnijom nego njihovi gluhi i nagluhi vršnjaci. Pokazale su se razlike i u samopoštovanju: učenici s motoričkim teškoćama imali su najvišu razinu samopoštovanja, dok su slijepi i slabovidni učenici imali najnižu razinu. Zanimljivo je da su slijepi i slabovidni učenici u tom istraživanju pokazali bolje generalno samopoimanje, bolju sposobnost rješavanja problema te bolje obiteljske i vršnjačke odnose, kao i odnose sa suprotnim spolom. Rezultati istraživanja Seničar i Kobal -Grum (2012) između ostalog su pokazali kako slijepi i slabovidni učenici percipiraju najviše podrške od bliskih prijatelja, što je u suprotnosti s drugim istraživanjima koji naglašavaju da te osobe imaju manje prijatelja zbog nedostatka socijalnih vještina koji nastaje zbog manjka mogućnosti korištenja neverbalne komunikacije (Huurre i Komulainen 1999; Sacks and Wolffe, 1998; prema Seničar, Kobal-Grum, 2012). Seničar i Kobal -Grum (2012) napominju kako je komunikacija mogući razlog zbog kojeg su slijepi i slabovidni učenici u tom istraživanju dobivali više podrške od svojih vršnjaka jer ju je ipak lakše ostvariti s njima nego s vršnjacima oštećena sluha koji su bili uključeni u istraživanje.

## **7. Samoodređenje i samozastupanje**

Uz spomenuti razvoj samopoštovanja te samopoimanja, osnova i ishodište samozastupanja je razvoj osobnog samoodređenja. Samoodređenje je bitna pretpostavka za uspješan prijelaz iz razdoblja školovanja i ovisnosti o roditeljskoj i skrbi zajednice u razdoblje rada i neovisnosti. Samoodređenje je vještina koja se uči u interakciji s drugim članovima zajednice, izrazito je važna u životima odraslih osoba jer je mogućnost donošenja odluka, izbora i upravljanja svojim životom temelj neovisnosti (Rozman, 2012). Samoodređenje i samozastupanje međusobno se isprepliću zbog vještina koje su im jako slične, pa se može reći

kako je samoodređenje baza na kojoj se razvija samozastupanje, ali recipročno, bolje samozastupanje vodi i boljem samoodređenju (Ryan i Griffiths, 2005). Samoodređenje se kao pojam povezan s osobama s invaliditetom, spominje 60-ih i 70-ih godina prošlog stoljeća u okviru pokreta za neovisno življenje i ljudska prava (Niriye, 1969, prema Rozman 2012), a 80-ih u okviru pokreta za samozastupanje (Driedger, 1989, prema Rozman 2012). Duvdevany i sur. (2002, prema Rozman, 2012) ispitivali su samoodređenje te zadovoljstvo životnim stilom kod 80 osoba s intelektualnim teškoćama koji žive u domovima i onih koji žive s obitelji. Rezultati su pokazali kako su osobe koje žive u domovima imale nižu razinu samoodređenja, ali pokazivali su bolje rezultate u području zadovoljstva životnim stilom, što bi se moglo objasniti time što osobe koje imaju nižu razinu samoodređenja pokazuju i manju kritičnost prema životnim uvjetima koji im se nude.

Wehmeyer i Schwartz (1998, prema Rozman, 2012) naglasili su kako osobe s teškoćama imaju manje prilika za provođenje izbora i donošenja odluka te samim time i ograničene mogućnosti samoodređenja, te da im je u svrhu bolje kvalitete života potrebno pružiti više mogućnosti za izbor.

## **8. Vještine samozastupanja**

Među ključnim vještinama koje doprinose samozastupanju su: vještine komuniciranja, vještine provođenja izbora i donošenja odluka, vještine informiranja koje se u užem smislu odnose na poznavanje svojih prava, vještine preuzimanja odgovornosti i vještine traženja pomoći. Važna karika koja povezuje sve ove vještine u spoj dobrog samozastupanja je samopoštovanje. Kako ističe Mosley (1994; prema Alfírev, Bratković i Nikolić, 2002), postizanje realistične slike o sebi sebi i drugima važan je korak u postizanju samopoštovanja koje će posljedično voditi dobrom samozastupanju (Alfírev, Bratković i Nikolić, 2002).

Program razvijanja vještina samozastupanja podrazumijeva provođenje različitih aktivnosti koje vode prema samozastupanju (Alfírev, Bratković i Nikolić, 2002). Prema istim autorima, te aktivnosti uključuju razvijanje:

1. **vještina komuniciranja** (stjecanje pojma o sebi - vlastitom izgledu, ukusu, željama, razumijevanje pojma odraslosti, razumijevanje odnosa s obitelji, s osobom suprotnog spola, prijateljima, razlikovanje primjerenog i neprimjerenog ponašanja u odnosu s drugim ljudima, razvijanje vještine dobrog slušanja, razvijanje vještine komuniciranja između dvoje ljudi,

razvijanje vještine komuniciranja u skupini i razvijanje vještine izlaganja na sastanku),

2. **vještina provođenja izbora i donošenja odluka** (razumijevanje biranja, razumijevanje posljedica biranja, osvješćivanje vlastitih prava na izbor, osvješćivanje potrebe traženja pomoći pri biranju i donošenju odluka, donošenje odluke i provođenje odluke usprkos teškoćama),
3. **vještina informiranja** (razumijevanje pojma informacija i informiranja, prikupljanje informacija, traženje pomoći u prikupljanju informacija, poznavanje ljudskih prava),
4. **vještina preuzimanja odgovornosti** (razumijevanje posljedica donesene odluke i razumijevanje pojma odgovornosti),
5. **vještina traženja pomoći** (traženje pomoći pri izvršenju neke aktivnosti, razvijanje empatije s drugima i zastupanje onih koji traže pomoć) i
6. **samopoštovanje** (osvještavanje slike o sebi, poznavanje vlastitih vrijednosti, vjerovanje u vlastite potencijale).

Prethodno navedeni autori (2002) proveli su istraživanje na uzorku od 10 osoba u dobi od 18 do 25 godina, polaznika dnevnog programa radnog osposobljavanja. Cilj je bio utvrđivanje utjecaja programa razvijanja vještina samozastupanja na razinu socijalne kompetencije mladih odraslih osoba s umjerenim i težim intelektualnim teškoćama te utvrditi primjenjivost naučenih vještina u svakodnevnim situacijama u institucionalnim uvjetima života. Rezultati su pokazali kako usvojene vještine utječu na višu razinu socijalne kompetencije kod ispitanika te na bolje samoodređenje što se podudara i s drugim istraživanjima. Navodi se zaključak kako u segregiranim institucionalizirajućim uvjetima, osobe s intelektualnim teškoćama imaju brojne teškoće prilikom samozastupanja, te kako nije dovoljno razvijanje vještina samih osoba s intelektualnim teškoćama, već i razvijanje vještina kod svih osoba koji rade s njima (Alfirev, Bratković i Nikolić, 2002).

Hewett, Douglas i Keil (2016) ističu različite okolnosti u kojima do izražaja dolaze vještine samozastupanja: pregovaranje o potrebnoj podršci u školi/fakultetu, objašnjavanje potrebnih razumnih prilagodbi za radno mjesto i sl. Isti autori proveli su longitudinalno istraživanje na preko 80 mladih slijepih i slabovidnih između 14 i 16 godina u Engleskoj i Walesu, a koji su bili uključeni u programe lokalnih ustanova za osobe oštećena vida. Pratilo se mlade osobe

oštećena vida u njihovim tranzicijskim periodima, bilo da se radi o prelasku iz srednjoškolskog obrazovanja na fakultet, zaposlenje ili neke druge oblike tranzicije, a cilj je bio utvrditi pozitivne i negativne čimbenike koji utječu na iskustvo osobe u tranzicijskom periodu te kako bi bolje pripremili mlade za svijet odraslih. Autori su utvrdili da na samozastupanje uvelike utječe davanje prilika za samozastupanje u djetinjstvu, dobro razumijevanje vlastitog oštećenja vida te uspješnost prilagodbe koju funkcionalni vid zahtijeva (Hewett, Douglas i Keil, 2016). Vještine samozastupanja dolaze do izražaja u svim životnim sferama, kako na osobnom, tako i na profesionalnom planu, pa se može reći da su jedan od ključnih faktora u ostvarivanju dobrih socijalnih kompetencija.

## **9. Asertivnost, agresivnost i pasivnost**

Verbalna komunikacija je jedan od najvažnijih temeljnih kanala putem kojeg osobe oštećena vida razmjenjuju informacije o okolini te upravo o njoj uvelike ovisi funkcioniranje u svim aspektima života, a što je pojedinac uspješniji u komunikaciji, njegova smjelost i osjećaj samovrijednosti sve više raste (Barraga i Erin, 2001).

Različiti su načini komuniciranja u svrhu samozastupanja, ali u literaturi se navode 3 glavna: asertivan, pasivan i agresivan način (Miljković i Rijavec, 2002). Asertivnost se može definirati kao vještina povezana s brigom o sebi i svojim pravima ne ugrožavajući pritom druge ljude, dok je agresivnost način borbe za ta ista prava na način da se ugrožavaju tuđa. Agresivnost se manifestira tako što pojedinci nastoje biti iznad drugih, vjeruju da su samo oni u pravu, ponašanje im je dominirajuće, optužujuće, napadajuće i sl., a taj se način još može podijeliti na otvorenu agresivnost, pri čemu je osoba glasna i koristi prijetnje za ostvarivanje cilja, te na manipulaciju pri čemu osoba prikriveno podcjenjuje druge putem sarkastičnih komentara, tračeva i sl. (Miljković i Rijavec, 2002). Isti autori pasivnost definiraju neefikasnim načinom „borbe“ za svoja prava, pri čemu se osoba podcjenjuje, izbjegava konflikte, ne zna prihvatiti pohvale i komplimente i sl.

Asertivnim načinom komunikacije osoba se može bolje nositi s konfliktima i kritikom, povećava vlastitu mogućnost napredovanja, ima osjećaj vladanja nad situacijom, može izražavati svoje stajalište ispred autoriteta, otvoreno reći svoje mišljenje te poštiva tuđa (Miljković i Rijavec, 2002).

Autori Ryan, Anas i Mays (2008) u svom istraživanju o asertivnosti i pasivnosti kod odraslih osoba oštećena vida pokazali su kako su videći ispitanici asertivnije osobe oštećena vida smatrali kompetentnijima u postizanju svojih ciljeva, a također se pokazalo i da je kod asertivnosti važan kontekst situacije, odnosno da primjerice u ozbiljnijim situacijama

asertivno ponašanje ima puno više dobrobiti, pa sugeriraju kako bi trening asertivnosti bio od iznimnog značaja za osobe oštećena vida.

## **10. ISTRAŽIVANJE**

### **10.1. Problem istraživanja**

O vještinama samozastupanja uvelike ovisi društveni položaj pojedinca u društvu pa je stoga iznimno važno razvijati ih. Iako se termin samozastupanje ponajprije povezuje s pokretom za osobe s intelektualnim teškoćama, može se primijeniti i na druge osobe s invaliditetom, pa tako i osobe oštećena vida.

S obzirom na nedostatak relevantnih istraživanja o samozastupanju kod osoba oštećena vida, kako u Hrvatskoj, tako i u svijetu, ovo istraživanje može dati doprinos stručnjacima na polju oštećenja vida u poticanju vještina samozastupanja kao jednog od važnih elemenata socijalnih vještina, posebno za mlade osobe oštećena vida.

### **10.2. Cilj istraživanja**

Cilj ovog istraživanja jest ispitati samopercepciju vještina samozastupanja kod studenata oštećena vida u odnosu na spol i vrstu oštećenja vida. Također, ispitat će se njihov način komunikacije u odnosu na situacije koje zahtijevaju zauzimanje za svoja prava.

### **10.3. Istraživačka pitanja**

1. Postoji li razlika u samopercepciji vještina samozastupanja između muških i ženskih ispitanika?
  - 1.1. Postoji li razlika u samopercepciji vještina komunikacije između muških i ženskih ispitanika?
  - 1.2. Postoji li razlika u samopercepciji vještina preuzimanja inicijative između muških i ženskih ispitanika?
  - 1.3. Postoji li razlika u samopercepciji vještina informiranja i traženja pomoći između muških i ženskih ispitanika?
  - 1.4. Postoji li razlika u samopoštovanju između muških i ženskih ispitanika?
2. Postoji li razlika u samopercepciji vještina samozastupanja kod studenata oštećena vida s obzirom na vrstu oštećenja vida?
  - 2.1. Postoji li razlika u samopercepciji vještina komunikacije kod studenata oštećena vida s obzirom na vrstu oštećenja vida?

- 2.2. Postoji li razlika u samopercepciji vještina preuzimanja inicijative kod studenata oštećena vida s obzirom na vrstu oštećenja vida?
- 2.3. Postoji li razlika u samopercepciji vještina informiranja i traženja pomoći kod studenata oštećena vida s obzirom na vrstu oštećenja vida?
- 2.4. Postoji li razlika u samopoštovanju kod studenata oštećena vida s obzirom na vrstu oštećenja vida?

#### **10.4. Hipoteze**

Na temelju cilja istraživanja i istraživačkih pitanja, postavljaju se sljedeće hipoteze:

*H1: Postoji statistički značajna razlika u samopercepciji vještina samozastupanja između muških i ženskih studenata.*

H1.1: Postoji statistički značajna razlika u samopercepciji vještina komunikacije između muških i ženskih studenata.

H1.2: Postoji statistički značajna razlika u samopercepciji vještina preuzimanja inicijative između muških i ženskih studenata.

H1.3: Postoji statistički značajna razlika u samopercepciji vještina informiranja i traženja pomoći između muških i ženskih studenata.

H1.4: Postoji statistički značajna razlika u samopoštovanju između muških i ženskih studenata.

*H2: Postoji statistički značajna razlika u samopercepciji vještina samozastupanja između slijepih i slabovidnih studenata.*

H2.1: Postoji statistički značajna razlika u samopercepciji vještina komunikacije između slijepih i slabovidnih studenata.

H2.2: Postoji statistički značajna razlika u samopercepciji vještina preuzimanja inicijative između slijepih i slabovidnih studenata.

H2.3: Postoji statistički značajna razlika u samopercepciji vještina informiranja i traženja pomoći između slijepih i slabovidnih studenata.

H2.4: Postoji statistički značajna razlika u samopoštovanju između slijepih slabovidnih studenata.

## **11. Metode istraživanja**

### **11.1. Uzorak**

Uzorak istraživanja čine 28 studenata i studentica s oštećenjem vida koji studiraju na području grada Zagreba, od čega je ukupno 11 muških ispitanika (39%), te 17 ženskih ispitanika (61%) između 19 i 30 godina. Od ukupnog broja ispitanika deset je slijepih (36%) i 18 slabovidnih ispitanika (64%).

### **11.2. Opis istraživačkog instrumenta**

Kao mjerni instrument korišten je anketni upitnik vlastite konstrukcije. Neka od pitanja vezana uz samoprocjenu vještina samozastupanja prilagođene su prema Upitniku za učitelje i odgajatelje autora Mosley (1994) koji je kreiran kako bi se stručnjaci koji rade s osobama s teškoćama učenja preispitali o vlastitom samozastupanju prije upuštanja u rad na tom području s učenicima.

U ovom istraživanju, upitnik se sastoji od nekoliko dijelova. Prvi dio upitnika odnosi se na opće podatke koji obuhvaćaju demografske podatke, obiteljske podatke i podatke o školovanju. Drugi dio obuhvaća podatke o oštećenju vida i drugim utjecajnim teškoćama te o uključenosti u rehabilitacijske programe. Treći dio se odnosi na samoprocjenu vještina samozastupanja, a četvrti dio obuhvaća situacijska pitanja kojima je svrha utvrditi način komunikacije u različitim socijalnim situacijama pretpostavljeno značajnima ciljanoj populaciji, a koje se odnose na zauzimanje za vlastita prava.

### **11.3. Način provođenja istraživanja**

Teško je sa sigurnošću utvrditi populaciju studenata oštećena vida budući da nerijetko nisu niti evidentirani kao osobe s invaliditetom pa je stoga kao metoda pronalaženja ispitanika korištena tehnika snježne grude, odnosno ispitanici su međusobno prosljedili anketni upitnik kolegama, prijateljima i poznicima, studentima oštećena vida. Osim toga, za potrebe pronalaska ispitanika kontaktirani su Hrvatski savez slijepih, koji je poziv za istraživanje prosljedio korisnicima stipendija Hrvatske zaklade za školovanje slijepih Marko Brkić, Udruga za promicanje kvalitetnog obrazovanja mladih s invaliditetom Zamisli, Zaklada „Čujem, vjerujem, vidim“ te Ured za studente s invaliditetom zagrebačkog sveučilišta koji je pozvao koordinatore studenata s invaliditetom svih sastavnica Sveučilišta da prosljede poziv studentima oštećena vida. Istraživanje se provodilo od srpnja do listopada 2018. godine elektroničkim putem, odnosno putem Google obrasca. Takav način provođenja istraživanja odabran je kako bi se ispitanicima omogućila maksimalna anonimnost te samostalnost u



ispunjavanju upitnika zbog postojeće prilagodbe: mogućnosti uvećavanja slova, podešavanja kontrasta i sl. za slabovidne ispitanike te govorne jedinice za slijepe ispitanike.

#### **11.4. Metode obrade podataka**

U svrhu deskriptivne analize rezultata korišten je standardni Statistički paket za društvena istraživanja (IBM SPSS 20), dok je za testiranje razlika između grupa ispitanika korištena Robustna diskriminacijska analiza - model ROBDIS (Nikolić, 1991). Rezultati su prikazani u Z-vrijednostima.

## **12. Interpretacija rezultata**

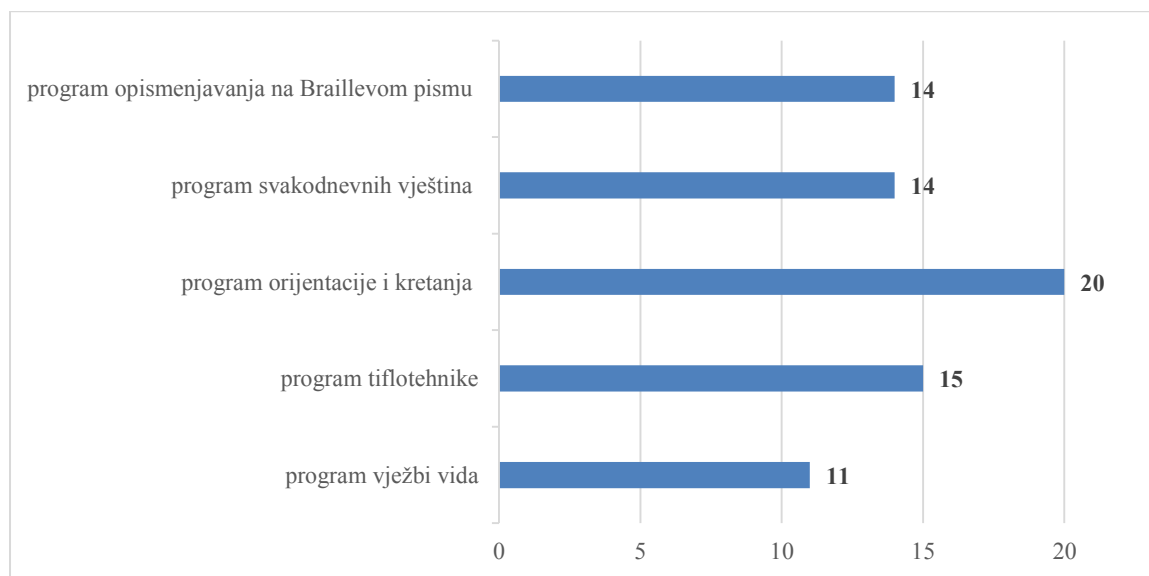
U nastavku će se prikazati zanimljivi rezultati prvog i drugog dijela upitnika koji se odnose na demografske podatke, podatke o školovanju te o oštećenju vida i uključenosti u rehabilitacijske programe. Budući da se ti podatci neće koristiti u daljnjoj statističkoj obradi, potrebno ih je barem navesti kako bi se поближе opisao uzorak ispitanika.

Što se tiče oblika stanovanja, 50% od ukupnog broja ispitanika izjasnilo se kako trenutno žive s roditeljima, 39.3% samostalno, te 17.9% živi s drugim osobama, a kad se promatra oblik školovanja prije fakulteta, značajno je spomenuti da je 50% ispitanika išlo u redovnu osnovnu i srednju školu, 39.3% u specijaliziranu školu, odnosno centar za odgoj i obrazovanje, dok je 10.7% ispitanika pohađalo kombinirani oblik.

Kad govorimo o oštećenju vida, važno je napomenuti kako je od ukupnog broja ispitanika, kod 75% oštećenje vida kongenitalno ili stečeno do 7.godine života, dok je kod 25% ispitanika stečeno nakon 7. godine života te da 85.7% ispitanika nema dodatnih utjecajnih teškoća, a 14.3% ispitanika navode motoričke teškoće, kronične bolesti i naglušost kao dodatne teškoće.

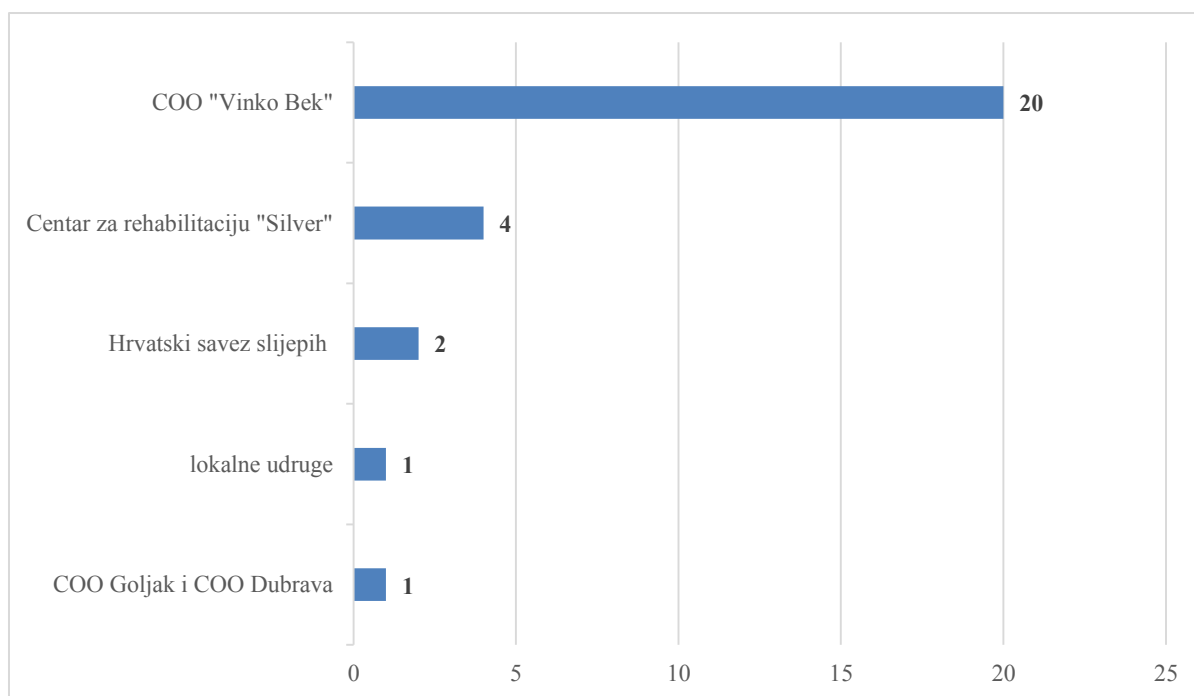
78.6%, tj. 22 ispitanika bilo je ili je još uvijek uključeno u rehabilitacijske programe koji su prikazani u grafikonu 1, dok su u grafikonu 2 prikazana mjesta provođenja rehabilitacijskih programa.

Grafikon 1. Prikaz pohađanih rehabilitacijskih programa



Iz grafikona 1 iščitavamo kako je najviše ispitanika pohađalo programe orijentacije i kretanja – 20 ispitanika, tj 90.9% te program tiflotehnike 15, odnosno 68.2% ispitanika. Programe opismenjavanja na Braillevom pismu i program svakodnevnih vještina pohađao je jednak broj ispitanika – 63.6%, dok je najmanji broj ispitanika pohađao program vježbi vida – 50%. Važno je naglasiti kako je bilo moguće označiti više odgovora.

Grafikon 2. Prikaz ustanova/udruga provođenja rehabilitacijskih programa



Kako je vidljivo iz grafikona 2, od ukupno 22 ispitanika koji su pohađali rehabilitacijske programe, 90.9% tj. 20 ispitanika je pohađalo Centar za odgoj i obrazovanje „Vinko Bek“.

Nadalje se prikazuju rezultati Robustne diskriminacijske analize u području samoprocjene vještina samozastupanja.

## 12.1. Rezultati statističke analize na području samoprocjene vještina samozastupanja između muških i ženskih ispitanika

### 12.1.1. Testiranje značajnosti razlika između muških i ženskih ispitanika na području komunikacije:

Tablica 1 Rezultati robustne diskriminacijske analize na području komunikacije kod muških i ženskih ispitanika

Diskriminacijske vrijednosti		Aritmetičke sredine		Standardne devijacije		F	p
Funkcija	Lambda	Muški	Ženski	Muški	Ženski		
1	0.8012	0.75	-0.49	1.72	1.11	3.30	0.077

Pregledom tablice 1 može se zaključiti da ne postoji statistički značajna razlika između muških i ženskih ispitanika na području komunikacije na nivou značajnosti  $p > 5\%$  (0.077). Diskriminacijska vrijednost iznosi 0.8012, a Fisherov test (F) 3.30. Stoga se odbacuje hipoteza koja glasi: H1.1: Postoji statistički značajna razlika u samopercepciji vještina komunikacije između muških i ženskih studenata. Budući da rezultati robustne

diskriminacijske analize koji nisu značajni ne dozvoljavaju interpretaciju strukture diskriminacijskih funkcija, niti univarijantne analize varijance, prikazat će se samo u tablici 2.

*Tablica 2 Struktura diskriminacijskih funkcija na području komunikacije*

Varijable	Diskriminacijski koeficijenti	Korelacije s diskriminacijskom funkcijom
KOM01	0.09	0.46
KOM02	0.07	0.61
KOM03	- 0.02	- 0.56
KOM04	0.44	0.64
KOM05	0.33	0.62
KOM06	- 0.19	- 0.43
KOM07	- 0.02	0.21
KOM08	0.57	0.72
KOM09	- 0.15	- 0.07
KOM010	- 0.03	0.22
KOM011	0.55	0.80

**12.1.2. Testiranje značajnosti razlika između muških i ženskih ispitanika na području preuzimanja inicijative:**

*Tablica 3 Rezultati robustne diskriminacijske analize na području preuzimanja inicijative kod muških i ženskih ispitanika*

Diskriminacijske vrijednosti		Aritmetičke sredine		Standardne devijacije		F	p
Funkcija	Lambda	Muški	Ženski	Muški	Ženski		
1	0.6061	0.65	-0.42	0.56	1.21	13.11	0.002

Uvidom u tablicu 3 može se utvrditi kako postoji statistički značajna razlika između muških i ženskih ispitanika na području preuzimanja inicijative na nivou značajnosti  $p < 5\%$  (0.002). Fisherov test iznosi 13.11, a diskriminacijska vrijednost 0.6061, te se prihvaća hipoteza H1.2: Postoji statistički značajna razlika u samopercepciji vještina preuzimanja inicijative između muških i ženskih studenata. S obzirom na značajnost diskriminacijske funkcije može se pristupiti interpretaciji njene strukture koja je prikazana u tablici 4.

Tablica 4 Struktura diskriminacijskih funkcija - preuzimanje inicijative između muških i ženskih ispitanika

Varijable	Diskriminacijski koeficijenti	Korelacije s diskriminacijskom funkcijom
INIC01	0.27	0.78
INIC02	-0.03	0.02
INIC03	-0.38	0.04
INIC04	<b>0.61</b>	<b>0.78</b>
INIC05	<b>0.64</b>	<b>0.72</b>
INIC06	0.03	0.11

Kako je vidljivo iz tablice 4, varijable koje najviše sudjeluju u kreiranju ove diskriminacijske funkcije su varijable: INIC04 (Isključivo o meni ovisi moj akademski napredak), čiji je diskriminacijski koeficijent 0.61 i INIC05 (Mislim da je zalaganje za vlastita prava nužan preduvjet samostalnosti) sa diskriminacijskim koeficijentom 0.64. Rezultati univarijantne analize varijance prikazani su u tablici 5.

Tablica 5 Rezultati univarijantne analize varijance – preuzimanje inicijative između muških i ženskih ispitanika

Varijable	Aritmetičke sredine		Standardne devijacije		F	P	F1	p1
	Muški	Ženski	Muški	Ženski				
INIC01	0.18	-0.11	0.68	1.15	4.35	<b>0.001</b>	2.80	<b>0.052</b>
INIC02	-0.02	0.01	1.05	0.97	0.53	0.850	1.18	0.372
INIC03	-0.25	0.16	1.06	0.92	1.28	0.293	1.32	0.298
INIC04	0.40	-0.26	0.55	1.13	8.14	<b>0.000</b>	4.29	0.013
INIC05	0.42	-0.27	0.40	1.17	9.59	<b>0.000</b>	8.62	0.001
INIC06	0.02	-0.01	1.00	1.00	1.02	0.468	1.00	0.486

\*F= Fisherov test, p=značajnost razlika, F1= Fisherov test varijance, p1= značajnost razlika varijance

U manifesnom prostoru varijabli, od ukupno 6 varijabli u ovoj skupini, iako je  $p < 5\%$  na varijablama INIC01 (Samostalno donosim odluke koje se tiču mog života) , INIC04 (Isključivo o meni ovisi moj akademski napredak) i INIC05 (Mislim da je zalaganje za vlastita prava nužan preduvjet samostalnosti), statistički značajna razlika u samopercepciji

vještina preuzimanja inicijative pokazala se samo na varijabli INIC01. Budući da je značajnost razlika varijance ( $p_1$ ) veća od 5%., može se zaključiti kako se muški studenti bolje percipiraju od ženskih na ovoj varijabli.

**12.1.3. Testiranje značajnosti razlika između muških i ženskih ispitanika na području informiranja i traženja pomoći:**

*Tablica 6 Rezultati robustne diskriminacijske analize na području informiranja i traženja pomoći između muških i ženskih ispitanika*

Diskriminacijske vrijednosti		Aritmetičke sredine		Standardne devijacije		F	p
Funkcija	Lambda	Muški	Ženski	Muški	Ženski		
1	0.2540	0.42	-0.27	0.98	1.24	4.81	0.035

Uvidom u tablicu 6. može se zaključiti da postoji statistički značajna razlika između muških i ženskih ispitanika u području informiranja i traženja pomoći jer je  $p < 0.05$  (0.035). Diskriminacijska vrijednost iznosi 0.2540, a Fisherov test 4.81. S obzirom na navedeno, prihvaća se hipoteza H1.3 koja glasi: Postoji statistički značajna razlika u samopercepciji vještina informiranja i traženja pomoći između muških i ženskih studenata. U skladu s time, može se pristupiti interpretaciji strukture diskriminacijskih funkcija prikazanih u tablici 7.

*Tablica 7 Struktura diskriminacijskih funkcija na području informiranja i traženja pomoći između muških i ženskih ispitanika*

Varijable	Diskriminacijski koeficijenti	Korelacije s diskriminacijskom funkcijom
POM01	0.11	0.38
POM02	<b>0.43</b>	<b>0.64</b>
POM03	0.21	0.63
POM04	0.26	0.51
POM05	<b>0.82</b>	<b>0.69</b>
POM06	0.12	0.34

Iz tablice je vidljivo kako su varijable koje najviše sudjeluju u kreiranju ove diskriminacijske funkcije POM02 (Znam koja su zakonska prava osoba oštećena vida) s diskriminacijskim koeficijentom 0.43 te POM05 (Zahvalim se drugima svaki put kad mi pomognu ili žele pomoći) s koeficijentom 0.82, dok su ostale varijable manje značajne za kreiranje ove

diskriminacijske funkcije. Za utvrđivanje varijabli na kojima postoji statistički značajna razlika u samoprocjeni vještina informiranja i traženja pomoći između muških i ženskih ispitanika, provedena je univarijantna analiza varijance ispod prikazana.

*Tablica 8. Rezultati univarijantne analize varijance – informiranje i traženje pomoći između muških i ženskih ispitanika*

Varijable	Aritmetičke sredine		Standardne devijacije		F	P	F1	p1
	Muški	Ženski	Muški	Ženski				
POM01	0.04	-0.03	1.07	0.95	0.33	0.964	1.28	0.320
POM02	0.18	-0.12	1.00	0.98	1.47	0.208	1.05	0.451
POM03	0.09	-0.06	1.24	0.80	0.14	0.998	2.39	0.058
POM04	0.11	-0.07	1.12	0.91	0.03	1.000	1.51	0.222
POM05	0.35	-0.22	0.00	1.23	9.55	<b>0.000</b>	0.00	0.000
POM06	0.05	-0.03	0.86	1.08	2.31	<b>0.028</b>	1.56	<b>0.241</b>

\*F= Fisherov test, p=značajnost razlika, F1= Fisherov test varijance, p1= značajnost razlika varijance

Od ukupno 6 varijabli u ovoj skupini,  $p < 5\%$  na varijablama POM05 (Zahvalim se drugima svaki put kad mi pomognu ili žele pomoći) te na POM06 (Pristojno odbijam pomoć kad mi nije potrebna). S obzirom da je jedino na varijabli POM06  $p1 > 5\%$ , možemo zaključiti kako na toj varijabli postoji statistički značajna razlika u području vještina informiranja i traženja pomoći, odnosno da su se muški ispitanici bolje percipirali od ženskih.

#### *12.1.4. Testiranje značajnosti razlika između muških i ženskih ispitanika u području samopoštovanja:*

*Tablica 9. Rezultati robustne diskriminacijske analize na području samopoštovanja između muških i ženskih ispitanika*

Diskriminacijske vrijednosti		Aritmetičke sredine		Standardne devijacije		F	p
Funkcija	Lambda	Muški	Ženski	Muški	Ženski		
1	1.9027	1.16	-0.75	0.80	1.55	19.68	0.000

Iz prethodne tablice možemo iščitati kako Fisherov test iznosi 19.68, Lambda je 1.9027, a nivo značajnosti  $p < 5\%$  (0.000) pa se može utvrditi da postoji statistički značajna razlika

između muških i ženskih ispitanika na području samopoštovanja, te se prelazi na interpretaciju strukture diskriminacijskih funkcija.

*Tablica 10. Struktura diskriminacijskih funkcija na području samopoštovanja između muških i ženskih ispitanika*

Varijable	Diskriminacijski koeficijenti	Korelacije s diskriminacijskom funkcijom
SAM01	0.02	0.34
SAM02	0.04	0.52
SAM03	0.09	-0.17
SAM04	0.17	0.51
SAM05	0.24	0.25
SAM06	<b>0.26</b>	<b>0.71</b>
SAM07	<b>0.50</b>	<b>0.82</b>
SAM08	<b>0.33</b>	<b>0.45</b>
SAM09	<b>0.59</b>	<b>0.79</b>
SAM10	<b>0.27</b>	<b>0.74</b>
SAM11	-0.20	0.12
SAM12	0.14	0.48

Tablica 10. prikazuje kako varijable SAM06 (Branim se kad je moje društvo nepravedno prema meni), SAM07 (Što se više zastupam za sebe, ljudi će me više cijeniti), SAM08 (U raspravama ne izražavam svoje mišljenje jer postanem stidljiv ili nervozan), SAM09 (Kritika me lako oneraspoloži) te SAM10 (Branim se od nepravedne kritike) najviše diskriminiraju dvije grupe ispitanika, odnosno najviše kreiraju diskriminacijsku funkciju. U manifesnom prostoru koji slijedi prikazuju se varijable koje najviše kreiraju navedenu značajnost razlika.

*Tablica 11. Rezultati univarijantne analize varijance na području samopoštovanja između muških i ženskih ispitanika*

Varijable	Aritmetičke sredine		Standardne devijacije		F	P	F1	p1
	Muški	Ženski	Muški	Ženski				
SAM01	0.02	-0.02	0.99	1.00	1.08	0.418	1.02	0.499
SAM02	0.04	-0.03	0.87	1.07	2.23	<b>0.034</b>	1.52	<b>0.254</b>
SAM03	0.10	-0.07	1.03	0.98	0.88	0.564	1.11	0.411



SAM04	0.19	-0.12	0.99	0.98	1.59	0.164	1.02	0.467
SAM05	0.28	-0.18	1.08	0.90	1.31	0.278	1.46	0.241
SAM06	0.30	-0.19	1.03	0.93	2.08	0.066	1.21	0.355
SAM07	0.58	-0.38	0.39	1.09	14.19	<b>0.000</b>	7.68	0.002
SAM08	0.38	-0.25	0.93	0.97	3.99	<b>0.001</b>	1.07	<b>0.470</b>
SAM09	0.68	-0.44	0.74	0.89	14.21	<b>0.000</b>	1.48	<b>0.269</b>
SAM10	0.31	-0.20	0.84	1.04	4.14	<b>0.001</b>	1.55	<b>0.243</b>
SAM11	-0.23	0.15	1.15	0.86	0.27	0.981	1.80	0.142
SAM12	0.17	-0.11	1.11	0.91	0.33	0.965	1.49	0.230

\*F= Fisherov test, p=značajnost razlika, F1= Fisherov test varijance, p1= značajnost razlika varijance

U tablici 11, od ukupno 12 varijabli na ovom području, na 5 varijabli je  $p < 5\%$ , odnosno na tih 5 varijabli postoje statistički značajne razlike u samopoštovanju između muških i ženskih ispitanika. Iščitavanjem značajnosti razlike u varijancama uviđa se da je na varijablama SAM02 (Lako gubim kontrolu nad svojim osjećajima), SAM08 (U raspravama ne izražavam svoje mišljenje jer postanem stidljiv ili nervozan), SAM09 (Kritika me lako oneraspoloži), te SAM10 (Branim se od nepravdne kritike),  $p > 5\%$  pa se može zaključiti da se muški studenti bolje percipiraju od ženskih i na ovim varijablama. Nastavno na opisanu analizu, može se prihvatiti podhipoteza H1.4., odnosno zaključujemo da postoji statistički značajna razlika u samopoštovanju između muških i ženskih studenata.

Na temelju rezultata analize četiri podhipoteze, prihvaćaju se podhipoteze H1.2.(područje preuzimanja inicijative), H1.3. (područje informiranja i traženja pomoći), te H1.4. (područje samopoštovanja), ali H1.1. (područje vještina komunikacije) se ne prihvaća, te se zaključno djelomično prihvaća hipoteza H1: Postoji statistički značajna razlika u samopercepciji vještina samozastupanja između muških i ženskih ispitanika.

## **12.2. Rezultati statističke analize na području samoprocjene vještina samozastupanja između slijepih i slabovidnih ispitanika**

### **12.2.1. Testiranje značajnosti razlika između slijepih i slabovidnih ispitanika na području komunikacije:**

*Tablica 12. Rezultati robustne diskriminacijske analize na području komunikacije između slijepih i slabovidnih ispitanika*

Diskriminacijske vrijednosti		Aritmetičke sredine		Standardne devijacije		F	p
Funkcija	Lambda	Slijepi	Slabovidni	Slijepi	Slabovidni		
1	1.2413	0.97	-0.54	1.09	1.65	11.27	0.003

Tablica prikazuje da je diskriminacijska vrijednost 1.2413, Fisherov test 11.27 te da je  $p < 5\%$ , što znači da postoji statistički značajna razlika između slijepih i slabovidnih studenata na području komunikacije. U Tablici 13. prikazana je struktura ove diskriminacijske funkcije.

*Tablica 13. Struktura diskriminacijskih funkcija u području komunikacije između slijepih i slabovidnih ispitanika*

Varijable	Diskriminacijski koeficijenti	Korelacije s diskriminacijskom funkcijom
KOM01	<b>0.35</b>	<b>0.72</b>
KOM02	0.33	0.67
KOM03	-0.21	-0.43
KOM04	<b>0.43</b>	<b>0.66</b>
KOM05	<b>0.40</b>	<b>0.82</b>
KOM06	0.12	-0.07
KOM07	0.33	0.50
KOM08	-0.07	0.18
KOM09	<b>0.42</b>	<b>0.45</b>
KOM10	0.26	0.54
KOM11	-0.03	0.35

Varijable koje najviše kreiraju ovu diskriminacijsku funkciju su KOM01 (Često izražavam svoje želje i potrebe bliskim osobama) sa diskriminacijskim koeficijentom 0.35, KOM04 (Lako mi je započeti razgovor s nepoznatom osobom) s koeficijentom 0.43, KOM05 (Teško izražavam svoje stvarne osjećaje) – 0.40 te KOM09 (Teško mi je pohvaliti druge) – 0.42. U ovoj skupini varijabli slijepi su bolje procijenili svoje vještine komunikacije nego slabovidni ispitanici. Za utvrđivanje na kojim varijablama postoji statistički značajna razlika u samoprocjeni vještina komunikacije između slijepih i slabovidnih studenata, pogledat ćemo rezultate u manifesnom prostoru koji slijedi.

*Tablica 14. Rezultati univarijantne analize varijance – područje komunikacije između slijepih i slabovidnih ispitanika*

Varijable	Aritmetičke sredine		Standardne devijacije		F	P	F1	p1
	Slijepi	Slabovidni	Slijepi	Slabovidni				
KOM01	0.34	-0.19	0.91	1.00	3.54	<b>0.002</b>	1.19	<b>0.410</b>
KOM02	0.33	-0.18	0.59	1.13	7.33	<b>0.000</b>	3.60	0.028
KOM03	-0.21	0.12	1.00	0.98	1.51	0.197	1.04	0.450
KOM04	0.42	-0.23	0.69	1.07	7.33	<b>0.000</b>	2.37	<b>0.095</b>
KOM05	0.39	-0.22	0.79	1.04	5.81	<b>0.000</b>	1.73	<b>0.203</b>
KOM06	0.11	-0.06	0.87	1.06	2.76	<b>0.010</b>	1.50	<b>0.270</b>
KOM07	0.33	-0.18	0.56	1.14	7.72	<b>0.000</b>	4.17	0.018
KOM08	-0.07	0.04	1.01	0.99	0.98	0.523	1.02	0.461
KOM09	0.41	-0.23	/	1.19	12.26	<b>0.000</b>	0.00	<b>1.000</b>
KOM10	0.25	-0.14	1.23	0.81	0.93	0.518	2.32	0.064
KOM11	-0.03	0.02	1.19	0.88	0.94	0.508	1.83	0.135

\*F= Fisherov test, p=značajnost razlika, F1= Fisherov test varijance, p1= značajnost razlika varijance

Pregledom tablice može se utvrditi da značajnost razlika najviše kreiraju varijable KOM01 (Često izražavam svoje želje i potrebe bliskim osobama), KOM02 (Lako prepoznam pravi trenutak za upoznavanje drugih s mojim oštećenjem vida), KOM04 (Lako mi je započeti razgovor s nepoznatom osobom), KOM05 (Teško izražavam svoje stvarne osjećaje), KOM06 (Znam slušati druge), KOM07 (Mogu govoriti drugima o svom invaliditetu), KOM09 (Teško mi je pohvaliti druge). Na varijablama KOM01, KOM04, KOM05, KOM06 i KOM09  $p1 > 5\%$  pa se može zaključiti tko je postigao bolje rezultate, odnosno da slijepi ispitanici na tim varijablama svoje komunikacijske vještine samoprocjenjuju boljim u odnosu na slabovidne ispitanike.

Na temelju opisane analize, prihvaća se hipoteza H2.1 koja glasi: Postoji statistički značajna razlika u samopercepciji vještina komunikacije između slijepih i slabovidnih studenata.

**12.2.2. Testiranje značajnosti razlika između slijepih i slabovidnih ispitanika na području preuzimanja inicijative**

*Tablica 15. Rezultati robustne diskriminacijske analize na području preuzimanja inicijative između slijepih i slabovidnih ispitanika*

Diskriminacijske vrijednosti		Aritmetičke sredine		Standardne devijacije		F	p
Funkcija	Lambda	Slijepi	Slabovidni	Slijepi	Slabovidni		
1	0.2790	0.46	-0.26	0.88	0.79	4.78	0.036

Rezultati robustne diskriminacijske analize prikazuju da postoji statistički značajna razlika između slijepih i slabovidnih ispitanika na području preuzimanja inicijative na nivou značajnosti  $p < 5\%$  (0.036). Diskriminacijska vrijednost iznosi 0.2790, a F 4.78. S obzirom na značajnost diskriminacijske funkcije, može se pristupiti interpretaciji strukture.

*Tablica 16. Struktura diskriminacijskih funkcija na području preuzimanja inicijative između slijepih i slabovidnih ispitanika*

Varijable	Diskriminacijski koeficijenti	Korelacije s diskriminacijskom funkcijom
INIC01	<b>0.48</b>	<b>0.56</b>
INIC02	0.36	0.32
INIC03	-0.03	0.36
INIC04	-0.36	0.20
INIC05	-0.02	0.09
INIC06	<b>0.71</b>	<b>0.83</b>

Kako je istaknuto u tablici 16, varijable koje najviše diskriminiraju ove dvije skupine ispitanika su varijable INIC01 (Samostalno donosim odluke koje se tiču mog života) sa diskriminacijskim koeficijentom 0.48 i INIC06 (Ne dopuštam svojim bližnjima da upravljaju mojim životom), gdje su također slijepi bolje procijenili svoje vještine preuzimanja inicijative od slabovidnih ispitanika.

*Tablica 17. Rezultati univarijantne analize varijance na području preuzimanja inicijative između slijepih i slabovidnih ispitanika*

Varijable	Aritmetičke sredine	Standardne devijacije	F	P	F1	p1
-----------	---------------------	-----------------------	---	---	----	----

	Slijepi	Slabovidni	Slijepi	Slabovidni				
INIC01	0.22	-0.12	1.26	0.80	0.70	0.702	2.49	0.050
INIC02	0.17	-0.09	1.10	0.93	0.09	0.999	1.41	0.259
INIC03	-0.01	0.01	1.30	0.79	0.68	0.723	2.69	0.037
INIC04	-0.16	0.09	1.21	0.85	1.10	0.397	2.01	0.103
INIC05	-0.01	0.01	1.27	0.82	1.06	0.424	2.41	0.056
INIC06	0.33	-0.18	0.67	1.10	6.56	<b>0.000</b>	2.75	<b>0.063</b>

\*F= Fisherov test, p=značajnost razlika, F1= Fisherov test varijance, p1= značajnost razlika varijance

Iz manifestnog prostora možemo iščitati kako samo varijabla INIC06 (Ne dopuštam svojim bližnjima da upravljaju mojim životom) ima  $p < 5\%$ , odnosno  $p1 > 5\%$  te možemo zaključiti kako ona najviše sudjeluje u kreiranju značajnosti razlika između slijepih i slabovidnih ispitanika u području preuzimanja inicijative.

Na temelju navedene analize, možemo utvrditi kako se prihvaća podhipoteza H2.2: Postoji statistički značajna razlika u samopercepciji vještina preuzimanja inicijative između slijepih i slabovidnih studenata.

### 12.2.3. Testiranje značajnosti razlika između slijepih i slabovidnih ispitanika na području informiranja i traženja pomoći

Tablica 18. Rezultati robustne diskriminacijske analize na području informiranja i traženja pomoći između slijepih i slabovidnih ispitanika

Diskriminacijske vrijednosti		Aritmetičke sredine		Standardne devijacije		F	p
Funkcija	Lambda	Slijepi	Slabovidni	Slijepi	Slabovidni		
1	0.6251	0.69	-0.38	0.66	1.53	11.41	0.003

Iz tablice 18 vidljivo je da diskriminacijska vrijednost iznosi 0.6251, Fisherov test 11.41, a  $p < 5\%$  (0.003), odnosno postoji statistički značajna razlika na području informiranja i traženja pomoći između navedenih skupina ispitanika. Pregledom aritmetičkih sredina može se utvrditi da su slijepi studenti bolje procijenili vlastite vještine informiranja i traženja pomoći od slabovidnih studenata. Kako je prikazano u tablici 19, varijable POM01 (Koristim zakonska prava koja imam kao osoba oštećena vida) s diskriminacijskim koeficijentom 0.80, POM03 (Tražim pomoć od drugih ljudi kad mi je potrebna zbog oštećenja vida – 0.43) te POM04

(Teško mi je moliti kolegu za pomoć ili uslugu – 0.26) najviše kreiraju ovu diskriminacijsku funkciju.

Tablica 19. Struktura diskriminacijskih funkcija na području informiranja i traženja pomoći između slijepih i slabovidnih ispitanika

Varijable	Diskriminacijski koeficijenti	Korelacije s diskriminacijskom funkcijom
POM01	<b>0.80</b>	0.87
POM02	0.14	0.67
POM03	<b>0.43</b>	0.78
POM04	<b>0.26</b>	0.70
POM05	0.03	-0.10
POM06	-0.28	-0.28

Tablica 20. Rezultati univarijantne analize varijance na području informiranja i traženja pomoći između slijepih i slabovidnih ispitanika

Varijable	Aritmetičke sredine		Standardne devijacije		F	P	F1	p1
	Slijepi	Slabovidni	Slijepi	Slabovidni				
POM01	0.56	-0.31	0.43	1.09	13.37	<b>0.000</b>	6.33	0.005
POM02	0.10	-0.06	1.10	0.94	0.15	0.997	1.36	0.278
POM03	0.30	-0.17	0.64	1.12	6.53	<b>0.000</b>	3.05	0.047
POM04	0.18	-0.10	0.97	1.00	1.71	0.107	1.06	0.485
POM05	0.02	-0.01	0.97	1.02	1.37	0.230	1.10	0.462
POM06	-0.19	0.11	0.90	1.04	2.69	<b>0.011</b>	1.33	<b>0.338</b>

\*F= Fisherov test, p=značajnost razlika, F1= Fisherov test varijance, p1= značajnost razlika varijance

Temeljem rezultata univarijantne analize varijance, u tablici 20 istaknute su varijable na kojima je  $p < 5\%$ , odnosno postoji statistički značajna razlika između slijepih i slabovidnih studenata, a na varijabli POM06 (Pristojno odbijam pomoć kad mi nije potrebna),  $p1 > 5\%$ , pa možemo zaključiti da su slabovidni studenti bolje procijenili svoje vještine informiranja i traženja pomoći na ovoj varijabli.

Nakon provedene analize, prihvaća se podhipoteza H2.3 koja glasi: Postoji statistički značajna razlika u samopercepciji vještina informiranja i traženja pomoći između slijepih i slabovidnih studenata.

#### 12.2.4. Testiranje značajnosti razlika između slijepih i slabovidnih ispitanika na području samopoštovanja

Tablica 21. Rezultati robustne diskriminacijske analize na području samopoštovanja između slijepih i slabovidnih ispitanika

Diskriminacijske vrijednosti		Aritmetičke sredine		Standardne devijacije		F	p
Funkcija	Lambda	Slijepi	Slabovidni	Slijepi	Slabovidni		
1	1.4002	1.03	-0.57	1.64	1.45	6.73	0.015

Prema podacima iz tablice 21 vidimo da je diskriminacijska vrijednost (Lambda) 1.4002, Fisherov test 6.73, te da je  $p < 0.05$ , iz čega se može zaključiti da postoji statistički značajna razlika između slijepih i slabovidnih studenata na području samopoštovanja.

Tablica 22. Struktura diskriminacijskih funkcija na području samopoštovanja između slijepih i slabovidnih ispitanika

Varijable	Diskriminacijski koeficijenti	Korelacije s diskriminacijskom funkcijom
SAM01	0.16	0.54
SAM02	<b>0.63</b>	<b>0.82</b>
SAM03	-0.23	-0.47
SAM04	<b>0.45</b>	<b>0.82</b>
SAM05	-0.11	-0.05
SAM06	<b>0.33</b>	<b>0.67</b>
SAM07	0.02	0.53
SAM08	0.04	0.30
SAM09	0.22	0.64
SAM10	-0.03	0.58
SAM11	0.21	0.49
SAM12	<b>0.33</b>	<b>0.47</b>

Najveće diskriminacijske koeficijente imaju varijable SAM02 (Lako gubim kontrolu nad svojim osjećajima – 0.63), SAM04 (Znam se nositi s vlastitim pogreškama – 0.45), SAM06 (Branim se kad je moje društvo nepravedno prema meni – 0.33) i SAM12 (Važno mi je da se i moje stajalište u društvu prihvati – 0.33).

*Tablica 23. Rezultati univarijantne analize varijance na području samopoštovanja između slijepih i slabovidnih ispitanika*

Varijable	Aritmetičke sredine		Standardne devijacije		F	P	F1	p1
	Slijepi	Slabovidni	Slijepi	Slabovidni				
SAM01	0.16	-0.09	1.09	0.93	0.18	0.994	1.37	0.276
SAM02	0.65	-0.36	0.72	0.95	12.03	<b>0.000</b>	1.70	<b>0.209</b>
SAM03	-0.24	0.13	1.13	0.89	0.06	1.000	1.59	0.196
SAM04	0.46	-0.26	0.81	1.00	6.50	<b>0.000</b>	1.54	<b>0.257</b>
SAM05	-0.11	0.06	1.05	0.97	0.55	0.823	1.18	0.369
SAM06	0.34	-0.19	0.77	1.06	5.40	<b>0.000</b>	1.89	<b>0.167</b>
SAM07	0.03	-0.01	1.21	0.86	0.01	1.000	2.01	0.103
SAM08	0.04	-0.02	1.07	0.96	0.22	0.987	1.23	0.340
SAM09	0.23	-0.13	1.12	0.91	0.16	0.996	1.51	0.220
SAM10	-0.03	0.02	1.13	0.92	0.03	1.000	1.49	0.230
SAM11	0.21	-0.12	0.98	0.99	1.84	0.079	1.04	0.500
SAM12	0.35	-0.19	0.82	1.04	4.78	<b>0.000</b>	1.58	<b>0.245</b>

\*F= Fisherov test, p=značajnost razlika, F1= Fisherov test varijance, p1= značajnost razlika varijance

Iz tablice 23 možemo iščitati kako je na 4 od ukupno 12 varijabli značajnost razlika (p) manja od 5%, te  $p1 > 5\%$ , a to su prethodno navedene SAM02, SAM04, SAM06 te SAM12. Na svim navedenim varijablama slijepi ispitanici pokazuju bolje rezultate od slabovidnih na području samopoštovanja, te one najviše kreiraju značajnost razlika.

Na temelju svega navedenog, može se prihvatiti i podhipoteza H2.4: Postoji statistički značajna razlika u samopoštovanju između slijepih i slabovidnih studenata. S obzirom da su sve podhipoteze prihvaćene, prihvaća se i hipoteza H2: Postoji statistički značajna razlika u samopoštovanju između slijepih i slabovidnih studenata.



### 12.3. Rezultati statističke analize na području načina komunikacije u svrhu samozastupanja

Budući da je način komuniciranja osnova za razvoj dobrog samozastupanja, u ovom dijelu istraživanja se upravo to ispitalo kroz situacijska pitanja, a rezultati su obrađeni deskriptivnom statistikom. Pitanja se odnose na svakodnevne situacije, pretpostavljeno značajne ispitanicima jer se radi o načinu komuniciranja s roditeljima, vršnjacima, nepoznatim osobama, profesorima te zdravstvenim djelatnicima. Odgovori na pitanja u upitniku za ispitanike bili su ponuđeni u agresivnom, pasivnom i asertivnom obliku te je jedan odgovor bio između pasivnog i asertivnog (u ovom radu dalje se koristi naziv pasivno-asertivan), ali redosljed im je bio nasumično pomiješan kako bi se minimaliziralo davanje poželjnog odgovora. U nastavku su prikazani rezultati statističke analize na varijablama spol, vrsta oštećenja vida, te uključenost u rehabilitacijske programe u odnosu na situacijska pitanja čiji su odgovori u tablici poredani od najmanje poželjnog do najpoželjnijeg, tj. od agresivnog, pasivnog, pasivno-asertivnog do asertivnog.

Tablica 24. Rezultati deskriptivne statistike – varijabla spol u odnosu na 1. situacijsko pitanje

		Profesor na predavanju stalno propušta objasniti vizualne informacije (slike, dijagrame i sl.) zbog čega imate teškoća u razumijevanju gradiva i ne možete se uključiti u raspravu u koju se želite uključiti. Kako ćete reagirati?				Total
		Nastavit ću slušati predavanje pa možda i sam/sama shvatim o čemu je riječ	Pitat ću kolegu koji sjedi do mene da mi objasni vizualne informacije	Ukazat ću profesoru na propust i zamoliti ga da opiše vizualne informacije		
spol	muški	Count	1	5	5	11
		% within spol	9,1%	45,5%	45,5%	100,0%
	ženski	Count	4	8	5	17
		% within spol	23,5%	47,1%	29,4%	100,0%
Total		Count	5	13	10	28
		% within spol	17,9%	46,4%	35,7%	100,0%

Iz tablice je vidljivo kako su muški ispitanici na 1. situacijskom pitanju vezano uz prilagodbu za oštećenje vida u akademskom okruženju bili skloniji davanju pasivno-asertivnih i asertivnih odgovora, dok su ženski ispitanici u najvećem broju dali pasivno-asertivan odgovor (47.1%). Nitko od ispitanika na ovo pitanje nije dao agresivan odgovor *Glasno ću komentirati kako ništa ne razumijem kako bi me i profesor čuo* koji iz tog razloga nije naveden u tablici.

Tablica 25. Rezultati deskriptivne statistike – varijabla spol u odnosu na 2. situacijsko pitanje

			Roditelji Vam govore da trošite novac na gluposti i tjeraju Vas da otvorite štednju jer se inače ne možete kontrolirati. Ne smatrate da Vam je to potrebno jer dobro raspolazete sa svojim novcem, ali oni inzistiraju. Kako ćete reagirati?				Total
			Posvađat ću se s roditeljima jer mi se opet miješaju u život.	Poslušat ću roditelje i otvoriti štednju jer ipak mislim da je to najbolje rješenje.	Razmislit ću još o otvaranju štednje u skorije vrijeme	Trenutno mi to nije primarna briga i neću otvoriti štednju.	
spol	muški	Count	2	1	4	4	11
		% within spol	18,2%	9,1%	36,4%	36,4%	100,0%
	ženski	Count	3	1	9	4	17
		% within spol	17,6%	5,9%	52,9%	23,5%	100,0%
Total		Count	5	2	13	8	28
		% within spol	17,9%	7,1%	46,4%	28,6%	100,0%

Iz tablice 25. je vidljivo da su muški ispitanici i na ovoj varijabli dali pretežno pasivno-asertivne i asertivne odgovore, dok je najveći broj ženskih ispitanika dao pasivno-asertivan odgovor (52.9%). Također, zanimljivo je kako je ukupno 17.9% ispitanika dalo agresivan odgovor.

Tablica 26. Rezultati deskriptivne statistike – varijabla spol u odnosu na 3. situacijsko pitanje

			U ambulantu ste došli s pratnjom (roditeljem, prijateljem, partnerom, videćim pratiteljem...). Vaš je red za pregled kod liječnika. Želite ući u liječnikovu sobu sami, ali medicinska sestra inzistira da Vaša pratnja također uđe. Kako ćete reagirati?				Total
			Reći ću medicinskoj sestri da mi nije jasno kakvi sve ljudi rade kao zdravstveni djelatnici i ulazim sam/sama u sobu.	Poslušat ću medicinsku sestru i moja pratnja ulazi sa mnom.	Komentirat ću postupak medicinske sestre sa svojom pratnjom koja ulazi u sobu sa mnom.	Reći ću medicinskoj sestri da želim ući sam u sobu i ulazim sam/sama.	
spol	muški	Count	1	4	0	6	11
		% within spol	9,1%	36,4%	0,0%	54,5%	100,0%
	ženski	Count	0	1	1	15	17
		% within spol	0,0%	5,9%	5,9%	88,2%	100,0%
Total		Count	1	5	1	21	28
		% within spol	3,6%	17,9%	3,6%	75,0%	100,0%

U tablici 26. prikazano je kako su i muški i ženski ispitanici na situacijsko pitanje koje se odnosi na način komunikacije sa zdravstvenim djelatnicima najviše davali asertivne odgovore (54.5% muških ispitanika i 88.2% ženskih ispitanika). Jedan muški ispitanik je dao i

agresivan odgovor, dok je od ukupnog broja ispitanika petero dalo pasivan odgovor, od čega četiri muška ispitanika.

Tablica 27. Rezultati deskriptivne statistike – varijabla spol u odnosu na 4. situacijsko pitanje

			Na ispitu ste dobili lošiju ocjenu od očekivane. Smatrate da ste se dobro pripremili za ispit, ali da Vam je profesor uskratio bodove i/ili nije dao produženo vrijeme pisanja ispita. Vi ćete:			Total
			Prihvatiti ocjenu i nastaviti učiti za ispit iz drugog kolegija	Odbiti ocjenu i izići na sljedeći ispitni rok za koji ćete se bolje pripremiti	Reći profesoru da ste trebali dobiti više vremena za pisanje ispita i tražiti dodatni rok	
spol	muški	Count	3	2	6	11
		% within spol	27,3%	18,2%	54,5%	100,0%
	ženski	Count	8	4	5	17
		% within spol	47,1%	23,5%	29,4%	100,0%
Total		Count	11	6	11	28
		% within spol	39,3%	21,4%	39,3%	100,0%

Na situacijskom pitanju koje se odnosi na reakciju na akademsku nepravdu, rezultati su jako raspršeni, a nitko od ispitanika nije dao agresivan odgovor koji glasi: *Zahitijevati od profesora da Vam „izvuče“ bodove da dobijete prolaznu ocjenu jer niste krivi za ovu situaciju.* 54.5% muških ispitanika odgovorilo je asertivno, dok su ženski ispitanici dali najviše pasivnih odgovora (47.1%).

Tablica 28. Rezultati deskriptivne statistike - varijabla spol u odnosu na 5. situacijsko pitanje

			Na razgovoru ste za studentski posao anketara u call-centru. Poslodavac govori da Vas ne može zaposliti jer zbog oštećenja vida nećete moći označavati odgovore na kompjutoru, iako Vi smatrate da možete. Kako ćete postupiti?				Total
			"Napadam" poslodavca kako mi ne daje niti priliku zbog mog oštećenja vida.	Odustajem od posla anketara i tražim novi posao.	Odlučujem otići na razgovor u drugi call-centar.	Reći ću da bih volio/voljela dobiti priliku za probni rok.	
spol	muški	Count	0	2	2	7	11
		% within spol	0,0%	18,2%	18,2%	63,6%	100,0%
	ženski	Count	1	0	1	15	17
		% within spol	5,9%	0,0%	5,9%	88,2%	100,0%
Total		Count	1	2	3	22	28
		% within spol	3,6%	7,1%	10,7%	78,6%	100,0%

Iz tablice 28. može se iščitati da je u situaciji traženja posla, među ispitanicima najviše odgovora bilo u smjeru asertivnog načina komuniciranja (63.6% muških i 88.2% ženskih

ispitanika), kao i u situaciji interakcije s nepoznatom osobom gdje bi 72.7% muških ispitanika i 64.7% ženskih odgovorilo osobi na asertivan način (tablica 29).

Tablica 29. Rezultati deskriptivne statistike -varijabla spol u odnosu na 6. situacijsko pitanje

			Prelazite cestu na raskrižju i nepoznata osoba Vas uhvati za ruku sa željom da Vam pomogne prijeći cestu, iako ne trebate pomoć. Kako ćete reagirati?				Total
			"Odbrusim" osobi da me ostavi na miru jer nisam nesposoban/nesposobna.	Pustit ću osobu da me prevede preko ceste i zahvaliti se na kraju.	Pustit ću osobu da me prevede preko ceste, ali ću reći da mi nije bila potrebna pomoć.	Zahvalit ću se i odbiti pomoć.	
spol	muški	Count	0	1	2	8	11
		% within spol	0,0%	9,1%	18,2%	72,7%	100,0%
	ženski	Count	1	5	0	11	17
		% within spol	5,9%	29,4%	0,0%	64,7%	100,0%
Total		Count	1	6	2	19	28
		% within spol	3,6%	21,4%	7,1%	67,9%	100,0%

Sljedeći rezultati odnose se na samopercepciju načina komunikacije u navedenim situacijama u odnosu na oštećenje vida. Neće se prikazivati sve tablice budući da se odgovori kreću u sličnom smjeru kao i kod varijable spol za 1., 3. 5. i 6. situacijsko pitanje, odnosno za pitanje prilagodbe u akademskom okruženju, načina komunikacije sa zdravstvenim djelatnicima, u situaciji traženja posla i u interakciji s nepoznatim osobama. Na svim tim pitanjima i slijepi i slabovidni ispitanici pokazali su pretežno pasivno-asertivne i asertivne odgovore. Zanimljivim se pokazalo pitanje odnosa s roditeljima i pitanje o nepravdi u akademskom okruženju pa se oni nadalje prikazuju.

Tablica 30. Rezultati deskriptivne statistike – varijabla vrsta oštećenja u odnosu na 2.situacijsko pitanje

			Roditelji Vam govore da trošite novac na gluposti i tjeraju Vas da otvorite štednju jer se inače ne možete kontrolirati. Ne smatrate da Vam je to potrebno jer dobro raspolazete sa svojim novcem, ali oni inzistiraju. Kako ćete reagirati?				Total
			Posvađat ću se s roditeljima jer mi se opet miješaju u život.	Poslušat ću roditelje i otvoriti štednju jer ipak mislim da je to najbolje rješenje.	Razmislit ću još o otvaranju štednje u skorije vrijeme	Trenutno mi to nije primarna briga i neću otvoriti štednju.	
Vrsta oštećenja vida	sljepoća	Count	3	1	6	0	10
		% within Vrsta oštećenja vida	30,0%	10,0%	60,0%	0,0%	100,0%
	slabovidnost	Count	2	1	7	8	18
		% within Vrsta oštećenja vida	11,1%	5,6%	38,9%	44,4%	100,0%
Total		Count	5	2	13	8	28
		% within Vrsta oštećenja vida	17,9%	7,1%	46,4%	28,6%	100,0%

Iz tablice 30. vidimo da su slabovidni ispitanici u načinu komunikacije s roditeljima pokazali pretežno pasivno-asertivan i asertivan pristup, ali zanimljivo je kako nitko od slijepih ispitanika nije dao asertivan odgovor. Veći broj ispitanika je dao i agresivan odgovor na ovo pitanje (30% slijepih i 11.1% slabovidnih ispitanika).

Tablica 31. Rezultati deskriptivne statistike – vrsta oštećenja vida i 4. situacijsko pitanje

			Na ispitu ste dobili lošiju ocjenu od očekivane. Smatrate da ste se dobro pripremili za ispit, ali da Vam je profesor uskratio bodove i/ili nije dao produženo vrijeme pisanja ispita. Vi ćete:			
			Prihvatiti ocjenu i nastaviti učiti za ispit iz drugog kolegija	Odbiti ocjenu i izići na sljedeći ispitni rok za koji ćete se bolje pripremiti	Reći profesoru da ste trebali dobiti više vremena za pisanje ispita i tražiti dodatni rok	Total
Vrsta oštećenja vida	sljepoća	Count % within Vrsta oštećenja vida	4 40,0%	2 20,0%	4 40,0%	10 100,0%
	slabovidnost	Count % within Vrsta oštećenja vida	7 38,9%	4 22,2%	7 38,9%	18 100,0%
Total		Count % within Vrsta oštećenja vida	11 39,3%	6 21,4%	11 39,3%	28 100,0%

Tablica 31. zanimljiva je jer je vidljivo da su i slijepi i slabovidni ispitanici dali podjednako pasivne, kao i asertivne odgovore na pitanje vezano uz nepravdu u akademskoj situaciji. Pregledom rezultata statističke obrade na varijabli oblik školovanja prije fakulteta pokazali su se također zanimljivi rezultati na pojedinim pitanjima.

Tablica 32. Rezultati deskriptivne statistike – varijabla oblik školovanja prije fakulteta u odnosu na 4. situacijsko pitanje

			Na ispitu ste dobili lošiju ocjenu od očekivane. Smatrate da ste se dobro pripremili za ispit, ali da Vam je profesor uskratio bodove i/ili nije dao produženo vrijeme pisanja ispita. Vi ćete:			
			Prihvatiti ocjenu i nastaviti učiti za ispit iz drugog kolegija	Odbiti ocjenu i izići na sljedeći ispitni rok za koji ćete se bolje pripremiti	Reći profesoru da ste trebali dobiti više vremena za pisanje ispita i tražiti dodatni rok	Total
Oblik školovanja prije fakulteta (osnovna i srednja škola)	redovna škola	Count % within Oblik školovanja prije fakulteta (osnovna i srednja škola)	7 50,0%	4 28,6%	3 21,4%	14 100,0%
	specijalizirana škola/centar za odgoj i obrazovanje	Count % within Oblik školovanja prije fakulteta (osnovna i srednja škola)	3 27,3%	1 9,1%	7 63,6%	11 100,0%
	kombinirani oblik	Count % within Oblik školovanja prije fakulteta (osnovna i srednja škola)	1 33,3%	1 33,3%	1 33,3%	3 100,0%
Total		Count % within Oblik školovanja prije fakulteta (osnovna i srednja škola)	11 39,3%	6 21,4%	11 39,3%	28 100,0%

Kako je vidljivo iz tablice 32, ispitanici koji su prije fakulteta pohađali samo redovnu školu, u situaciji zauzimanja za svoja prava u nepravednoj akademskoj situaciji, imali su tendenciju pasivnije komunicirati nego ispitanici koji su pohađali specijaliziranu školu, odnosno centar za odgoj i obrazovanje. U raspravi se detaljnije obrazlaže ovakav rezultat.

Tablica 33. Rezultati deskriptivne statistike – varijabla oblik školovanja prije fakulteta u odnosu na 6. situacijsko pitanje

			Prelazite cestu na raskrižju i nepoznata osoba Vas uhvati za ruku sa željom da Vam pomogne prijeći cestu, iako ne trebate pomoć. Kako ćete reagirati?				
			"Odbrusim" osobi da me ostavi na miru jer nisam nesposoban/nesposobna.	Pustit ću osobu da me prevede preko ceste i zahvaliti se na kraju.	Pustit ću osobu da me prevede preko ceste, ali ću reći da mi nije bila potrebna pomoć.	Zahvalit ću se i odbiti pomoć.	Total
Oblik školovanja prije fakulteta (osnovna i srednja škola)	redovna škola	Count % within Oblik školovanja prije fakulteta (osnovna i srednja škola)	1 7,1%	5 35,7%	1 7,1%	7 50,0%	14 100,0%
	specijalizirana škola/centar za odgoj i obrazovanje	Count % within Oblik školovanja prije fakulteta (osnovna i srednja škola)	0 0,0%	0 0,0%	1 9,1%	10 90,9%	11 100,0%
	kombinirani oblik	Count % within Oblik školovanja prije fakulteta (osnovna i srednja škola)	0 0,0%	1 33,3%	0 0,0%	2 66,7%	3 100,0%
Total	Count % within Oblik školovanja prije fakulteta (osnovna i srednja škola)	1 3,6%	6 21,4%	2 7,1%	19 67,9%	28 100,0%	

Tablica 33 prikazuje da su ispitanici koji su pohađali specijaliziranu školu imali veću tendenciju (90,9%) davanja asertivnih odgovora u situaciji komuniciranja s nepoznatom osobom od ispitanika koji su pohađali redovnu školu prije fakulteta, od kojih je 50% dalo asertivan odgovor, ali je 5 % bilo pasivnih i jedan je ispitanik dao agresivan odgovor.

## 13. Rasprava

Ideja samozastupanja osoba s invaliditetom dobila je svoj zamah krajem 20. stoljeća i od tad do danas se puno promijenila inkluzivna slika osoba s invaliditetom, ali svjedoci smo kako im je potrebno još osnaživanja u tom području te je upravo iz te ideje proizišla i ideja za ovaj diplomski rad. Iako se može postaviti pitanje zašto bi se ispitivalo baš samozastupanje osoba oštećena vida, a ne općenito osoba sa ili bez invaliditeta, pregledom literature te uvidom u praksu vidljivo je kako osobe oštećena vida imaju izraženije potrebe za učenjem primjerenih socijalnih vještina kroz direktne instrukcije od videćih osoba upravo zbog nedostatka ili

smanjene mogućnosti učenja imitacijom putem vizualnog kanala, posebno kongenitalno slijepe ili slabovidne osobe ili osobe kod kojih je u ranoj dobi stečeno oštećenje vida (Koenig i Hoolbrook, 2000). Osim manjka imitativnog načina učenja, osobe oštećena vida imaju smanjenju i mogućnost incidentalnog učenja što je ograničavajući faktor u većini socijalnih situacija.

Djeca oštećena vida često rastu u pretjerano zaštitničkim uvjetima. Autorica Mitchell (1997) ističe kako je svim roditeljima teško prihvatiti ideju odrastanja svoje djece, njihove neovisnosti te samozastupanja, ali to je još teže roditeljima djece s teškoćama, kod kojih se javlja dodatno prezaštićivanje. Roditelji, skrbnici ili druge bliske osobe preuzimaju na sebe veći dio odgovornosti za zastupanje prava svojih članova obitelji s invaliditetom počevši od najranije dobi, a ukoliko se roditelji i skrbnici ne osnaže u poticanju samostalnosti djeteta s oštećenjem vida, takav odnos može postati i ograničavajući za socijalni razvoj djeteta. Barraga i Erin (2001) naglašavaju kako je od iznimne važnosti pružiti učenicima oštećena vida u redovnim školama prilike za stjecanje vještina koje omogućuju bolje socijalne interakcije i sa vršnjacima i sa odraslima. Wolffe i sur (2002) s druge strane, proveli su longitudinalno istraživanje na 18 učitelja u nekoliko američkih država te su utvrdili kako učitelji i dalje većinu vremena provode podučavajući akademskim vještinama, dok za specifične programe za učenike oštećena vida nema vremena. S obzirom da učenje socijalnih vještina nije predviđeno osnovnim kurikulumom u redovnim školama, stručnjaci za oštećenje vida bi trebali osnaživati učitelje u tom procesu kroz različite edukacije, priručnike i sl. kako bi mogli adekvatno dati osobama oštećena vida „alate“ za samozastupanje, a sličan način suradnje trebao bi postojati i s roditeljima kako bi se smanjilo prezaštitničko ponašanje i omogućio zdravi razvoj samozastupanja.

U ovom diplomskom radu nastojalo se ispitati vještine samozastupanja iz perspektive studenata oštećena vida koji su izabrani jer su im upravo te vještine potrebne kako u svakodnevnom životu, radi ostvarivanja boljih socijalnih mreža, prijateljskih, ljubavnih i drugih odnosa, tako i za skoriju potrebu za ostvarivanjem konkurentnosti na tržištu rada.

Rezultati diskriminativne analize pokazali su kako su muški ispitanici pokazali bolju samopercepciju od ženskih ispitanika u vještinama preuzimanja inicijative, informiranja i traženja pomoći te na polju samopoštovanja. Ovakvi nalazi možda se mogu pripisati tome da se žene u našem društvu još uvijek percipira nemoćnijim članovima društva, posebice one s invaliditetom, pa je moguće da rastući s takvom idejom, i same zbog nedostatka okolinskog poticanja teže postižu potrebnu razinu samopouzdanja te posljedično imaju i slabije vještine samozastupanja. Rezultati diskriminativne analize također su pokazali da slijepi pojedinci

bolje percipiraju svoje vještine samozastupanja od slabovidnih ispitanika i na području komunikacije, preuzimanja inicijative, informiranja i traženja pomoći te na polju samopoštovanja. Slijepi ispitanici pokazuju bolju samoprocjenu vještina komunikacije od slabovidnih ponajviše na varijablama *Često izražavam svoje želje i potrebe drugim osobama, Lako mi je započeti razgovor s nepoznatom osobom, Lako izražavam svoje stvarne osjećaje, Znam slušati druge, Lako mi je pohvaliti druge*. Što se tiče preuzimanja inicijative, varijabla koja najviše diskriminira razliku je *Ne dopuštam svojim bližnjima da upravljaju mojim životom*. Slijepi ispitanici pokazali su i bolju samoprocjenu i u vještinama informiranja i traženja pomoći, ali slabovidni su pokazali bolje rezultate na varijabli *Pristojno odbijam pomoć kad mi nije potrebna*. Slijepi su pokazali bolju samopercepciju i na samopoštovanju i to najviše na varijablama koje se tiču gubljenja kontrole nad svojim ponašanjima, nošenja s vlastitim pogreškama, obrane od nepravde društva, te važnosti prihvaćanja stajališta u društvu. Iako je na osnovu ovih rezultata teško zaključivati o uzroku bolje samoprocjene kod slijepih pojedinaca i s obzirom da se u literaturi na ovom području uglavnom uspoređuju generalno osobe oštećena vida i videće osobe, a ne posebno slijepi i slabovidne osobe, može se samo pretpostaviti kako je mogući uzrok ovakvim rezultatima samoprocjene veći broj situacija u kojima su se slijepi osobe morale samozastupati u odnosu na slabovidne, ponajviše u vještinama komunikacije, informiranja i traženja pomoći. Iz te pretpostavke proizlazi da je slijepim osobama zbog nedostatka vida možda još potrebnije razvijati samozastupničke vještine nego slabovidnim osobama kako bi u različitim socijalnim situacijama mogli dobiti potrebne situacijske informacije bez sukcesivnog istraživanja, za razliku od slabovidnih pojedinaca koji nisu uvijek prisiljeni na takav način stjecanja iskustava iz okoline.

Promatranjem deskriptivnih rezultata na situacijskim pitanjima uviđa se tendencija davanja asertivnih i pasivno-asertivnih odgovora i kod muških i ženskih ispitanika na varijablama koje se tiču prilagodbe u akademskom okruženju, odnosa s roditeljima, načina komunikacije sa zdravstvenim djelatnicima, u situaciji traženja posla te u situaciji interakcije s nepoznatom osobom, dok su rezultati na varijabli o nepravdi u akademskoj situaciji bili jako raspršeni, ali je zanimljivo kako su ženski ispitanici dali pretežno pasivan odgovor (47.1%), dok bi se muški ispitanici u toj situaciji više borili za svoja prava (54.5%).

Kada govorimo o samopercepciji načina komunikacije u odnosu na oštećenje vida, također se uviđa tendencija davanja asertivnih i pasivno-asertivnih odgovora po pitanju prilagodbe u akademskom okruženju, načina komunikacije sa zdravstvenim djelatnicima, u situaciji traženja posla i u interakciji s nepoznatim osobama i kod slijepih i kod slabovidnih ispitanika. Zanimljivi rezultati pokazali su se na varijabli odnosa s roditeljima jer nijedan



slijepi ispitanik nije dao asertivan odgovor, 60% je dalo pasivno-asertivan i 30% agresivan odgovor, dok su slabovidni ispitanici pretežno dali asertivne i pasivno-asertivne odgovore. Ovakvi rezultati mogu se promatrati u kontekstu većeg stupnja roditeljskog prezaštićivanja slijepih osoba u odnosu na slabovidne, a veći broj agresivnih odgovora („Posvađat ću se s roditeljima jer mi se opet miješaju u život“) kod slijepih ispitanika u odnosu na druga situacijska pitanja mogu se protumačiti mogućom frustracijom upravo zbog navedenog prezaštićivanja što bi trebalo dodatno istražiti.

Najzanimljivije se na situacijskim pitanjima pokazalo kako studenti koji su pohađali specijaliziranu školu, imaju veću tendenciju asertivnog odgovaranja na situacijska pitanja koja se odnose na zauzimanje za svoja prava u nepravednoj akademskoj situaciji te u situaciji komuniciranja s nepoznatom osobom od studenata koji su pohađali samo redovnu školu. Takvi nalazi s jedne strane razumljivi su s obzirom da se u specijaliziranim školama generalno intenzivnije provode i rehabilitacijski programi te su stručnjaci mahom specijalizirani za područje oštećenja vida (Koenig i Hoolbrook, 2000), u odnosu na redovne škole gdje se i dalje naglasak isključivo stavlja na akademska postignuća (Wolffe i sur., 2002). Nadalje, rezultati ovog istraživanja podudaraju se s istraživanjem LaBarbera (2008; prema Seničar i Kobal Grum, 2012) koje pokazuje kako učenici uključeni u redovne škole u odnosu na učenike specijaliziranih škola pokazuju i slabije samopoimanje i samopoštovanje koje, kako je prethodno navedeno, uvelike utječe na samozastupanje. S druge strane, ovakav nalaz kosi se s istraživanjima koja pokazuju kako inkluzija osoba oštećena vida u redovan sustav doprinosi boljem generalnom samopoimanju, boljim obiteljskim i vršnjačkim te ljubavnim odnosima (Seničar i Kobal-Grum, 2012). Na temelju dobivenih rezultata, ostaje na daljnje razmatranje koliko su mlade osobe oštećena vida u redovnom školskom sustavu izložene konstruktivnim reakcijama okoline na pasivne i agresivne, odnosno nepoželjne odgovore, dolazi li do socijalne isključenosti zbog neadekvatnih načina komunikacije te zbog čega se konkretno u specijaliziranim školama, gdje su pretpostavljeno manje mogućnosti za socijalne interakcije s videćim vršnjacima, pokazuju bolji rezultati.

## 14. Zaključak

Ovim diplomskim radom nastojalo se potaknuti mlade s oštećenjem vida da kroz upitnik promišljaju o svojim načinima samozastupanja, da se fiktivno postave u svakodnevne situacije koje ih mogu ili već jesu zadesile te da se dobije uvid u njihovu percepciju vlastitih vještina što može pomoći i stručnjacima u polju oštećenja vida u osmišljavanju ideja za daljnji rad na osnaživanju samozastupanja. Rezultati diskriminativne analize pokazali su da postoji statistički značajna razlika u samopercepciji vještina samozastupanja između muških i ženskih ispitanika, kao i između slijepih i slabovidnih ispitanika u samopercepciji svih navedenih vještina samozastupanja; na području komunikacije, preuzimanja inicijative, informiranja te samopoštovanja. Također, deskriptivni rezultati na području načina komunikacije u svrhu samozastupanja pokazali su kako su muški i ženski ispitanici, te slijepi i slabovidni ispitanici pretežno davali pasivno-asertivne i asertivne odgovore što ukazuje na generalno poželjne načine komuniciranja u različitim socijalnim situacijama. Zanimljivim se pokazala razlika između načina komuniciranja kod ispitanika koji su pohađali samo redovnu školu prije fakulteta u odnosu na one koji su pohađali specijaliziranu školu, odnosno centar za odgoj i obrazovanje pri čemu su ispitanici koji su pohađali specijaliziranu školu u pojedinim pitanjima imali su tendenciju davanja asertivnijih odgovora od ispitanika koji su pohađali redovnu školu.

Ograničenja ovog istraživanja su uzorak dobiven metodom snježne grude, koji onemogućuju generalizaciju rezultata te upitnik u kojem, iako se njegovim kreiranjem i redosljedom pitanja i odgovora nastojala minimalizirati subjektivnost ispitanika, ipak postoji mogućnost predviđanja poželjnih odgovora. Također, ispitala se percepcija studenata oštećena vida o vlastitim vještinama samozastupanja što se nije pokazalo dovoljnim za dublju analizu rezultata, pa bi u budućim istraživanjima bilo potrebno ispitati percepciju učitelja, vršnjaka i roditelja ili drugih bliskih osoba o samozastupanju osoba oštećena vida.

Jedna od prilika za nova istraživanja je i ispitivanje mogućeg utjecaja asistenata u nastavi u redovnoj školi na vještine samozastupanja, ali i na općeniti razvoj socijalnih vještina kod osoba oštećena vida. Nadalje, u svrhu poticanja boljih vještina samozastupanja kako slijepih, tako i slabovidnih osoba, moglo bi se razmišljati o osnivanju samozastupničkih klubova za mlade osobe oštećena vida, gdje bi se družili, razmjenjivali ideje te bi mogli imati vođene radionice komunikacijskih vještina ili slične aktivnosti poticanja socijalnih vještina, a također se o tome može razmatrati i u kontekstu društvenih mreža.

Iako se na osnovu isključivo ovog istraživanja ne može govoriti o statistički značajnim rezultatima u navedenom području, dobiveni podatci mogu poslužiti za razumijevanje važnosti intenzivnijeg provođenja rehabilitacijskih programa, uključujući i program socijalnih vještina, i u redovnom školskom okruženju, odnosno razvijanja preduvjeta kako bi se mogla ostvariti kvalitetnija inkluzija osoba oštećena vida.

## 15. Literatura

1. Alfirev, M., Bratković, D. i Nikolić, B. (2002): Učinci programa razvijanja vještina samozastupanja na socijalnu kompetenciju osoba s umjerenom i težom mentalnom retardacijom. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 38(1), 41-56.
2. Barraga, N.C., Erin, J.N. (2001): *Visual Impairments and Learning (Fourth Edition)*. Austin, TX: Pro-Ed.
3. Bezinović, P. (1993). Samopoštovanje i percepcija osobne kompetentnosti. *Godišnjak Zavoda za psihologiju* 2(2), 7-12.
4. Bilić, M., Bratković, D., Nikolić B. (2004). Evaluacija programa osposobljavanja osoba s mentalnom retardacijom za samozastupanje u području samopoštovanja. *Revija za rehabilitacijska istraživanja*, 40(1), 1-12.
5. Bratković, D., Zelić, M. (2010): Samozastupanje osoba s intelektualnim teškoćama. U: Leutar, Z. (ur.) *Zbornik radova međunarodne znanstvene konferencije "Socijalni rad i borba protiv siromaštva i socijalne isključenosti - profesionalna usmjerenost zaštiti i promicanju ljudskih prava"* (451-474), 20.-23.10.2010., Mostar. Zagreb: Zaklada Marija De Mattias, 2011.
6. Corn, A.L. i Koenig, A.J. (1996). Perspectives on low vision. U A.L.Corn i A.J. Koenig (ur.), *Foundations of low vision: Clinical and functional perspectives* (str. 3-25). New York: American Foundation for the Blind
7. Čiček, K. (1995). Uloga obitelji u samopoimanju adolescenata. *Ljetopis socijalnog rada*, 2(1), 27-40. Preuzeto s [https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id\\_clanak\\_jezik=291828](https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=291828) (22.10.2018.)
8. Hewett, R., Douglas, G., Keil, S. (2016). The importance of self-advocacy skills: "This is what I can do, and these are the adjustments I require. Rad prezentiran na skupu WBU-ICEVI, Orlando, 2016. Preuzeto s: <https://www.birmingham.ac.uk/Documents/college-social-sciences/education/victar/the-importance-of-self-advocacy-skills.pdf> (15.10.2018.)
9. Hewett, R., Douglas, G., Keil, S. (2016). The importance of self-advocacy skills: "This is what I can do, and these are the adjustments I require. Rad prezentiran na skupu WBU-ICEVI, Orlando, 2016. Preuzeto s: <https://www.birmingham.ac.uk/Documents/college-social-sciences/education/victar/the-importance-of-self-advocacy-skills.pdf> (15.10.2018.)

10. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (2018). Dan Hrvatskog saveza slijepih osoba. Preuzeto s: <https://www.hzjz.hr/sluzba-javno-zdravstvo/dan-hrvatskog-saveza-slijepih-osoba/> (22.10.2018.)
11. Koenig, A.J., Holbrook, M.C. (2000): Foundations of Education. Volume II: Instructional Strategies for Teaching Children and Youths with Visual Impairments (Second Edition). New York: AFB Press.
12. Lacković -Grgin, K. (2006). *Psihologija adolescencije*. Jastrebarsko: Naklada Slap
13. Lebedina –Manzoni, M., Lotar M. i Ricijaš N. (2008). Podložnost vršnjačkom pritisku i samopoštovanje kod studenata. *Revija za rehabilitacijska istraživanja*, 44(1), 79-89.
14. Miljković, D. i Rijavec, M. (2002). Menadžerske vještine 3. Zagreb: IEP d.o.o.
15. Mitchell, P. (1997). The impact of Self-advocacy on Families. *Disability & Society*, 12(1), 43-56.
16. Mosley, J. (1994). You Choose - A Handbook for Staff Working with People who have Learning Disabilities to promote Self-Esteem and Self-Advocacy. Wisbech Cambs: LDA.
17. Narodne novine (2001). Zakon o Hrvatskom registru o osobama s invaliditetom (NN 64/2001). Preuzeto s: [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2001\\_07\\_64\\_1049.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2001_07_64_1049.html) (15.12.2018.)
18. Narodne novine (2015). Pravilnik o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju (NN 24/2015). Preuzeto s: [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2015\\_03\\_24\\_510.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2015_03_24_510.html) (15.12.2018.)
19. Nikolić, B. (1991): Modeli za analizu promjena nastalih uključivanjem kompjutera u transformatorske procese kod osoba s teškoćama socijalne integracije. *Defektologija*. 27, 1, 77-89.
20. Rozman, B. (2012). Povezanost samoodređenja i kvalitete života u zajednici kod osoba s intelektualnim teškoćama. *Revija za rehabilitacijska istraživanja*, 48(1), 64-72.
21. Ryan, E.B., Anas A.P. i Mays H. (2008). Assertiveness by older adults with visual impairment: context matter. *Educational Gerontology*, 34, 503–519.
22. Ryan, T.G. i Griffiths, S. (2015). Self -advocacy and its impacts for adults with developmental disabilities. *Australian Journal of Adult Learning*, 55(1), 1-23. Preuzeto s: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1059141.pdf> (3.2.2019.)

23. Sands, D.J. i Wehmeyer, M.L. (1996). *Self-Determination Across the Life Span: Independence and Choice for People with Disabilities*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.
24. Seničar, M. i Kobal Grum, D. (2012). Self-concept and social support among adolescents with disabilities attending special and mainstream schools. *Revija za rehabilitacijska istraživanja*, 48(1), 73-83.
25. Sladović Franz, B. (2003). Psihosocijalni razvoj djece u dječjim domovima. Zagreb: Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu i Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži.
26. Stančić, V. (1991). Oštećenja vida – biopsihosocijalni aspekti. Zagreb: Školska knjiga.
27. Walmsley, J. (2014). Telling the history of self – advocacy: a challenge for inclusive research. *Journal of applied research in intellectual disabilities*, 27(1), 34-43.
28. Wawryk -Epp. L., Harrison, G. i Prentice, B. (2004). Teaching students with reading difficulties and disabilities: A guide for educators. 2.6: Skill areas associated with learning disabilities, 19-30. <http://publications.gov.sk.ca/documents/11/40207-Reading-Difficulties-Disabilities.pdf> (25.10. 2018.)
29. World Health Organization (2018). Blindness and vision impairment. Preuzeto s: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/blindness-and-visual-impairment> (22.10.2018.)

## 16. Prilog 1– anketni upitnik

### ANKETNI UPITNIK

#### A) OPĆI PODATCI

1. Spol: m    ž
2. Dob: \_\_\_\_\_
3. Mjesto gdje ste proveli veći dio djetinjstva ima:
  - a) do 2000 stanovnika
  - b) od 2001 do 10000 stanovnika
  - c) od 10001 do 50000 stanovnika
  - d) od 50001 do 250000 stanovnika
  - e) više od 250000 stanovnika
4. Trenutni oblik stanovanja: a) s roditeljima/skrbnicima u stanu/ kući
  - b) s drugim osobama u stanu/ kući/studentском domu
  - c) samostalno stanovanje u stanu/kući/studentском domu
5. Imate li starijeg brata ili sestru? a) da b) ne
6. Imate li mlađeg brata ili sestru? a) da b) ne
7. Na kojoj ste godini studija trenutno:
  - a) 1.
  - b) 2.
  - c) 3.
  - d) 4.
  - e) 5.
  - f) apsolventska
8. Oblik školovanja prije fakulteta: a) redovna škola
  - b) specijalizirana škola/ centar za odgoj i obrazovanje
  - c) kombinirani oblik

## B) PODATCI O OŠTEĆENJU VIDA

9. Vrsta oštećenja vida: a) sljepoća

b) slabovidnost

10. Vrijeme nastanka oštećenja vida: a) od rođenja do 7. godine

b) stečeno nakon 7. godine

11. Imate li druge utjecajne teškoće koje vam otežavaju svakodnevni život? a) da b) ne

12. Ako da, koje: a) oštećenje sluha

b) motoričke teškoće

c) kronične bolesti

d) oštećenja jezično- govorne- glasovne komunikacije

e) specifične teškoće učenja

f) poremećaji u ponašanju

g) nešto drugo? \_\_\_\_\_

13. Jeste li uključeni/ bili uključeni u rehabilitacijske programe vezano uz oštećenje vida:  
a) da b) ne

13. a) Ako da, u koje ste rehabilitacijske programe uključeni/ bili uključeni?

a) program opismenjavanja na Braillevom pismu

b) program svakodnevnih vještina

c) program orijentacije i kretanja

d) program tiflotehnike

e) program vježbi vida

f) nešto drugo? \_\_\_\_\_

13.b) Gdje ste uključeni/bili uključeni u rehabilitacijski program/programe?



- a) Centar „Vinko Bek“
- b) Centar za rehabilitaciju „Silver“
- c) Hrvatski savez slijepih
- d) Lokalne udruge
- e) nešto drugo? \_\_\_\_\_

13.c) Koliko dugo je trajao rehabilitacijski program ukupno?

- a) do tjedan dana
- b) do mjesec dana
- c) do 6 mjeseci
- d) do godinu dana
- e) više od godinu dana

### C) SAMOPROCJENA

Molim vas da na sljedeća pitanja odgovorite na skali od 1 do 5, pri čemu je 1- uopće se ne slažem, 2 – uglavnom se ne slažem, 3-niti se slažem niti se ne slažem, 4 – uglavnom se slažem, 5 – u potpunosti se slažem

1. Često izražavam svoje želje i potrebe bliskim osobama. 1-5
2. Znam prepoznati svoje vrline i mane. 1-5
3. Isključivo o meni ovisi moj akademski napredak. 1-5
4. Samostalno donosim odluke koje se tiču mog života. 1-5
5. Lako prepoznam pravi trenutak za upoznavanje drugih s mojim oštećenjem vida. 1-5
6. Mislim da je zalaganje za vlastita prava nužan preduvjet samostalnosti. 1-5
7. Sklon sam izbjegavanju situacije ili osobe koja mi izaziva neugodu. 1-5
8. Lako gubim kontrolu nad svojim osjećajima. 1-5
9. Znam koja su zakonska prava osoba oštećena vida. 1-5
10. U raspravama ne izražavam svoje mišljenje jer postanem stidljiv ili nervozan. 1-5
11. Ne postavljam sebi previše ciljeva odjednom. 1-5

12. Kritika me lako oneraspoloži. 1-5
13. Znam se nositi s vlastitim pogreškama. 1-5
14. Tražim pomoć od drugih ljudi kad mi je potrebna zbog oštećenja vida. 1-5
15. Izoliram se prilikom društvenih okupljanja. 1-5
16. Koristim zakonska prava koja imam kao osoba oštećena vida. 1-5
17. Lako mi je započeti razgovor s nepoznatom osobom. 1-5
18. Neugodno mi je primati pohvale i priznanja. 1-5
19. Teško izražavam svoje stvarne osjećaje. 1-5
20. Znam slušati druge. 1-5
21. Teško gubim kontrolu nad svojim ponašanjima. 1-5
22. Branim se od nepravedne kritike. 1-5
23. Teško mi je moliti kolegu za pomoć ili uslugu. 1-5
24. Mogu govoriti drugima o svom invaliditetu. 1-5
25. Ne dopuštam svojim bližnjima da upravljaju mojim životom. 1-5
26. Teško mi je pokazati osjećaje prema drugima. 1-5
27. Zahvalim se drugima svaki put kad mi pomognu ili žele pomoći. 1-5
28. Dozvoljavam drugima da donose odluke za mene. 1-5
29. Teško mi je podsjetiti prijatelja da mi duguje novac. 1-5
30. Teško mi je pohvaliti druge. 1-5
31. Pristojno odbijam pomoć kad mi nije potrebna. 1-5
32. Branim se kad je moje društvo nepravedno prema meni. 1-5
33. Važno mi je da se i moje stajalište u društvu prihvati. 1-5
34. Kada me netko uvrijedi, teško mi je reagirati. 1-5
35. Što se više zastupam za sebe, ljudi će me više cijeniti. 1-5

## D) SITUACIJSKA PITANJA

U sljedećim pitanjima navedene su neke od potencijalnih situacija iz svakodnevnog života. Molim Vas da iskreno odgovorite kako ste najčešće reagirali ukoliko ste se našli u ovakvoj situaciji ili ukoliko niste, razmislite i odgovorite kako mislite da biste reagirali.

1. Profesor na predavanju stalno propušta objasniti vizualne informacije (slike, dijagrame i sl.) zbog čega imate teškoća u razumijevanju gradiva i ne možete se uključiti u raspravu u koju se želite uključiti. Kako ćete reagirati?
  - a) Ukazat ću profesoru na propust i zamoliti ga da opiše vizualne informacije
  - b) Pitat ću kolegu koji sjedi do mene da mi objasni vizualne informacije
  - c) Glasno ću komentirati da ništa ne razumijem kako bi me i profesor čuo
  - d) Nastavit ću slušati predavanje pa možda i sam/sama shvatim o čemu je riječ
  
2. Roditelji Vam govore da trošite novac na gluposti i tjeraju Vas da otvorite štednju jer se inače ne možete kontrolirati. Ne smatrate da Vam je to potrebno jer dobro raspolazete sa svojim novcem, ali oni inzistiraju. Kako ćete reagirati?
  - a) Poslušat ću roditelje i otvoriti štednju jer ipak mislim da je to najbolje rješenje.
  - b) Posvađat ću se s roditeljima jer mi se opet miješaju u život.
  - c) Razmislit ću još o otvaranju štednje u skorije vrijeme
  - d) Trenutno mi to nije primarna briga i neću otvoriti štednju
  
3. U ambulantu ste došli s pratnjom (videćim pratiteljem, roditeljem, prijateljem...). Vaš je red za pregled kod liječnika, želite ući u liječnikovu sobu sami, ali medicinska sestra inzistira da Vaša pratnja također uđe. Kako ćete reagirati?
  - a) Poslušat ću medicinsku sestru i moja pratnja ulazi sa mnom.
  - b) Komentirat ću postupak medicinske sestre sa svojom pratnjom koja ulazi u sobu sa mnom.
  - c) Odgovorit ću medicinskoj sestri da mi nije jasno kakvi sve ljudi rade kao zdravstveni djelatnici i ući sam u sobu.
  - d) Reći ću medicinskoj sestri da želim ući sam u sobu i ulazim sam.
  
4. Na ispitu ste dobili lošiju ocjenu od očekivane. Smatrate da ste se dobro pripremili za ispit, ali Vam je profesor uskratio bodove i/ili nije dao produljeno vrijeme pisanja ispita. Vi ćete:

- a) prihvatiti ocjenu i nastaviti učiti za ispit iz drugog kolegija
  - b) reći profesoru da ste trebali dobiti više vremena za pisanje ispita i tražiti dodatni rok
  - c) odbiti ocjenu i izići na sljedeći ispitni rok za koji ćete se bolje pripremiti
  - d) zahtijevati od profesora da Vam „izvuče“ bodove da dobijete prolaznu ocjenu jer niste krivi za ovu situaciju
5. Na razgovoru ste za studentski posao anketara u call-centru. Poslodavac govori da Vas ne može zaposliti jer zbog oštećenja vida nećete moći označavati odgovore na kompjutoru, iako Vi smatrate da možete. Kako ćete postupiti?
- a) Reći ću da bih volio/voljela dobiti priliku za probni rok.
  - b) Odustajem od posla anketara i tražim novi posao.
  - c) Napadam poslodavca jer mi ne da ni priliku zbog oštećenja vida.
  - d) Odlučujem otići na razgovor u drugi call –centar.
6. Prelazite cestu na raskrižju i nepoznata osoba Vas uhvati za ruku sa željom da Vam pomogne prijeći cestu, iako ne trebate pomoć. Kako ćete reagirati?
- a) Odbrusit ću osobi da me ostavi na miru jer nisam nesposoban/nesposobna.
  - b) Zahvalit ću se i odbiti pomoć.
  - c) Pustit ću osobu da me prevede preko ceste i zahvaliti se na kraju.
  - d) Pustit ću osobu da me prevede preko ceste, ali ću reći da mi nije bila potrebna pomoć.

## 17. Prilog 2 – popis tablica

Tablica 1. Rezultati robustne diskriminacijske analize na području komunikacije kod muških i ženskih ispitanika .....	19
Tablica 2. Struktura diskriminacijskih funkcija na području komunikacije.....	20
Tablica 3. Rezultati robustne diskriminacijske analize na području preuzimanja inicijative kod muških i ženskih ispitanika .....	20
Tablica 4. Struktura diskriminacijskih funkcija - preuzimanje inicijative između muških i ženskih ispitanika .....	21
Tablica 5. Rezultati univarijantne analize varijance – preuzimanje inicijative između muških i ženskih ispitanika .....	21
Tablica 6. Rezultati robustne diskriminacijske analize na području informiranja i traženja pomoći između muških i ženskih ispitanika.....	22
Tablica 7. Struktura diskriminacijskih funkcija na području informiranja i traženja pomoći između muških i ženskih ispitanika .....	22
Tablica 8. Rezultati univarijantne analize varijance – informiranje i traženje pomoći između muških i ženskih ispitanika .....	23
Tablica 9. Rezultati robustne diskriminacijske analize na području samopoštovanja između muških i ženskih ispitanika .....	23
Tablica 10. Struktura diskriminacijskih funkcija na području samopoštovanja između muških i ženskih ispitanika .....	24
Tablica 11. Rezultati univarijantne analize varijance na području samopoštovanja između muških i ženskih ispitanika .....	24
Tablica 12. Rezultati robustne diskriminacijske analize na području komunikacije između slijepih i slabovidnih ispitanika.....	25
Tablica 13. Struktura diskriminacijskih funkcija u području komunikacije između slijepih i slabovidnih ispitanika.....	26
Tablica 14. Rezultati univarijantne analize varijance – područje komunikacije između slijepih i slabovidnih ispitanika.....	26
Tablica 15. Rezultati robustne diskriminacijske analize na području preuzimanja inicijative između slijepih i slabovidnih ispitanika.....	28
Tablica 16. Struktura diskriminacijskih funkcija na području preuzimanja inicijative između slijepih i slabovidnih ispitanika.....	28
Tablica 17. Rezultati univarijantne analize varijance na području preuzimanja inicijative između slijepih i slabovidnih ispitanika.....	28

Tablica 18. Rezultati robustne diskriminacijske analize na području informiranja i traženja pomoći između slijepih i slabovidnih ispitanika .....	29
Tablica 19. Struktura diskriminacijskih funkcija na području informiranja i traženja pomoći između slijepih i slabovidnih ispitanika .....	30
Tablica 20. Rezultati univarijantne analize varijance na području informiranja i traženja pomoći između slijepih i slabovidnih ispitanika .....	30
Tablica 21. Rezultati robustne diskriminacijske analize na području samopoštovanja između slijepih i slabovidnih ispitanika.....	31
Tablica 22. Struktura diskriminacijskih funkcija na području samopoštovanja između slijepih i slabovidnih ispitanika.....	31
Tablica 23. Rezultati univarijantne analize varijance na području samopoštovanja između slijepih i slabovidnih ispitanika.....	32
Tablica 24. Rezultati deskriptivne statistike – varijabla spol u odnosu na 1. situacijsko pitanje.....	33
Tablica 25. Rezultati deskriptivne statistike – varijabla spol u odnosu na 2. situacijsko pitanje.....	33
Tablica 26. Rezultati deskriptivne statistike – varijabla spol u odnosu na 3. situacijsko pitanje.....	34
Tablica 27. Rezultati deskriptivne statistike – varijabla spol u odnosu na 4. situacijsko pitanje.....	35
Tablica 28. Rezultati deskriptivne statistike - varijabla spol u odnosu na 5. situacijsko pitanje.....	35
Tablica 29. Rezultati deskriptivne statistike -varijabla spol u odnosu na 6. situacijsko pitanje.....	36
Tablica 30. Rezultati deskriptivne statistike – varijabla vrsta oštećenja u odnosu na 2.situacijsko pitanje.....	36
Tablica 31. Rezultati deskriptivne statistike – vrsta oštećenja vida i 4. situacijsko pitanje .....	37
Tablica 32. Rezultati deskriptivne statistike – varijabla oblik školovanja prije fakulteta u odnosu na 4. situacijsko pitanje.....	37
Tablica 33. Rezultati deskriptivne statistike – varijabla oblik školovanja prije fakulteta u odnosu na 6. situacijsko pitanje.....	38