Stavovi društva o nasilju i diskriminaciji prema osobama s invaliditetom

Vitez, Helena

Undergraduate thesis / Završni rad

2019

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University North / Sveučilište Sjever**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:122:318789

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-04-25**

Repository / Repozitorij:

University North Digital Repository

Sveučilište
Sjever

Završni rad br. 1137/SS/2019

Stavovi društva o nasilju i diskriminaciji prema osobama s invaliditetom

Helena Vitez, 1863/336

Varaždin, rujan, 2019. godine

Sveučilište Sjever

Odjel za sestrinstvo

Završni rad br. 1137/SS/2019

Stavovi društva o nasilju i diskriminaciji prema osobama s invaliditetom

Student

Helena Vitez, 1863/336

Mentor

Jurica Veronek, v. pred

Varaždin, rujan, 2019. godine

Sveučilište Sjever
Sveučilišni centar Varaždin
104. brigade 3, HR-42000 Varaždin

Prijava završnog rada

Definiranje teme završnog rada i povjerenstva

ODJEL Odjel za sestrinstvo

STUDIJ preddiplomski stručni studij Sestrinstva

PRISTUPNIK Helena Vitez | MATIČNI BROJ 1863/336

DATUM 29.08.2019. | KOLEGIJ Zdravstvena njega osoba s invaliditetom

NASLOV RADA Stavovi društva o nasilju i diskriminaciji prema osobama s invaliditetom

NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU The attitudes of society on violence and discrimination againts disabled persons

MENTOR dr.sc. (R.Slov.) Jurica Veronek | ZVANJE viši predavač

ČLANOVI POVJERENSTVA

1. doc.dr.sc. Hrvoje Hećimović, predsjednik
2. dr.sc. (R.Slov.) Jurica Veronek, mentor
3. dr.sc. Irena Canjuga, član
4. Ivana Herak, mag.med.techn., zamjenski član
5.

Zadatak završnog rada

BROJ 1137/SS/2019

OPIS

Nesposobnost ili invaliditet odnosi se na bilo kakvo funkcijsko ograničenje ili sužavanje sposobnosti izvršenja neke aktivnosti kao posljedice bolesti, ozljede ili prirođenog defekta, koji mogu biti anatomski, fiziološki ili psihološki. Prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo u Hrvatskoj živi 511 850 osoba s invaliditetom, odnosno 11,9% ukupnog stanovništva Hrvatske ima neki oblik invaliditeta. Nasilje je složena pojava, a može se promatrati kao stanje koje se u emocionalnom, akcijskom i motivacijskom smislu izražava u prvom redu kao nagon, neprijateljstvo, ljutnja, srdžba i napadanje na određenu osobu. Nasilje nad osobama s invaliditetom u većini slučajeva nije prijavljeno i to najčešće zbog straha žrtva da se nasilje ne ponovi, stoga velik broj počinitelja bude ne kažnjeno. Diskriminacija je stavljanje u nepovoljni položaj bilo koju osobu na osnovu rase ili etničke pripadnosti, boje kože, spola, jezika, vjere, političkog ili drugog uvjerenja, nacionalnog ili socijalnog podrijetla, imovnog stanja, obrazovanja, društvenog položaja, bračnog ili obiteljskog statusa, dobi, zdravstvenog stanja, invaliditeta, genetskog nasljeđa, rodnog identiteta, spolne orijentacije. Cilj rada je ispitati stavove i mišljenja društva o nasilju i diskriminaciji prema osobama s invaliditetom.

ZADATAK URUČEN | POTPIS MENTORA

SVEUČILIŠTE SJEVER

Predgovor

Zahvaljujem se mentoru Jurici Veroneku na strpljenju i pomoći tijekom izrade rada.

Veliko hvala mojim roditeljima, sestri i Petru na velikoj podršci koju su mi pružali tijekom studiranja.

Zahvaljujem se Slavenu Glumcu na pomoći oko statističke obrade podataka.

Sažetak

Nesposobnost ili invaliditet odnosi se na bilo kakvo funkcijsko ograničenje ili sužavanje sposobnosti izvršenja neke aktivnosti kao posljedice bolesti, ozljede ili prirođenog defekta, koji mogu biti anatomski, fiziološki ili psihološki. Prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo u Hrvatskoj u ožujku 2017. godine živi 511 850 osoba s invaliditetom, odnosno 11,9% ukupnog stanovništva ima neki oblik invaliditeta.

Cilj istraživanja bio je ispitati stavove populacije o nasilju i diskriminaciji osoba s invaliditetom. Ispitivalo se postoje li razlike u stavovima između osoba muškog i ženskog spola, između različitih dobnih skupina te s obzirom na mjesto stanovanja. Također ispitano je postoje li razlike u stavovima kod osoba koje u svom okruženju imaju ili nemaju osobu s invaliditetom.

U istraživanju je sudjelovalo 329 sudionika koji su popunjavali anketni upitnik u Google docs formatu putem interneta. Ukupno je sudjelovala 293 (89,1%) osoba ženskog spola, te 36 (10.9%) osoba muškog spola. U ispitivanju su sudjelovale isključivo punoljetne. Prosječna dob sudionika je između 26 -35 godina.

U kontaktu s osobama s invaliditetom najveći broj 204 (62%) sudionika osjeća se ugodno. Prema mišljenju sudionika, osobe s invaliditetom najčešće doživljavaju nasilje od strane nepoznate osobe, tako misli 202 (61,4%) sudionika. Diskriminacija osoba s invaliditetom vidljiva je prilikom odabira zanimanja te prilikom zapošljavanja. U istraživanju 151 (45,9%) sudionika slaže se da su osobe s invaliditetom diskriminirane kod odabira zanimanja, a skoro polovica 163 (49,5%) slaže se da su osobe s invaliditetom diskriminirane prilikom zapošljavanja.

Ključne riječi: osobe s invaliditetom, nasilje, diskriminacija

Abstract

Inability or disability refers to any functional limitation or narrowing of the ability to perform an activity as a result of an illness, injury or birth defect, which may be anatomical, physiological or psychological. According to the data of the Croatian Public Health Institute, from March 2017; 511,850 people with disabilities lived in Croatia, meaning that 11.9% of the total population have some form of disability.

The purpose of the study was to examine the attitudes of the population on violence and discrimination against people with disabilities. This study researched if there are differences in attitudes between men and women, between different age groups or between people who live in the rural and urban areas. It also enquired whether there are differences in attitudes between people who have a person with disabilities in their environment and those who do not.

There were 329 participants involved in the study, each participant completed the questionnaire in Google docs format online. 293 (89.1%) were female and 36 (10.9%) were male. All participants were over 18 years old. The average age of the participants was between 26-35 years.

In contact with people with disabilities, the majority of 204 (62%) participants feels comfortable. The opinion of 202 (61.4%) participants was that people with disabilities most often experience violence by an unknown person. Discrimination against people with disabilities is visible when choosing a profession and looking for a job, 151 (45,9%) participants agreed that people with disabilities are discriminated when choosing a profession and almost half 163 (49,5%) participants agreed that people with disabilities are discriminated when applying for a job.

Key words: people with disabilities, violence, discrimination

Popis korištenih kratica

SZO- Svjetska zdravstvena organizacija

HZJZ- Hrvatski zavod za javno zdravstvo

HZZ- Hrvatski zavod za zapošljavanje

Sadržaj

1. Uvod 1
2. Osobe s invaliditetom 3
2.1. Čimbenici za nastanak invaliditeta 3
2.2. Vrste i stupanj tjelesnih i mentalnih oštećenja 4
2.2.1. Oštećenje sluha 4
2.2.2. Oštećenje vida 4
2.2.3. Oštećenja govorno- glasovne komunikacije 5
2.2.4. Oštećenja lokomotornog sustava 5
2.2.5. Oštećenja središnjeg i perifernog živčanog sustava 6
2.2.6. Oštećenje drugih organa i organskih sustava 6
2.2.7. Intelektualne teškoće 6
2.2.8. Autizam 7
2.2.9. Duševni poremećaji 7
3. Nasilje 9
3.1. Podjela nasilja 10
3.2. Nasilje nad osoba s intelektualnim poteškoćama 11
3.3. Nasilje nad osobama s tjelesnim oštećenjem 12
4. Diskriminacija 13
4.1. Podjela diskriminacije 13
4.2. Diskriminacija osoba s invaliditetom 14
4.2.1. Diskriminacija s obzirom na neprilagođenost infrastrukture 14
4.2.2. Diskriminacija prilikom zaposlenja 15
5. Ciljevi rada 17
6. Metodologija istraživanja 18
6.1. Ispitanici i postupak 18
6.2. Instrumenti 18
6.3. Statistička obrada 19
7. Obrada podataka 20
7.1. Prikaz sociodemografskih karakteristika 20
7.2. Prikaz stavova sudionika o nasilju i diskriminaciji osoba s invaliditetom 23
7.3. Rezultati testiranja hipoteza 32
8. Rasprava 35
9. Zaključak 37
10. Literatura 38
11. Popis slika 41
12. Popis tablica 42
13. Prilog- anketa 43

1. Uvod

Svjetska zdravstvena organizacija definira invaliditet kao oštećenje, ograničenje aktivnosti i ograničenje sudjelovanja. Oštećenje je problem u tjelesnoj funkciji ili strukturi, ograničenje aktivnosti je poteškoća s kojom se pojedinac susreće u izvršavanju zadatka ili akcije, dok je ograničenje sudjelovanja problem koji pojedinac doživljava u uključivanju u životne situacije [1].

U društvu se često invaliditet i hendikep koriste kao sinonimi pa valja spomenuti koje su razlike. Invaliditet ili nesposobnost odnosi se na bilo kakvo funkcijsko ograničenje ili sužavanje sposobnosti izvršenja neke aktivnosti kao posljedice bolesti, ozljede ili prirođenog defekta, koji mogu biti anatomski, fiziološki ili psihološki. Hendikep znači gubitak, nedostatak ili ograničenje mogućnosti, prigode ili šanse za ravnopravno sudjelovanje u životu društvene zajednice [2].

Prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo u Hrvatskoj u ožujku 2017. godine živi 511850 osoba s invaliditetom, odnosno 11,9% ukupnog stanovništva ima neki oblik invaliditeta. Najveći broj osoba s invaliditetom, njih 243206 (48%), je u radno aktivnoj dobi (19-64 godina). Invaliditet je prisutan i u dječjoj dobi (0-19 godina), i to u udjelu od 8%. Najveći broj osoba s invaliditetom ima prebivalište u Gradu Zagrebu i Splitsko dalmatinskoj županiji. U te dvije županije živi oko 29% od ukupnog broja osoba s invaliditetom [3].

U društvu se svakodnevno čuje kako netko o osobama s invaliditetom govori u negativnom kontekstu, što zbog neznanja o samom pojmu i vrstama invaliditeta, što zbog osobnih stavova. Stavove je teško promijeniti jer je stav stečena, trajna i stabilna organizacija pozitivnih ili negativnih emocija prema nekome i/ili nečemu [4].

Diskriminacija prema osobama s invaliditetom je uvelike prisutna u društvu i to najčešće unutar javnih ustanova i na radnom mjestu, a javlja se zbog negativnih stavova prema osobama s invaliditetom. Diskriminacija prilikom zapošljavanja osoba s invaliditetom velik je problem, prema procjenama Međunarodne organizacije rada za 2007. godinu u svijetu je 650 milijuna osoba s određenim stupnjem invaliditeta, a oko 470 milijuna ih se nalazi u radno aktivnoj dobi. Međutim, bilježi se visoka stopa nezaposlenosti i siromaštva osoba s invaliditetom, stoga Međunarodna organizacija rada upozorava da otprilike 426 milijuna osoba s invaliditetom živi ispod granice siromaštva. Osobe s invaliditetom koje su zaposlene svakodnevno se susreću s brojnim problemima kao što su: slabo plaćeni poslovi, diskriminacija, podcjenjivanja kvalifikacije, problemi prijevoza i prebivališta, slabi poticaji, predrasude te društveno nerazumijevanje. Sve to kosi se s *Deklaracijom o pravima osoba sa invaliditetom (1975.)* u kojoj stoji da: “Osobe s invaliditetom imaju pravo na ekonomsku i socijalnu sigurnost te na pristojan

standard života. One imaju pravo, u skladu sa svojim sposobnostima, na osiguravanje i zadržavanje radnog mjesta ili zapošljavanje u korisnom, produktivnom i plaćenom zanimanju, te na pridruživanje sindikatima" [5].

Nasilje najčešće pogađa ranjive skupine, a to su: djeca, žene, starije osobe, pa tako i osobe s invaliditetom. Osobe s invaliditetom nasilje mogu doživjeti od strane supružnika, njegovatelja, članova obitelji, zdravstvenih i drugih stručnih djelatnika. Doneseni su brojni zakonski propisi kojima se uređuje prevencija nasilja, tretman za žrtvu i počinitelja te definira nadležnost pojedinih tijela, ali i moralna obveza svakog građanina na prijavu nasilnog čina. Podaci o nasilju nad osobama s invaliditetom u Republici Hrvatskoj ne postoje, a kao glavni razlog tome jest taj što su osobe s invaliditetom i dalje isključene iz društva te ne postoji sustav evidencije i praćenja nasilja nad njima. Osobe s invaliditetom i dalje su marginalizirane u društvu, te unatoč brojnim zakonskim mjerama kojima se regulira njihov položaj te inkluzivnim rješenjima i dalje postoji dovoljno prostora da se osobe s invaliditetom zaštite te da se poboljša skrb o njima [6].

2. Osobe s invaliditetom

Često se o osobama s invaliditetom govori kao o jednoj skupini ljudi i često se govori o njima kao da svi imaju ista oštećenja i iste potrebe, a to nikako nije točno. Svaka osoba je različita, imala ona invaliditet ili ne. Često dvije osobe s istim invaliditetom imaju različite potrebe. Prema Zakonu o Hrvatskom registru o osobama s invaliditetom, osoba s invaliditetom, po ovom Zakonu je osoba koja ima trajno ograničenje, smanjenje ili gubitak sposobnosti izvršenja neke fizičke aktivnosti ili psihičke funkcije primjerene životnoj dobi, nastale kao posljedica oštećenja zdravlja [7].

2.1. Čimbenici za nastanak invaliditeta

Čimbenici rizika koji dovode do oštećenja, čija posljedica može biti invaliditet, mogu nastati u prenatalnom, perinatalnom i postnatalnom razdoblju, te mogu biti biološki, psihološki ili socijalno uvjetovani ili mogu biti rezultat kombinacije nekih od čimbenika rizika. Prenatalno razdoblje je vrlo osjetljivo razdoblje fetusa čije trajanje je od devetog do trideset i osmog tjedna trudnoće. U tom se razdoblju odvija rast i razvoj oblikovanih organskih struktura započet u razdoblju embrija. Teratogeni čimbenici najčešći su prenatalni uzročnici koji mogu dovesti do oštećenja, a najčešći teratogeni koju mogu oštetiti plod su: infektivne bolesti, droge, alkohol, lijekovi, kemijske tvari iz okoline, prehrana majke, ionizirajuće zračenje i dr. Perinatalno razdoblje označava okolnosti koje nastaju u početku poroda i traju do završetka poroda. Najčešći uzroci oštećenja tijekom poroda su: nesrazmjer porođajnog kanala i veličine djeteta te razni čimbenici koji imaju utjecaj na vremensko trajanje poroda. Same posljedice kompliciranog poroda zavise od težine i lokacije oštećenja. Najčešće komplikacije su: krvarenje, hipoksija te porođajne traume. Kao posljedice spomenutih komplikacija mogu se javiti cerebralna paraliza, intelektualna oštećenja, neurološki deficiti od minimalnih do opsežnih te različiti oblici poremećaja ponašanja. Postnatalno razdoblje jest razdoblje nakon poroda pa sve do prestanka razvojnog doba. Česti uzroci oštećenja su i prijevremeni porodi ili preneseni porod koji rezultira rizičnim djetetom [8,9].

Osim spomenutih čimbenika koji dovode do oštećenja pa zatim do invaliditeta, postoje i brojni drugi čimbenici. Pa tako invaliditet u odrasloj i dječjoj dobi najčešće nastaje kao posljedica padova, nesreća, trovanja i bolesti. U odrasloj dobi kronične nezarazne bolesti imaju velik značaj u nastanku invaliditeta. Tako na primjer posljedica infarkta miokarda ili pak cerebrovaskularnog inzulta može biti uzrok nastanka invaliditeta [8].

2.2. Vrste i stupanj tjelesnih i mentalnih oštećenja

S obzirom na vrstu oštećenja razlikuju se tjelesna i mentalna oštećenja. U tjelesna oštećenja spada: oštećenje sluha, oštećenje vida, oštećenje glasno - govorne komunikacije, oštećenje lokomotornog sustava, oštećenje središnjeg i perifernog živčanog sustava, oštećenje mišićnog sustava te oštećenje drugih organa i organskih sustava. U mentalna oštećenja ubrajaju se duševni poremećaji, intelektualne teškoće te autizam [7].

2.2.1. Oštećenje sluha

Oštećenja sluha mogu biti gluhoća i nagluhost. Gluhoćom se smatra gubitak sluha u govornim frekvencijama (500 do 4000 Hz) veći od 81 decibela, dok se nagluhošću smatra oštećenje sluha od 25 do 80 decibela. Prema stupnju oštećenja sluha nagluhost se dijeli na: [7]

- lakše oštećenje sluha od 25 do 35 decibela na uhu s boljim ostacima sluha u govornim frekvencijama (500 do 4000 Hz),
- umjereno oštećenje sluha od 36 do 60 decibela na uhu s boljim ostacima sluha u govornim frekvencijama (500 do 4000 Hz),
- teže oštećenje sluha od 61 do 80 decibela na uhu s boljim ostacima sluha u govornim frekvencijama (500 do 4000 Hz),
- neodređeno ili nespecificirano.

2.2.2. Oštećenje vida

Oštećenja vida može biti sljepoća i slabovidnost. Sljepoća se prema stupnju oštećenja vida dijeli na: [7]

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

- neodređeno ili nespecificirano.

Slabovidnost se prema stupnju oštećenja vida dijeli na: [7]

- oštrinu vida na boljem oku uz najbolju moguću korekciju od 0,1 do 0,3 i manje,
- oštrinu vida na boljem oku uz najbolju moguću korekciju od 0,3 do 0,4,
- neodređeno ili nespecificirano.

2.2.3. Oštećenja govorno - glasovne komunikacije

Oštećenja govorno - glasovne komunikacije su ona kod kojih je zbog anatomskih ili funkcionalnih oštećenja komunikacija govorom otežana ili ona ne postoji. Oštećenja govorno - glasovne komunikacije ocjenjuju se u okviru osnovnog oboljenja. Oštećenja govorno - glasovne komunikacije su: [7]

- oštećenja govora,
- oštećenja glasa,
- oštećenja čitanja,
- oštećenja pisanja,
- oštećenja računanja.

2.2.4. Oštećenja lokomotornog sustava

Oštećenje lokomotornog sustava je trajno oštećenje zbog kojeg osoba ne može samostalno izvoditi aktivnosti primjerene životnoj dobi, a prema mjerilima težine invaliditeta: [7]

- za pokretanje tijela (hodanje, premještanje, ručnu aktivnost) potrebna su određena ortopedska pomagala (proteze, aparati, štake ili invalidska kolica i dr.),
- nemogućnost samostalnog održavanja osobne njege (kupanje, oblačenje, obuvanje ili obavljanje fizioloških potreba) ili nemogućnost samostalnog pripremanja i uzimanja hrane,
- nemogućnost samostalnog pokretanja tijela niti uz pomoć ortopedskih pomagala.

2.2.5. Oštećenja središnjeg i perifernog živčanog sustava

Oštećenje središnjega živčanog sustava je trajno oštećenje zbog kojeg osoba ne može samostalno izvoditi aktivnosti koje su primjerene životnoj dobi, a prema mjerilima težine invaliditeta: [7]

- za pokretanje tijela (hodanje, premještanje, ručna aktivnost) potrebna su određena ortopedska pomagala (proteze, aparati, štake ili invalidska kolica i dr.),
- nemogućnost samostalnog održavanja osobne njege (kupanje, oblačenje, obuvanje ili obavljanje fizioloških potreba) ili nemogućnost samostalnog pripremanja i uzimanja hrane,
- nemogućnost samostalnog pokretanja tijela niti uz pomoć ortopedskih pomagala.

2.2.6. Oštećenje drugih organa i organskih sustava

Oštećenje drugih organa i organskih sustava (dišni, krvožilni, probavni, endokrini, urogenitalni sustav, te kože i potkožnog tkiva) je trajno oštećenje zbog kojeg osoba ne može samostalno udovoljiti nekoj od osnovnih životnih zahtjeva kao što su: [7]

- nemogućnost samostalnog kretanja izvan stana radi ostvarivanja osnovnih životnih potreba,
- nemogućnost samostalnog održavanja osobne njege (kupanje, oblačenje, svlačenje, obuvanje ili obavljanje fizioloških potreba),
- nemogućnost održavanja života bez korištenja određenog uređaja, naprave ili postupka kao što je: dijaliza, sonda, gastrostoma, kateter i dr.

2.2.7. Intelektualne teškoće

Intelektualne teškoće definiraju se kao poremećaj do kojeg dolazi zbog nepotpunog ili zaustavljenog mentalnog razvoja, uglavnom karakteriziranog pogoršanjem konkretnih funkcija u svakoj fazi razvoja. Osobe s intelektualnim teškoćama imaju smanjenje kognitivne, jezične i motoričke funkcije te imaju smanjenu razinu socijalne prilagodbe. Ograničenja povezna s intelektualnim teškoćama su: ograničena komunikacija, ograničena briga o sebi, nemogućnost samostalnog življenja, ograničene socijalne aktivnosti, ograničenja u provođenju slobodnog vremena, ograničenja tijekom rada i sl. [10].

Intelektualna razina izražava se kvocijentom inteligencije od 0 do 69 prema 10. reviziji Međunarodne klasifikacije bolesti i srodnih zdravstvenih problema. Prema stupnjevi razlikujemo četiri vrste intelektualnih teškoća, a to su: [7]

- laka (približni IQ 50 do 69),
- umjerena (približni IQ od 35 do 49),
- teža (približni IQ 20 do 34),
- duboka (približni IQ ispod 20).

2.2.8. Autizam

Poremećaji iz spektra autizma su skupina razvojnih teškoća koje karakteriziraju oštećenja u socijalnoj interakciji i komunikaciji te ograničenim, ponavljajućim i stereotipnim obrascima ponašanja. U poremećaje iz spektra autizma ubrajaju se: autizam, Aspergerov sindrom, Rettov sindrom, Hellerov sindrom i atipični autizam. Simptomi autizma su obično vidljivi prije treće godine života, a osnovna znakovitost autizma je povlačenje u sebe, poremećaji glasovno govorne komunikacije i nesvrhovita aktivnost i perseveracija [11].

2.2.9. Duševni poremećaji

Duševni poremećaji su stanja koja utječu na razmišljanje, osjećaj, raspoloženje i ponašanje te mogu biti povremeni ili dugotrajni (kronični). Duševni poremećaji mogu utjecati na sposobnost svakodnevnog funkcioniranja s ostalim ljudima. Postoje brojni čimbenici koji mogu dovesti do duševnih poremećaja, a to su: geni i obiteljska povijest duševnih poremećaja, određena loša životna iskustva kao što su stres ili povijest zlostavljanja (pogotovo u djetinjstvu), kemijska neravnoteža u mozgu, traumatska ozljeda mozga, izlaganje otrovnim kemikalijama ili virusima tijekom trudnoće, uporaba alkohola ili droga, ozbiljna zdravstvena stanja kao što su karcinom, izoliranost u društvu te osjećaj usamljenosti i dr. [12].

Promjenama u ponašanju i reakcijama smatraju se: [7]

1. dugotrajni poremećaji osobnosti i poremećaji ponašanja s dubokom regresijom osobnosti ili s teškim zakazivanjem u socijalnom kontaktu,

2. organski uvjetovani duševni poremećaji s progresivnim tijekom koji se očituju teškim oštećenjima u intelektualnom, emocionalnom i socijalnom funkcioniranju,

3. psihoze prema učestalosti psihotičnih epizoda i oštećenja osobnosti:

- s jednom ili dvije akutne psihotične epizode u određenim vremenskim razmacima (dulje remisije) uz blaže oštećenje osobnosti,
- s učestalim recidivima psihotičnih epizoda uz izraženo oštećenje osobnosti,
- s dugotrajnim progresivnim tijekom uz izraženu dezorganizaciju osobnosti.

3. Nasilje

Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) definira nasilje kao namjerno korištenje fizičke sile ili nasilja protiv sebe, druge osobe ili protiv društva koje rezultira ili ima velike šanse da rezultira nanošenjem povreda, psihičke štete, suzbijanjem razvoja ili smrću [13].

Nasilje podrazumijeva šest faktora: [14]

1. namjeru da se povrijedi ili nanese šteta,
2. intenzitet i trajanje,
3. moć nasilnika,
4. ranjivost žrtve,
5. manjak podrške,
6. posljedice.

U Hrvatskoj je 2003. godine donesen Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji, gdje se članku 4. navodi da je nasilje "svaka primjena fizičke sile ili psihičke prisile na integritet osobe, svako drugo postupanje jednog člana obitelji koje može prouzročiti ili izazvati opasnost da će prouzročiti fizičku i psihičku bol, prouzročenje osjećaja straha ili osobne ugroženosti ili povrede dostojanstva, fizički napad bez obzira na to da li je nastupila tjelesna ozljeda ili ne, verbalni napadi, vrijeđanje, psovanje, nazivanje pogrdnim imenima i drugi načini pogrdnog uznemiravanja, spolno uznemiravanje, uhođenje, kao i svi drugi načini uznemiravanja, protupravna izolacija ili ograničavanje slobode kretanja ili komuniciranja s trećim osobama i oštećenje ili uništenje imovine ili pokušaj da se to učini" [15].

Nasilje je složena pojava, a može se promatrati i kao stanje koje se u emocionalnom, akcijskom i motivacijskom smislu izražava u prvom redu kao nagon, zatim kao neprijateljstvo, ljutnja, srdžba i napadanje na određenu osobu. Nasilje karakterizira uporaba nekog oblika sile ili čina usmjerena direktno protiv određene osobe te se na taj način želi kontrolirati tu osobu uporabom moći u različitim oblicima i intenzitetu. Kada se nasilje poveže s agresijom tada se ono očituje u tri karakteristična oblika: [16]

1. direktno ili neposredno (nasilje usmjereno na neku osobu ili objekt),
2. indirektno ili simboličko (ogovaranje, omalovažavanje, ruganje, spletkarenje i sl.),
3. supstitucija ili zamjena (usmjeravanje agresivnosti s određenog cilja na nekoga ili nešto drugo kao vid rasterećenja).

Nasilje nad osobama s invaliditetom veliki je problem i brojnim istraživanjima dokazano je da osobe s invaliditetom imaju veće šanse biti izložene nekom obliku nasilja od osoba bez prisutnosti invaliditeta. Nasilje nad osobama s invaliditetom sveprisutno je te se često događa ali

je zbog raznolikosti invaliditeta jako teško za proučavanje. Najčešća mjesta na kojima osobe s invaliditetom doživljavaju nasilje jesu razne institucije, na javnim mjestima i kod kuće u krugu obitelji koja brine za njih [17].

3.1. Podjela nasilja

Kada se govori o nasilju valja razlikovati oblike nasilja: [6, 18]

- Fizičko nasilje - odnosi se na fizički napad pri kojem se osobi nanosi bol i tjelesne ozljede, pri čemu su najčešće koštane ozljede, lomovi, hematomi, modrice, opekline ili tragovi ugriza.
- Psihičko nasilje - je upotreba psihičke sile kako bi se osobu zastrašilo, vrijeđalo, ponižavalo, prijetilo joj se, nanosili šokovi i slično. U velikom broju slučajeva psihičko nasilje ostavlja puno teže posljedice na ličnost, nego fizičko nasilje. Ako se psihičko nasilje događa kod djece često se javljaju bolesti kao što su: mucanje, mokrenje u krevet, teške neuroze, a nije rijetkost da i dijete postane delinkventno pa bježi od kuće, postaje vulgarno, nasilno te iskazuje druge poremećaje u ponašanju.
- Seksualno zlostavljanje - je napad na slobodu odlučivanja u području spolnosti druge osobe. Sve su češća silovanja, pedofilija, dječja pornografija i slično.
- Financijsko nasilje - je svako postupanje bez dopuštenja na način da se neprikladno ili protuzakonito koristi nečija imovina ili novac, npr. krađa novca, zlouporaba punomoći, raspolaganje nekretninama bez suglasnosti osobe s invaliditetom i sl.
- Zanemarivanje - kod osoba s invaliditetom često se javlja zanemarivanje koje je vezano za specifične potrebe osoba s invaliditetom. Zanemarivanje uključuje nebrigu o higijeni osobe s invaliditetom, prehrani, redovitoj terapiji i sl., posebno u slučaju teške nepokretnosti ili drugih oštećenja zbog kojih osoba nije u mogućnosti sama poduzimati osnovne radnje. S obzirom na sve navedeno zanemarivanje se itekako može tumačiti kao oblik nasilja osoba s invaliditetom.

Pored ovih osnovnih oblika nasilja, osobe s invaliditetom žrtve su nasilja koje se odnosi na: uskraćivanje potrebne opreme (invalidskih kolica i drugih pomagala za lakše kretanje), uništavanje potrebne opreme za kretanje, uskraćivanje lijekova, prijevoza, prijeko potrebne pomoći u nekim osobnim radnjama (oblačenje, ustajanje iz kreveta i sl.)[6].

Žene s invaliditetom najčešće doživljavaju tri vrste nasilja: kršenje uloge žene, seksualno nasilje, socijalno zanemarivanje. Neki autori navode da je kršenje uloge žene najčešće nasilje s kojim se žene s invaliditetom susreću. Često ljudi postavljaju pitanje koja je uloga žene s invaliditetom, da li je žena s invaliditetom sposobna podizati obitelj, raditi i slično. Seksualnim

nasiljem ženi se oduzima seksualna sloboda i pravo odlučivanja o vlastitoj seksualnosti. Osobe s invaliditetom, a posebno žene više su izložene seksualnom nasilju i zlostavljanju od ostalih osoba. Socijalno zanemarivanje osoba s invaliditetom može se definirati kao nasilje koje je određeno socijalnim kontekstom, odnosno ovakav tip nasilja često se događa u različitim ustanovama ili radnim okruženjima. Osobama s invaliditetom onemogućuje se planiranje: slobodnih aktivnosti, rasporeda rada, rasporeda spavanja i slično. Osobe s invaliditetom često su isključene iz izbora kako da organiziraju svoju svakodnevnicu i to ih vremenom dovodi u opasnost da izgube kontrolu nad samim sobom i svojim životom [19].

3.2. Nasilje nad osoba s intelektualnim poteškoćama

Prema suvremenim spoznajama i pristupu SZO, intelektualne teškoće se određuje kao: "…Značajno ograničenje u ukupnom životu pojedinca, karakterizirano bitnim ispodprosječnim intelektualnim funkcioniranjem koje je istodobno popraćeno smanjenom razinom u dvije ili više adaptivnih vještina. Područja adaptivnih vještina su: komunikacija, briga o sebi, stanovanje, socijalne vještine, samousmjeravanje, zdravlje i sigurnost, funkcionalna akademska znanja, slobodno vrijeme i rad. Intelektualne teškoće kao stanje utvrđuje se prije 18. godine života…"[20].

Djeca s intelektualnim teškoćama su često osjetljivija na dječje nasilje od zdrave djece. Često se može dogoditi da psihički maltretirano dijete nakon nasilja zadobije neke oblike oštećenja mozga te intelektualne poteškoće mogu biti uzrok i posljedica nasilja nad djecom. Nerijetko roditelji ne prihvaćaju svoje dijete takvo kakvo jest, već ga odbacuju zato što je „drugačije". Često su takve obitelji izolirane iz zajednice što je loše jer je često zajednica ta koja može dati podršku kako djetetu tako i roditeljima[18[. Ukoliko su roditelji nekompetentni dati djetetu potrebnu skrb u većini slučajeva dolazi do zanemarivanja djeteta s intelektualnim teškoćama. Provedeno je petogodišnje istraživanje u kojem je pokazano da je manje zlostavljanja osoba s intelektualnim teškoćama u obiteljima, a više u institucijama, a kao razlog se navodi to što je velik broj osoba s intelektualnim teškoćama smješten u institucije, a samo mali broj ostaje u obitelji [21].

Nasilje u institucijama povezano je s disciplinirnjem i zastrašivanjem korisnika koji borave u njima. To je dio institucionalne pedagogizacije, odnosno ponašanje osoblja poručuje korisnicima, izravno ili neizravno, da su nevrijedni, da trebaju biti što je moguće manje zahtjevni, te da nemaju izbora. Takav način ophođenja prema osobama s intelektualnim poteškoćama dovodi do slabljenja samopoštovanja, pobuđuje osjećaj nesigurnosti i manjak osobne neovisnosti, a sve to su obilježja djece za koju je vrlo vjerojatno da će postati žrtve nasilja [18].

Zlostavljači odabiru osobe s intelektualnim teškoćama za svoje žrtve, jer ih smatraju nemoćnima, osjetljivijima i nesposobnima da ih optuže za nasilje. Žrtve su češće žene, a zlostavljači muškarci. Najčešći zlostavljači su supružnici ili bivši supružnici, stranci, roditelji, njegovatelji te trenutni partneri. Kao i kod osoba bez invaliditeta, osobe s invaliditetom koje doživljavaju seksualno nasilje najčešće poznaju zlostavljača. Istraživanja pokazuju da je 97 do 99% zlostavljača jako dobro poznavalo žrtvu, te da su žrtve imale puno povjerenja u zlostavljača. U 32% slučajeva zlostavljači su bili članovi obitelji ili poznanici, a 44% slučajeva su zlostavljači bile osobe koje se brinu o zlostavljanoj osobi. Tek manji broj žrtava prijavi nasilje, a razlog tome najčešće jest strah ili ovisnost o samome počinitelju [22].

3.3. Nasilje nad osobama s tjelesnim oštećenjem

Velik broj ljudi s poteškoćama u kretanju ovise o okolini koja im pruža nužnu pomoć, a ukoliko je osoba koja pruža nužnu i potrebitu pomoć počinitelj, tada osoba s invaliditetom može to percipirati kao svoju jedinu opciju, jedini izbor i cijenu koju plaća za svoje preživljavanje. Žene s tjelesnim invaliditetom izložene su riziku za emocionalno, fizičko i seksualno zlostavljanje u istoj mjeri kao i žene bez tjelesnih oštećenja. Žene s tjelesnim invaliditetom više su izložene riziku zlostavljanja od strane pružatelja zdravstvene skrbi te imaju veću vjerojatnost da će duže biti izložene zlostavljanju od žena bez tjelesnih oštećenja. Prema dosadašnjim spoznajama, iako je slabije istraženo nasilje nad muškarcima s invaliditetom, nasilje postoji u približno jednakom omjeru kao i kod žena [6].

4. Diskriminacija

Zakon o suzbijanju diskriminacije, kojega je Hrvatski sabor donio 2008. godine. govori da je diskriminacija stavljanje u nepovoljniji položaj bilo koje osobe i to na osnovu: [23]

- rase ili etničke pripadnosti ili boje kože,
- spola,
- jezika,
- vjere,
- političkog ili drugog uvjerenja,
- nacionalnog ili socijalnog podrijetla,
- imovnog stanja,
- članstva u sindikatu,
- obrazovanja,
- društvenog položaja,
- bračnog ili obiteljskog statusa,
- dobi,
- zdravstvenog stanja,
- invaliditeta,
- genetskog naslijeđa,
- rodnog identiteta,
- izražavanja,
- spolne orijentacije.

4.1. Podjela diskriminacije

Diskriminacija može biti: [23,24]

- Izravna diskriminacija - je postupanje uvjetovano nekim od osnova diskriminacije Zakona o suzbijanju diskriminacije, kojim se osoba stavlja ili je bila stavljena ili bi mogla biti stavljena u nepovoljniji položaj od druge osobe u usporedivoj situaciji.
- Neizravna diskriminacija - postoji kada naizgled neutralna odredba, kriterij ili praksa, stavlja ili bi mogla staviti osobe u nepovoljniji položaj po osnovi Zakona o suzbijanju diskriminacije, u odnosu na druge osobe u usporedivoj situaciji, osim ako se takva odredba, kriterij ili praksa mogu objektivno opravdati zakonitim ciljem, a sredstva za njihovo postizanje su primjerena i nužna.

- Uznemiravanje - poseban je oblik diskriminacije, odnosi se na verbalno ili neverbalno ponašanje prema osobi koja pripada određenoj skupini povezanoj s diskriminacijskom osnovom. Da bi se takav čin mogao klasificirati kao uznemiravanje, on mora biti neželjen od strane pogođene osobe te imati kao svrhu ili posljedicu povredu dostojanstva osobe time što uzrokuje strah i stvara neprijateljsko, ponižavajuće ili uvredljivo okruženje.

4.2. Diskriminacija osoba s invaliditetom

U Deklaraciji o pravima osoba s invaliditetom (1975.) stoji da "Osobe s invaliditetom imaju pravo na ekonomsku i socijalnu sigurnost te na pristojan standard života. One imaju pravo, u skladu sa svojim sposobnostima, na osiguravanje i zadržavanje radnog mjesta ili zapošljavanje u korisnom, produktivnom i plaćenom zanimanju, te na pridruživanje sindikatima". Osobe s invaliditetom mogu biti diskriminirane na osnovu: korištenja javno dostupnih resursa, sudjelovanja u javnom i društvenom životu, pristupa radnom mjestu i odgovarajućim uvjeti rada [5, 25].

4.2.1. Diskriminacija s obzirom na neprilagođenost infrastrukture

Pravilnik o osiguranju pristupačnosti građevina osobama s invaliditetom i smanjene pokretljivosti, propisuje uvjete i način osiguranja nesmetanog pristupa, kretanja, boravka i rada osobama s invaliditetom i smanjene pokretljivosti u građevinama javne i poslovne namjene te osiguranja jednostavne prilagodbe građevina stambene i stambeno-poslovne namjene. Za osobe s invaliditetom, pristupačna građevina je svaka građevina koja ima osigurano slijedeće: rampu, primjereno stubište dimenzija popisanih Pravilnikom, dizalo, vertikalno podiznu platformu, koso podiznu sklopivu platformu, prilagođeni i uređeni ulazni prostor, prilagođeni toalet i kupaonicu, kuhinju, sobu, učionicu, radni prostor, induktivnu petlju ili transmisijski obruč, parkirališno mjesto i dr. [26].

Za postizanje samostalnosti, integracije i participacije osoba s invaliditetom u društvu, važno je osigurati nesmetanu i sigurnu kretnju osobama s invaliditetom. Kako osobe s invaliditetom ne bi ovisile o drugim osobama važno je da je infrastruktura prilagođena njihovim potreba, odnosno pomagalima koja koriste. Nerijetko se događa da osobe s invaliditetom ne mogu ući u zgradu zbog ne postojanja rampe, ili ako mogu ući u zgradu onda se nerijetko događa da u zgradi nema dizala, a osoba mora doći na kat iznad. Hodnici u zgradama trebaju biti dovoljno široki kako bi se osoba u invalidskim kolicima mogla ne smetano kretati. Javni prijevoz je također jedan od

problema s kojim se susreću osobe s invaliditetom. Često se događa da vlakovi ili pak tramvaji nisu prilagođeni da osoba s invaliditetom sigurno uđe u njih [27].

4.2.2. Diskriminacija prilikom zaposlenja

Nezaposlenost osoba s invaliditetom svjetski je problem, pogođene su sve zemlje, a problem je najveći u nerazvijenim zemljama i zemljama u razvoju, te tranzicijskim zemljama. Novac se troši na socijalnu pomoć osoba s invaliditetom, umjesto da se potiču i financiraju mjere zapošljavanja osoba s invaliditetom. U Hrvatskoj je, unatoč stimulativnim mjerama zapošljavanja osoba s invaliditetom njihovo zapošljavanje otežano, te osobe s invaliditetom nerijetko padaju na teret obitelji i službi socijalne skrbi. Osobe s invaliditetom se teško zapošljavaju zbog konkurencije tzv. zdrave radne snage, predrasuda, negativnih stavova, ignoriranja, omalovažavanja i sl. [5]. Neki autori smatraju da je nezaposlenost osoba s invaliditetom prvenstveno odraz lošeg stava društva prema njima, a ne njihove nesposobnosti za rad, te da se na otvorenom tržištu rada, zbog ostvarenja profita, natječu sposobnosti, vještine i znanja, a ne pojedinci [28, 29].

U razdoblju od 01. siječnja do 31. ožujka 2019. godine posredovanjem Hrvatskoga zavoda za zapošljavanje zaposleno je ukupno 38.928 osoba, od čega 580 osoba s invaliditetom. To čini 1,49% ukupne populacije zaposlenih osoba iz evidencije HZZ-a. Od ukupnog broja zaposlenih osoba s invaliditetom, 552 (95,17%) osobe zaposlene su na temelju zasnivanja radnog odnosa, a 28 osoba (4,83%) na temelju drugih poslovnih aktivnosti. Od ukupnog broja zaposlenih osoba s invaliditetom gotovo većina (48,62%) pripada dobnoj skupini mladih osoba od 15 do 29 godina. Najveći broj zaposlenih osoba s invaliditetom u spomenutom razdoblju ima završeno srednjoškolsko obrazovanje, točnije 475 osoba (81,9%), od toga 368 (63,45%) zaposlenih osoba s invaliditetom ima završenu srednju školu u trajanju do tri godine, a 107 (18,45%) osobe s invaliditetom srednju školu u trajanju od četiri i više godina ili gimnaziju. Najveći broj muškaraca s invaliditetom se zapošljavao na poslovima radnika u održavanju, pomoćnog kuhara i radnika na proizvodnoj liniji, dok su se žene s invaliditetom najčešće zapošljavale na poslovima čistačice i pomoćne kuharice te administrativne službenice [30].

Iz navedenih podataka može se vidjeti kako i dalje postoji problem zapošljavanja osoba s invaliditetom. Većina osoba s invaliditetom ima tek završenu srednju školu u trajanju od tri godine što je pokazatelj da se osobe s invaliditetom najčešće upućuju na jednostavna strukovna zanimanja.

U Hrvatskoj postoji obveza zapošljavanja osoba s invaliditetom, a donosi se na sve poslodavce koji zapošljavaju najmanje 20 radnika. Takvi poslodavci moraju zaposliti određen

broj osoba s invaliditetom. Broj osoba s invaliditetom koje je poslodavac dužan zaposliti izračunava se po stopi od 3% od ukupnog broja zaposlenih. Poslodavci koji ne ispune kvotu u obvezi su plaćati novčanu naknadu. Novčana naknada iznosi 30% minimalne plaće, mjesečno, za svaku osobu s invaliditetom koju je poslodavac bio dužan zaposliti [31].

U Hrvatskoj i dalje vlada „trend“ nezapošljavanja osoba s invaliditetom, pa tako skoro svaki sedmi poslodavac radije plaća kaznu zbog nezapošljavanja nego da zaposli osobu s invaliditetom. Prema podacima Hrvatskog zavoda za vještačenje, profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom, krajem 2018. godine u Hrvatskoj je bilo 9.509 poslodavaca, obveznika kvotnog zapošljavanja osoba s invaliditetom. Novčanu kaznu u 2018. godini bila su obavezna platiti 6.243 poslodavca koja niti zapošljavaju osobe s invaliditetom, niti su najavili ispunjenje zamjenske kvote. Tako je tijekom 2018. godine na ime naknade za nezapošljavanje osoba s invaliditetom u proračun uplaćeno preko 214,5 milijuna kuna, a to je preko dva milijuna kuna više nego tijekom 2017. godine [32].

.

5. Cilj rada

Cilj istraživanja bio je ispitati stavove populacije o nasilju i diskriminaciji osoba s invaliditetom. Ispitivalo se postoje li razlike u stavovima između osoba muškog i ženskog spola, između različitih dobnih skupina te s obzirom na mjesto stanovanja. Također se ispitalo postoje li razlike u stavovima kod osoba koje u svom okruženju imaju ili nemaju osobu s invaliditetom.

S obzirom na ciljeve rada formirane su slijedeće hipoteze:

H1 Osobe u dobi od 18-35 godina manje su indiferentne prema osobama s invaliditetom od osoba u dobi od 36 i više godina, te osobe u dobi od 18-35 godina u većem omjeru tvrde da se ne osvrću na probleme osoba s invaliditetom u odnosu na osobe u dobi od 36 i više godina.

H2 Osobe koje u svom okruženju imaju osobu s invaliditetom osjećaju se ugodnije u kontaktu s osobom s invaliditetom nego osobe koje nemaju osobu s invaliditetom u svom okruženju.

6. Metodologija istraživanja

6.1. Ispitanici i postupak

U istraživanju je sudjelovalo 329 sudionika koji su popunjavali anketni upitnik u Google docs formatu putem interneta. Ispitanicima u istraživanju zajamčena je anonimnost. Od ukupnog broja ispitanika, 293 (89,1%) ispitanika su osobe ženskog spola, te 36 (10.9%) osoba muškog spola. U ispitivanju su sudjelovale isključivo punoljetne osobe te se na taj način izbjegla potreba za prikupljanjem pisanih dozvola roditelja maloljetnih osoba. Prosječna dob sudionika je između 26 -35 godina. Što se tiče obrazovanja, najveći broj sudionika 172 (52,28%) završio je srednju školu zdravstvenog usmjerenja, zatim 124 (37,69%) sudionika je završilo neku drugu srednju školu, ostali sudionici 33 (10,03%) završili gimnazijsko srednjoškolsko obrazovanje. Polovica sudionika njih 195 (59,3%) izjasnilo se da u svome okruženju ima osobu s invaliditetom, dok 134 (40,7) sudionika tvrdi da u svom okruženju nema osobu s invaliditetom. Istraživanje je provedeno od ožujka do svibnja 2019. godine.

6.2. Instrumenti

Istraživanje je provedeno na anketnom upitniku „Stavovi društva o nasilju i diskriminaciji prema osobama s invaliditetom“ koji je izrađen za potrebe ovog istraživanja. Anketni upitnik sastoji se od 15 pitanja. Prvih pet pitanja odnosno prvi dio upitnika odnosi se na sociodemografske karakteristike sudionika (dob, spol, mjesto stanovanja, završeno srednjoškolsko obrazovanje i završeno visokoškolsko obrazovanje ukoliko postoji). Drugi dio upitnika sastoji se od 10 pitanja u kojima se ispituju stavovi prema osobama s invaliditetom. Drugi dio upitnika podijeljen je u nekoliko kategorija:

- Niz od 3 pitanja koja ispituju kako se ispitanici osjećaju i ponašaju u kontaktu s osobama s invaliditetom te imaju li osobu s invaliditetom u svom okruženju,
- Niz od 3 pitanja koja se odnose na nasilje nad osobama s invaliditetom,
- Niz od 4 pitanja koja se odnose na diskriminaciju osoba s invaliditetom.

Prije popunjavanja ankete sudionici su primili kratko pisano objašnjenje o svrsi ankete. Ispitanici odgovore formiraju odabirom jednog od ponuđenih odgovora ili na način da sami formiraju odgovor na postavljeno pitanje.

6.3. Statistička obrada

Prikupljeni rezultati obrađeni su korištenjem programskog jezika Python 3.7.1 sa statističkim paketom statsmodels 0.9.0.

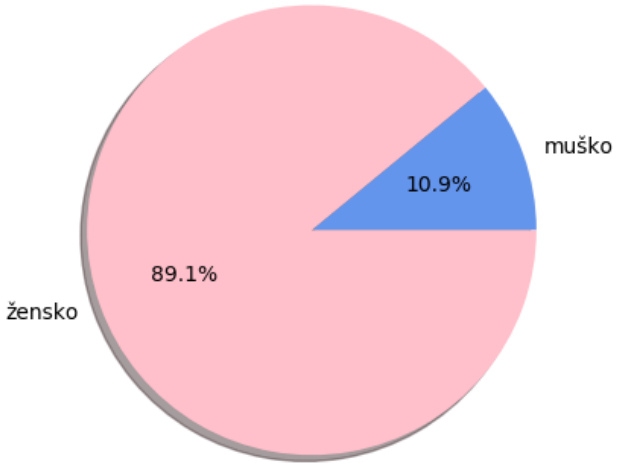
Intervali pouzdanosti za razmjere populacije procijenjeni su pomoću metode *statsmodels.stats.proportion.proportion_confint* uz vjerojatnost da se promatrani razmjer nalazi izvan intervala pouzdanosti postavljena je $\alpha=0.05$. Metoda je podešena tako da se interval pouzdanosti procjenjuje pomoću normalne razdiobe.

Testiranje hipoteza je obavljeno pomoću Z-testa. Z-test je statistički test u kojem je promatrana statistika aproksimirana normalnom razdiobom. Kao rezultat testa navedene su udaljenost z i p vrijednosti.

7. Obrada podataka

7.1. Prikaz sociodemografskih karakteristika sudionika

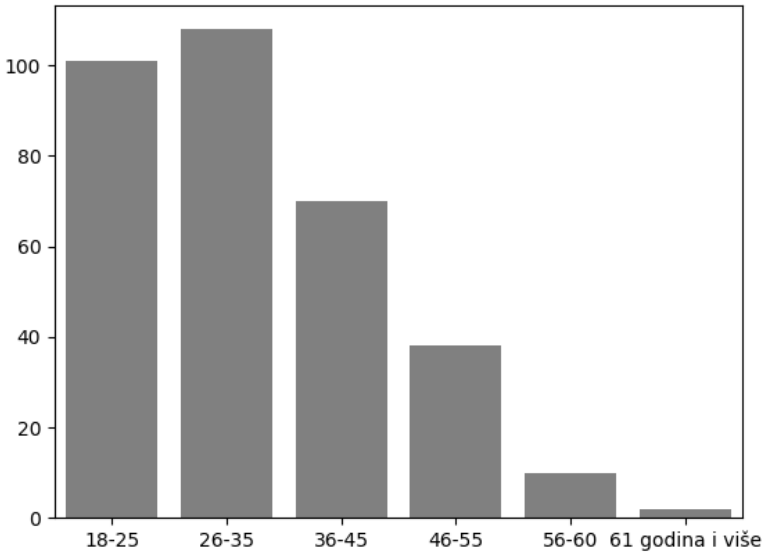
Pitanje 1: Analiza sudionika po spolu



Slika 7.1.1. Prikaz raspodjele sudionika istraživanja po spolu [Izvor: autor]

U istraživanju je sudjelovalo 329 osoba, od koji je 293 (89,1%) osoba ženskog spola, te 36 (10.9%) osoba muškog spola. Prikaz podjele sudionika istraživanja po spolu nalazi se na slici 7.1.1.

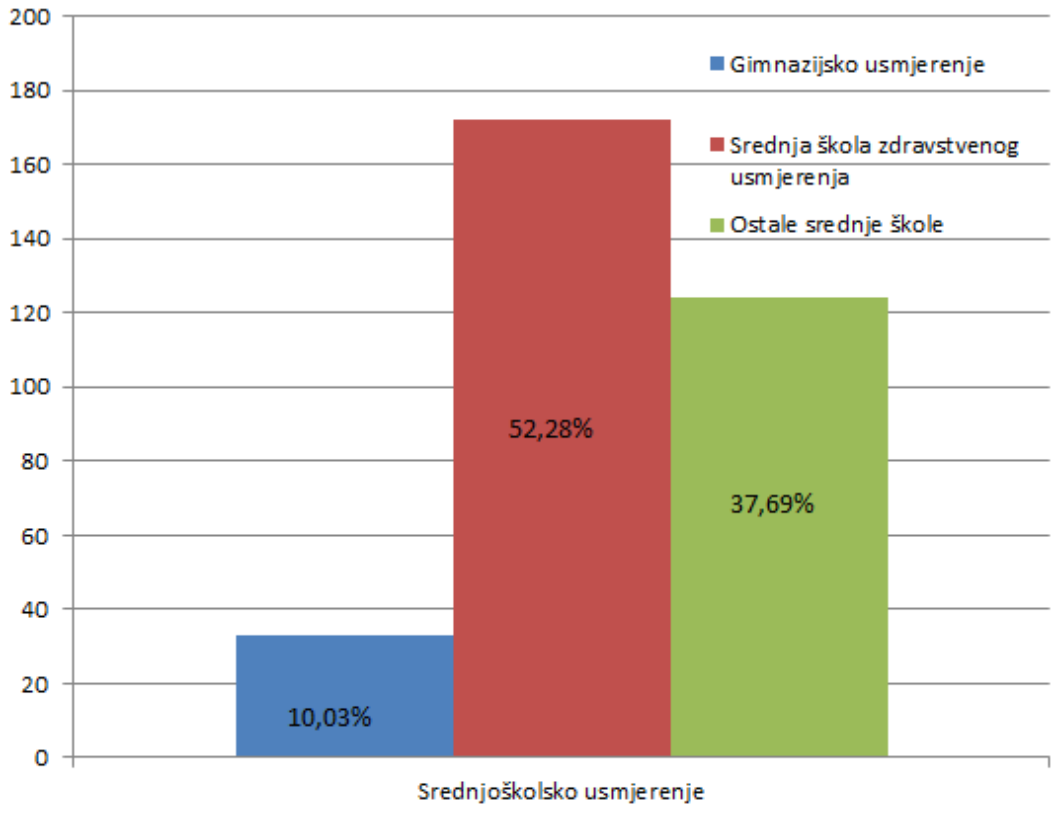
Pitanje 2: Analiza sudionika prema dobi



Slika 7.1.2. Prikaz raspodjele sudionika prema dobi [Izvor: autor]

Najveći broj sudionika istraživanja imao je između 26 i 35 godina, njih 108 (32,8%). Prikaz podjele sudionika po dobi nalazi se na slici 7.1.2.

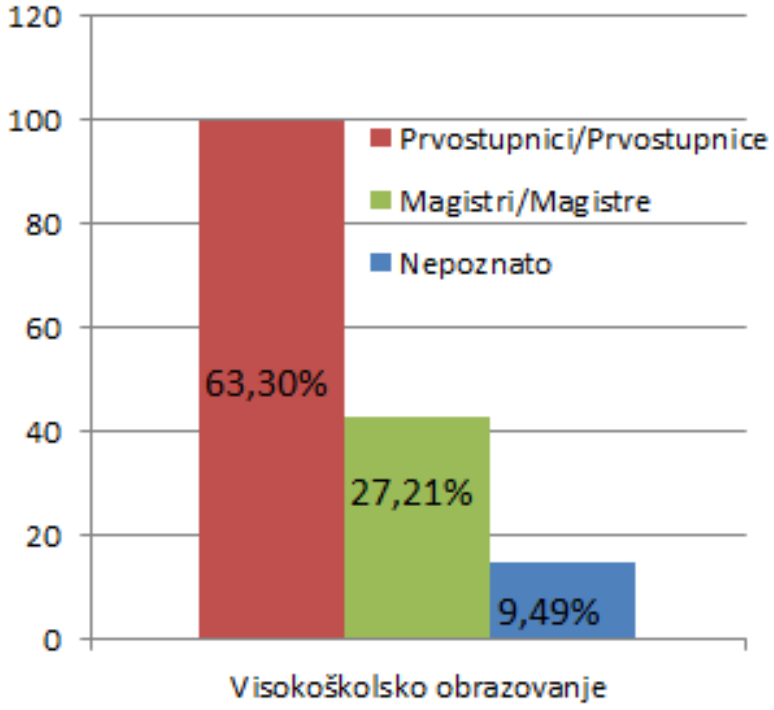
Pitanje 3: Analiza sudionika prema završenom srednjoškolskom obrazovanju



Slika 7.1.3. Prikaz raspodjele sudionika prema srednjoškolskom obrazovanju [Izvor: autor]

Sudionici su na pitanje o srednjoškolskom obrazovanju mogli ponuditi odgovore koji su kasnije grupirani u tri skupine: gimnazija, srednja škola zdravstvenog usmjerenja, ostale srednje škole. Iz navedenih odgovora vidljivo je da najveći broj sudionika 172 (52,28%) čine srednje škole zdravstvenog usmjerenja, zatim 124 (37,69%) sudionika čine ostale srednje škole i najmanji broj sudionika 33 (10,03%) imaju završeno gimnazijsko usmjerenje. Prikaz frekvencija po pojedinoj grupi nalazi se na slici 7.1.3.

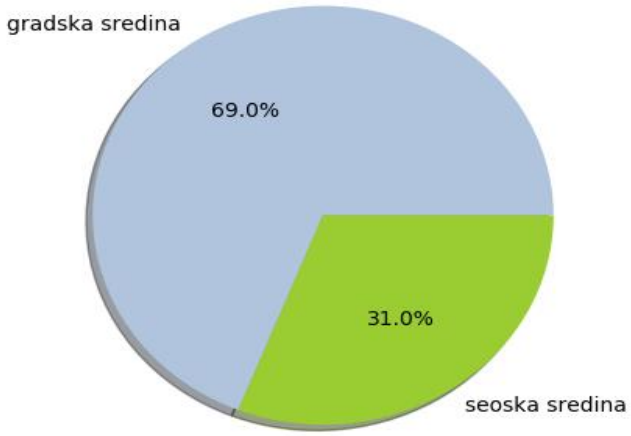
Pitanje 4: Analiza sudionika prema završenom visokoškolskom obrazovanju



Slika 7.1.4. Raspodjela sudionika prema završenom visokoškolskom obrazovanju [Izvor: autor]

Na iduće pitanje sudionici su trebali navesti svoje visokoškolsko obrazovanje ukoliko postoji. Odgovori su kasnije grupirani u tri kategorije: prvostupnici (bacc.), magistri (mag.) te nepoznato visokoškolsko obrazovanje (nejasno navedeno obrazovanje). Od ukupnog broja sudionika (329) njih 158 (48,02%) ima završeno visokoškolsko obrazovanje. Od toga 100 (63,30%) sudionika ima završeno prvostupništvo, njih 43 (27,21%) ima završen magisterij dok nepoznato visokoškolsko obrazovanje ima završeno 15 (9,49%) sudionika. Iz navedenih podataka izračunato je da od ukupnog broja prvostupnika (100), njih 86 (86%) ima završeno prvostupništvo sestrinstva (bacc.med.techn.), a od ukupnog broja magistra (43), njih 30 (69,76%) ima završen magisterij sestrinstva (mag.med.techn.). Na slici 7.1.4. prikazana je raspodjela sudionika prema završenom visokoškolskom obrazovanju.

Pitanje 5: Analiza sudionika s obzirom na mjesto stanovanja



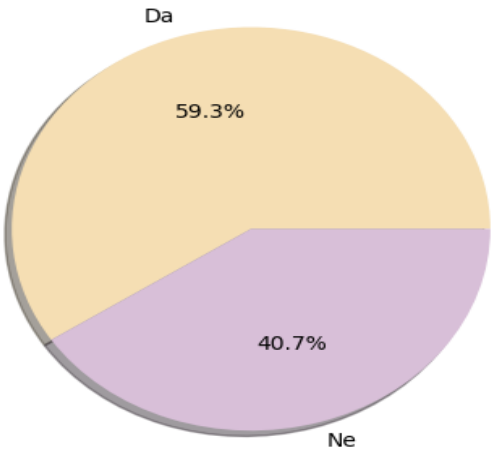
Slika 7.1.5. Raspodjela sudionika prema mjestu stanovanja [Izvor: autor]

Iduće pitanje odnosi se na mjesto stanovanja sudionika. Najveći broj sudionika 227 (69%) stanuje u gradskoj sredini, dok 102 (31%) stanuje u seoskoj sredini. Na slici 7.1.5. prikazana je podjela sudionika prema mjestu stanovanja.

7.2. Prikaz stavova sudionika o nasilju i diskriminaciji osoba s invaliditetom

Drugi dio upitnika sastoji se od 10 pitanja, a odnosi se na stavove sudionika o nasilju i diskriminaciji prema osobama s invaliditetom.

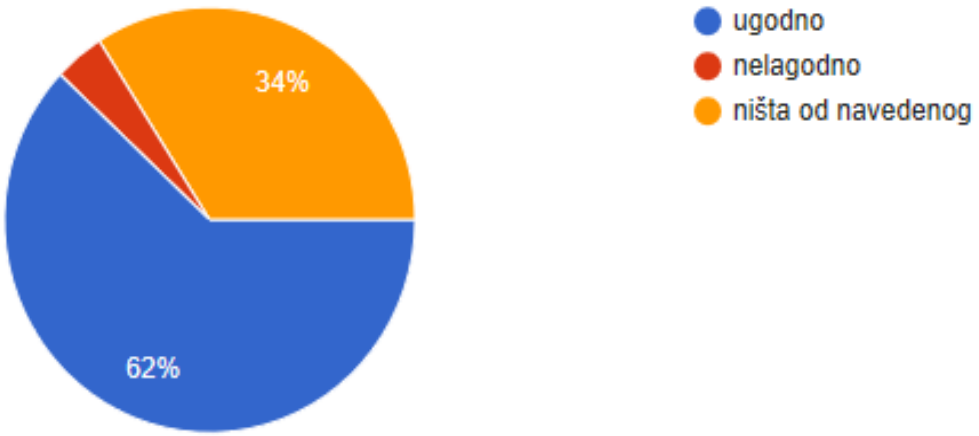
Pitanje 6: „Imate li osobu sa invaliditetom u Vašem okruženju?“



Slika 7.2.1. Raspodjela sudionika s obzirom na to imaju li u svome okruženju osobu s invaliditetom [Izvor: autor]

Na pitanje imate li u svom okruženju osobu s invaliditetom 195 (59,3%) sudionika odgovorilo je da ima, a 134 (40,7%) sudionika odgovorilo je da u svome okruženju nema osobu s invaliditetom. Na slici 7.2.1. Prikazana je podjela sudionika s obzirom na to imaju li u svome okruženju osobu s invaliditetom ili ne.

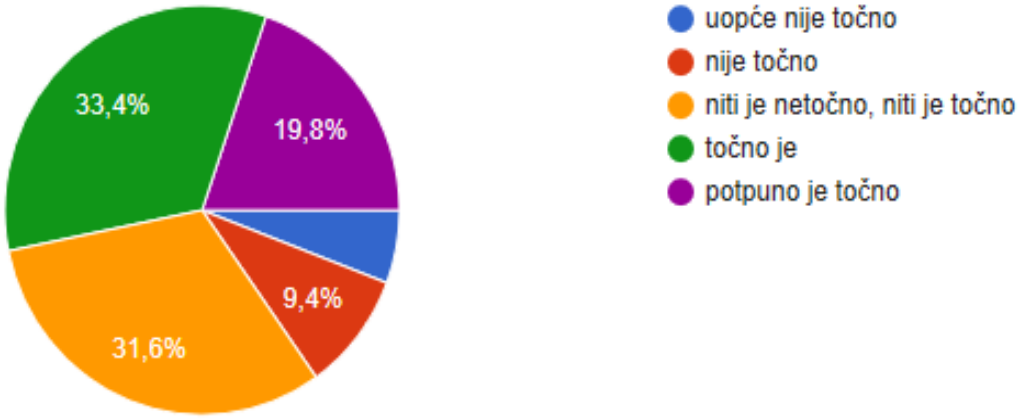
Pitanje 7: „U kontaktu s osobama s invaliditetom osjećate se:“



Slika 7.2.2. Osjećaj prema osobama s invaliditetom [Izvor: autor]

Na pitanje kako se osjećaju u kontaktu s osobama s invaliditetom, najveći broj sudionika 204 (62%) osjeća se ugodno uz interval pouzdanosti 56.8%-67.3%, nelagodno se osjeća tek 13 (4%) sudionika uz interval pouzdanosti 1.8%-6.1%, dok ništa od navedenog ne osjeća 112 (34%) sudionika uz interval pouzdanosti 28.9%-39.2%. Na slici 7.2.2. prikazana je raspodjela sudionika prema osjećaju koji osjećaju prilikom kontakta osoba s invaliditetom.

Pitanje 8: „U kontaktu s osobama s invaliditetom ponašate se uobičajeno i ne osvrćete se na njihove teškoće:“

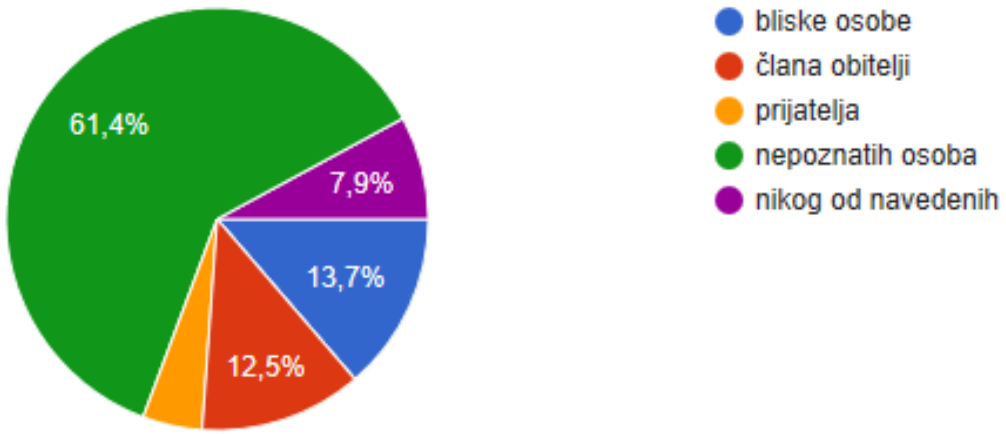


Slika 7.2.3. Raspodjela sudionika prema tome ponašaju li se uobičajeno prema osobama s invaliditetom te se ne osvrću na njihove teškoće [Izvor:autor]

Na tvrdnju „U kontaktu s osobama s invaliditetom ponašate se uobičajeno i ne osvrćete se na njihove teškoće“, najveći broj sudionika 110 (33,4%) odgovorilo je da je to točno uz interval pouzdanosti 28.3%-38.5%, zatim 104 (31,6%) sudionika smatra da niti je netočno, niti je točno uz interval pouzdanosti 26.6%-36.6%, za 65 (19,8%) sudionika ta tvrdnja je potpuno točna uz interval pouzdanosti 15.5%-24.1%, zatim 31 (9,4%) sudionika smatra da nije točno uz interval pouzdanosti 6.3%-12.6%, a svega 19 (5,8%) sudionika smatra da uopće nije točno uz interval pouzdanosti 3.3%-8.3%. Slika 7.2.3. prikazuje podjelu sudionika prema tome ponašaju li se uobičajeno prema osobama s invaliditetom te se ne osvrću na njihove teškoće.

Pitanje 9: „Prema Vašem mišljenju, osobe s invaliditetom najčešće doživljavaju nasilje od strane?“

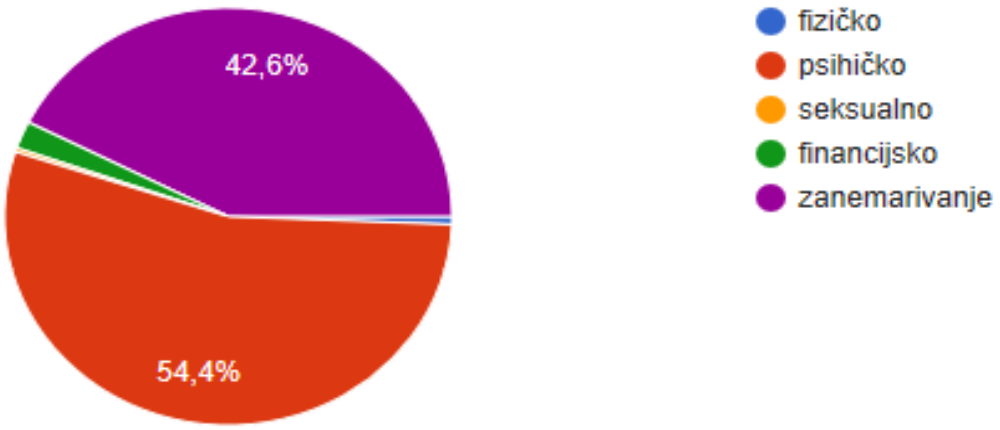
.



Slika 7.2.4. Raspodjela sudionika prema tome što smatraju od koga osobe s invaliditetom doživljavaju nasilje [Izvor: autor]

Prema mišljenu sudionika, osobe s invaliditetom nasilje najčešće doživljavaju od strane nepoznate osobe, tako smatra 202 (61,4%) sudionika uz interval pouzdanosti 56.1%-66.7%, zatim 41 (12,5%) sudionika smatra da osobe s invaliditetom nasilje doživljavaju od strane članova obitelji uz interval pouzdanosti 8.9%-16.0%. Da osobe s invaliditetom najčešće doživljavaju nasilje od strane bliske osobe smatra 45 (13,7%) sudionika uz interval pouzdanosti 10.0%-17.4%, samo 15 (4,6%) sudionika smatra da osobe s invaliditetom nasilje doživljavaju od strane prijatelja uz interval pouzdanosti 2.3%-6.8%, dok 26 (7,9%) sudionika smatra da osobe s invaliditetom ne doživljavaju nasilje od nikog od navedenog uz interval pouzdanosti 5.0%-10.8%. Slika 7.2.4. prikazuje podjelu sudionika prema tome što smatraju od koga osobe s invaliditetom najčešće doživljavaju nasilje.

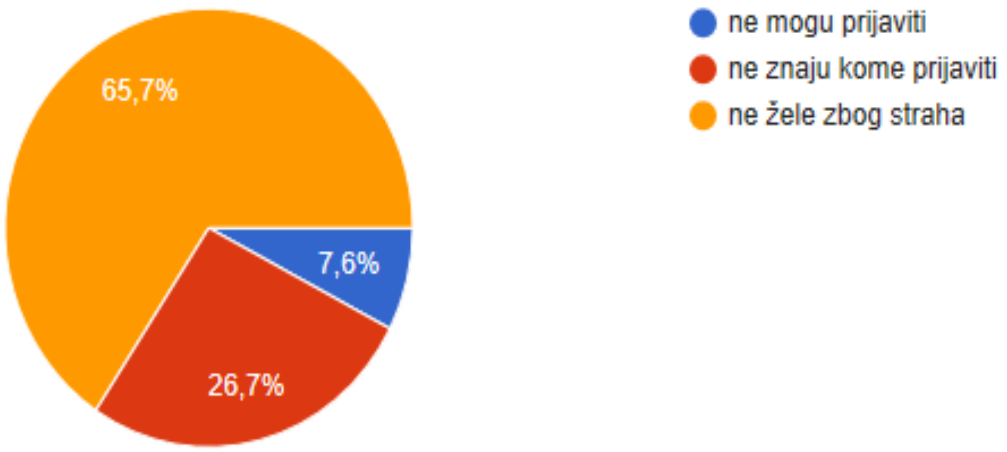
Pitanje 10: „Prema Vašem mišljenju, koji oblik nasilja najčešće doživljavaju osobe s invaliditetom?“



Slika 7.2.5. Najčešći oblik nasilja prema mišljenju sudionika [Izvor: autor]

Na pitanje vezano uz oblik nasilja koji najčešće doživljavaju osobe s invaliditetom, najveći broj sudionika 179 (54,4%) smatra da osobe s invaliditetom doživljavaju psihičko nasilje uz interval pouzdanosti 49.0%-59.8%, zatim da osobe s invaliditetom najčešće doživljavaju zanemarivanje smatra 140 (42,6%) sudionika uz interval pouzdanosti 37.2%-47.9%, da najčešće doživljavaju financijsko nasilje smatra 7 (2,1%) sudionika uz interval pouzdanosti 0.6%-3.7%, dok 2 (0, 6%) sudionika smatra da osobe s invaliditetom najčešće doživljavaju fizičko nasilje uz interval pouzdanosti 0.0%-1.4%, a samo 1 (0,3%) sudionik smatra da osobe s invaliditetom najčešće doživljavaju seksualno nasilje uz interval pouzdanosti 0.0%-0.9%. Slika 7.2.5. prikazuje podjelu sudionika prema mišljenju o tome koji oblik nasilja najčešće doživljavaju osobe s invaliditetom.

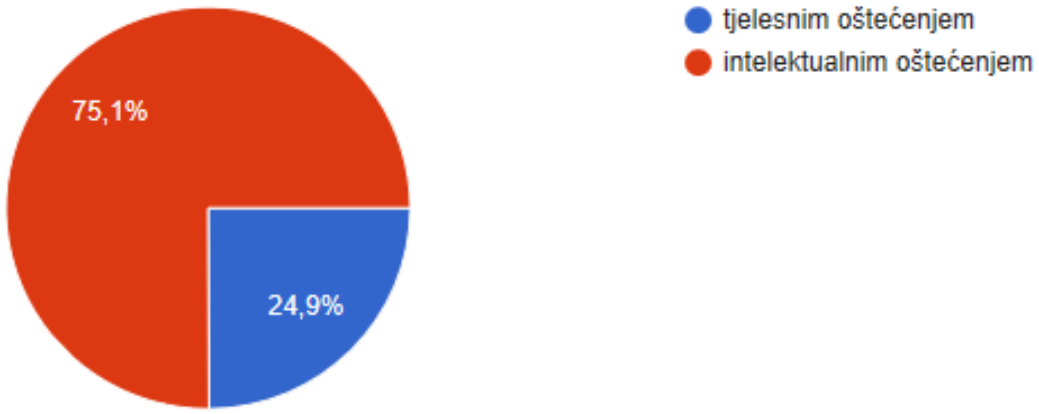
Pitanje 11: „Prema Vašem mišljenju, zašto osobe s invaliditetom ne prijavljuju nasilje?“



Slika 7.2.6. Prikaz raspodjele mišljenja o tome zašto osobe s invaliditetom ne prijavljuju nasilje [Izvor: autor]

Na pitanje što ispitanici misle zašto osobe s invaliditetom ne prijavljuju nasilje, najveći broj sudionika 216 (65,7%) uz interval pouzdanosti 60.5%-70.8% smatra da osobe s invaliditetom ne žele prijaviti nasilje zbog straha, 88 (26,7%) sudionika smatra da ne znaju kome prijaviti nasilje uz interval pouzdanosti 22.0%-31.5%, dok 25 (7,6%) ispitanika uz interval pouzdanosti 4.7%-10.5%. smatra da ne mogu prijaviti nasilje. Na slici 7.2.6. prikazana je podjela sudionika prema mišljenju zašto osobe s invaliditetom ne prijavljuju nasilje.

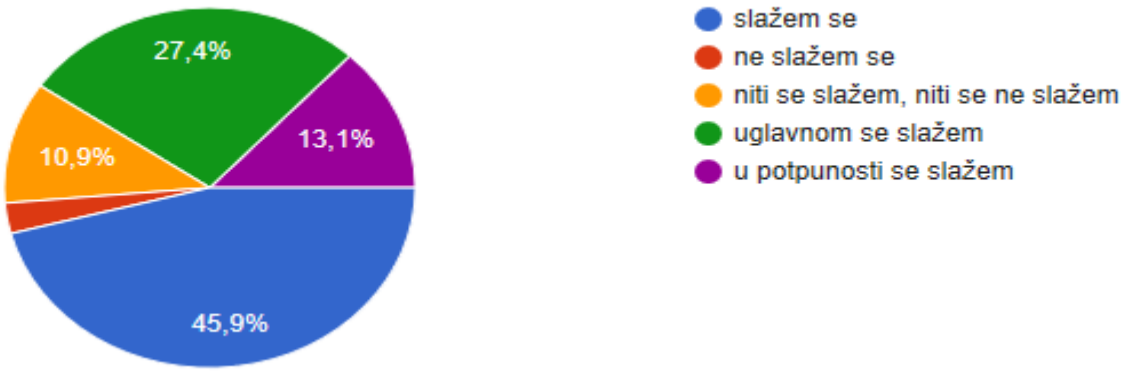
Pitanja 12: „Smatrate li da su diskriminaciji izloženije osobe sa tjelesnim ili intelektualnim oštećenjem?“



Slika 7.2.7. Raspodjela sudionika prema mišljenju o doživljavanju diskriminacije osoba s tjelesnim i intelektualnim oštećenjima [Izvor: autor]

Iduće pitanje odnosi se na diskriminaciju osoba s invaliditetom; odnosno što sudionici misle o tome jesu li diskriminaciji izloženije osobe s tjelesnim ili intelektualnim oštećenjem. Veći dio sudionika 247 (75,1%) smatra da su diskriminaciji izloženije osobe s intelektualnim oštećenjima uz interval pouzdanosti 70.4%-79.8%, dok 82 (24,9%) sudionika smatra da su izloženije osobe s tjelesnim oštećenjima uz interval pouzdanosti 20.2%-29.6%. Na slici 7.2.7. prikazana je podjela sudionika prema mišljenju tko je izloženiji diskriminaciji.

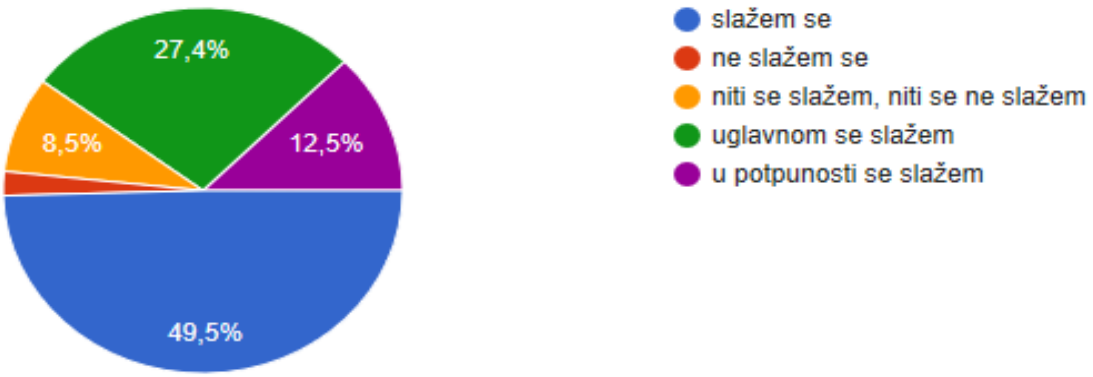
Pitanje 13: „Smatrate li da su osobe sa invaliditetom diskriminirane prilikom odabira zanimanja?“



Slika 7.2.8. Raspodjela sudionika prema stavu jesu li osobe s invaliditetom diskriminirane prilikom odabira zanimanja [Izvor: autor]

Na navedeno pitanje slaže se 151 (45,9%), sudionika uz interval pouzdanosti 40.5%-51.3%, u potpunosti se slaže 43 (13,1%) uz interval pouzdanosti 9.4%-16.7%, a uglavnom se slaže 90 (27,4%) uz interval pouzdanosti 22.5%-32.2%. Niti se slaže, niti se ne slaže 36 (10,9%) sudionika uz interval pouzdanosti 7.6%-14.3% i 9 (2,7%) sudionika se ne slaže uz interval pouzdanosti 1.0%-4.5%. Na slici 7.2.8. prikazana je raspodjela sudionika prema mišljenju jesu li osobe s invaliditetom diskriminirane prilikom odabira zanimanja.

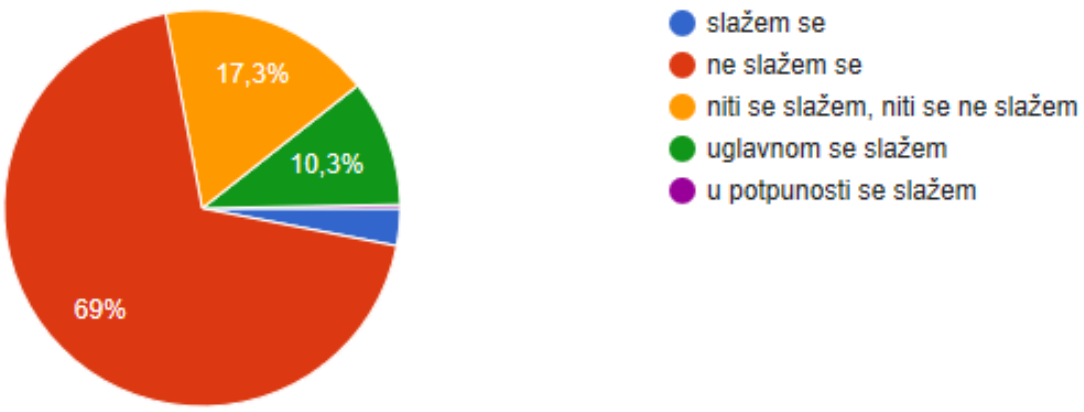
Pitanje 14: „Smatrate li da su osobe sa invaliditetom diskriminirane prilikom zapošljavanja?“



Slika 7.2.9. Raspodjela sudionika prema stavu jesu li osobe s invaliditetom diskriminirane prilikom zapošljavanja [Izvor: autor]

Da su osobe s invaliditetom diskriminirane prilikom zapošljavanja slaže se 163 (49,5%) sudionika uz interval pouzdanosti 44.1%-54.9%, u potpunosti se slaže 41 (12,5%) sudionika uz interval pouzdanosti 8.9%-16.0%, a uglavnom se slaže 9 (27,4%) sudionika uz interval pouzdanosti 22.5%-32.2%. Niti se slaže, niti se ne slaže 28 (8,5%) sudionika uz interval pouzdanosti 5.5%-11.5%, a ne slaže se 7 (2,1%) sudionika uz interval pouzdanosti 0.6%-3.7%. Na slici 7.2.9. vidi se raspodjela sudionika prema mišljenju slažu li se da su osobe s invaliditetom diskriminirane prilikom zapošljavanja.

Pitanje 15: „Smatrate li da je gradska infrastruktura prilagođena osobama sa invaliditetom?“



Slika 7.2.10. Raspodjela sudionika prema stavu da li je gradska infrastruktura prilagođena osobama s invaliditetom

Da je gradska infrastruktura prilagođena osobama s invaliditetom slaže se 10 (3%) sudionika uz interval pouzdanosti 1.2%-4.9%, u potpunosti se slaže 1 (0,3%) sudionik uz interval pouzdanosti 0.0%-0.9%, uglavnom se slaže 34 (10,3%) sudionika uz interval pouzdanosti 7.0%-13.6%. Niti se slaže, niti se ne slaže 57 (17,3%) sudionika uz interval pouzdanosti 13.2%-21.4%, najveći broj sudionika 227 (69%) ne slaže se da je gradska infrastruktura prilagođena osobama s invaliditetom uz interval pouzdanosti 64.0%-74.0%. Na slici 7.2.10. prikazana je raspodjela sudionika prema mišljenju o prilagodbi gradske infrastrukture za osobe s invaliditetom.

7.3. Rezultati testiranja hipoteza

Hipoteza 1 glasi**:** Osobe u dobi od 18-35 godina manje su indiferentne prema osobama s invaliditetom od osoba u dobi od 36 i vise godina, te sobe u dobi od 18-35 godina u većem omjeru tvrde da se ne osvrću na probleme osoba s invaliditetom u odnosu na osobe u dobi od 36 i vise godina.

Osobe se smatraju indiferentnima prema osobama s invaliditetom ako su na upit „U kontaktu s osobama s invaliditetom osjećate se:“ navele odgovor „ništa od navedenog“. U tablici 7.3.1. vidljivi su rezultati testiranja hipoteze.

U kontaktu s osobama s invaliditetom osjećate se:	Ništa od navedenog	Ugodno Nelagodno
Dobne skupine: 18-25, 26-35	28.7%	71.3%
Dobne skupine: 36-45, 46-55, 56-60, 61 i vise	43.3%	56.7%

Tabela 7.3.1. Rezultati hipoteze 1[Izvor: autor]

Ova hipoteza može se testirati jednostranim Z-testom za proporcije jer se radi o binarnim podacima nad dva neovisna uzorka. Nul-hipoteza u ovom slučaju glasi: „Osobe dobnih skupina između 18-35 godina jednako su indiferentne prema osobama s invaliditetom kao osobe u dobi od 36 i vise godina.“

Iznos statistike testa jednaka je z = -2.6948, a vjerojatnost pojave ovakvog uzorka uz točnu nul-hipotezu jednaka je p = 0.0035. Uz sigurnost 99.65% može se odbaciti nul-hipoteza.

U drugom dijelu hipoteze smatra se da se osobe u kontaktu s osobama s invaliditetom ponašaju uobičajeno i ne osvrću se na njihove teškoće:“ ako su navele odgovore "potpuno je točno" ili "točno je". U tablici 7.3.2. vidljivi su rezultati testiranja drugog dijela hipoteze.

U kontaktu s osobama s invaliditetom ponašate se uobičajeno i ne osvrćete se na njihove teškoće	'Potpuno je točno', 'točno je'	'Niti je netočno, niti je točno', 'Nije točno', 'Uopće nije točno'
Dobne skupine: 18-25, 26-35	60.8%	39.2%
Dobne skupine: 36-45, 46-55, 56-60, 61 godina i više	40.0%	60.0%

Tabela 7.3.2. Rezultati drugog dijela hipoteze 1[Izvor: autor]

Ovaj dio hipoteze može se također testirati jednostranim Z-testom za proporcije jer se radi o binarnim podacima nad dva neovisna uzorka. Nul-hipoteza u ovom slučaju glasi: „Osobe u dobi od 18-35 godina u jednakom omjeru tvrde da se ne osvrću na probleme osobama s invaliditetom kao osobe u dobi od 36 i vise godina.“

Iznos statistike testa jednaka je z = 3.6335, a vjerojatnost pojave ovakvog uzorka uz točnu nul-hipotezu jednaka je p = 0.0001. Uz sigurnost 99.99% može se odbaciti nul-hipoteza. Time je ova hipoteza potvrđena.

Hipoteza 2 glasi: Osobe koje u svom okruženju imaju osobu s invaliditetom osjećaju se ugodnije u kontaktu s osobom s invaliditetom nego osobe koje nemaju osobu s invaliditetom u svom okruženju. Ovdje se smatra da je osobama ugodno u kontaktu s osobama s invaliditetom ako su na upit „U kontaktu s osobama s invaliditetom osjećate se:“ navele odgovor „ugodno“. U tablici 7.3.3. vidljivi su rezultati testiranja hipoteze.

U kontaktu s osobama s invaliditetom osjećate se:	Ugodno	Ništa od navedenog Nelagodno
Osoba koja u svom okruženju ima osobu s invaliditetom	73.8%	44.8%
Osoba koja u svom okruženju nema osobu s invaliditetom	26.2%	55.2%

Tabela 7.3.3. Rezultati hipoteze 2[Izvor: autor]

Ova hipoteza može se testirati jednostranim Z-testom za proporcije jer se radi o binarnim podacima nad dva neovisna uzorka. Nul-hipoteza u ovom slučaju glasi: „Osobe dobnih skupina izmedu 18-35 godina jednako su indiferentne prema osobama s invaliditetom kao i osobe u dobi od 36 i vise godina.“

Iznos statistike testa jednaka je z = 5.3375, a vjerojatnost pojave ovakvog uzorka uz točnu nul-hipotezu jednaka je p=4.7101e-08. Uz gotovo 100% sigurnosti može se odbaciti nul-hipoteza. Time je ova hipoteza potvrđena.

8. Rasprava

U ovom istraživanju ispitani su stavovi društva o nasilju i diskriminaciji osoba s invaliditetom, najviše se htjelo vidjeti postoje li značajnije razlike u stavovima s obzirom na dob sudionika, općenito kakvo je mišljenje društva bez obzira na smjer i stupanj obrazovanja o nasilju i diskriminaciji osoba s invaliditetom. Više od polovice sudionika 172 (52,28%) ima završenu srednju školu zdravstvenog usmjerenja, dok ostatak čine ostale srednje strukovne škole te gimnazijsko usmjerenje.

Na pitanje imaju li u svome okruženju osobu s invaliditetom 195 (59,3%) sudionika odgovorilo je potvrdno. Takav podatak ne bi trebao čuditi kad prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo u Hrvatskoj u ožujku 2017. godine živi 511850 osoba s invaliditetom, što je 11,9% ukupnog stanovništva RH [3].

U kontaktu s osobama s invaliditetom 204 (62%) sudionika osjeća se ugodno. To je u skladu s rezultatima istraživanja Hižman i dr. (2008.), prema kojima se u prisutnosti osoba s invaliditetom osjeća opušteno, 86% ispitanika [33].

Na pitanje „U kontaktu s osobama s invaliditetom ponašate se uobičajeno i ne osvrćete se na njihove teškoće“ da je to točno navodi 110 (33,4%) sudionika dok tvrdnju smatra potpuno točnom 65 (19,8%) sudionika. S obzirom da se velik broj 204 (62%) ispitanika osjeća ugodno prilikom kontakta s osobom s invaliditetom ne čudi podatak da se veliki broj ispitanika također ponaša uobičajeno prilikom kontakta s osobama s invaliditetom.

Prema mišljenju sudionika, osobe s invaliditetom najčešće doživljavaju nasilje od strane nepoznate osobe, tako misli 202 (61,4%) sudionika, a najmanje sudionika 15 (4,6%) smatra da osobe s invaliditetom nasilje najčešće doživljavaju od strane prijatelja, da nasilje doživljavaju od članova obitelji smatra 41 (12,5%) sudionika. Mišljenje osoba s invaliditetom je ipak drugačije. Prema istraživanju Josipović, Hižman i Leutar (2008.) u kojem je sudjelovalo 59 osoba s intelektualnim poteškoćama, najveći broj 35 (59%) ispitanika navodi da su nasilje doživjeli od strane prijatelja, dok je najmanje nasilja počinjeno u institucija od strane osoblja svega 2 (3%) [18].

Da osobe s invaliditetom doživljavaju psihičko nasilje smatra najveći broj sudionika, njih 176 (54,4%), na drugom mjestu je zanemarivanje i tako smatra 140 (42,6%), dok samo 2 (0,6%) sudionika smatra da osobe s invaliditetom najčešće doživljavaju fizičko nasilje, a tek 1(0,3%) osoba smatra da osobe s invaliditetom najčešće doživljavaju seksualno nasilje. U svome istraživanju Šesto, Buljevac i Leutar (2015.) navode da stručnjaci koji rade u udrugama za osobama s invaliditetom prepoznaju fizičko nasilje kao najčešći oblik nasilja i to u obliku fizičkog napada ili kažnjavanja [34].

Prema mišljenju sudionika 216 (65,7%) njih smatra da osobe s invaliditetom ne prijavljuju nasilje zbog straha, da ne znaju kome prijaviti smatra 88 (26,7%) sudionika i najmanje sudionika 25 (7,6%) smatra da osobe s invaliditetom ne prijavljuju nasilje zbog toga što ne mogu prijaviti nasilje. Ukoliko su osobe s invaliditetom ovisne ili se često susreću s osobom koja je počinila nasilje nad njom, vrlo vjerojatno ne žele prijaviti nasilje zbog velikog straha da se nasilje ne ponovi. Kako postoje brojni oblici invaliditeta ne treba čuditi da osobe s invaliditetom ne mogu prijaviti počinjeno nasilje. U provedenom istraživanju Josipović, Hižman i Leutar (2008.) od 59 (100%) ispitanika, njih 30 (50,8%) doživjelo je neki oblik nasilja. Čak 10 (33,4%) osoba nije nikome reklo za doživljeno nasilje, a 20 (66,6%) ispitanika je to ispričalo nekome i to u najvećem broju slučajeva roditeljima. S obzirom na mali broj osoba s invaliditetom prijavi nasilje, teško je doznati koliki je stvaran broj žrtava, te je samim tim teško stati na kraj počiniteljima [18].

Diskriminacija osoba s invaliditetom vidljiva je prilikom odabira zanimanja te prilikom zapošljavanja. U istraživanju 151 (45,9%) sudionika slaže se da su osobe s invaliditetom diskriminirane kod odabira zanimanja, a skoro polovica 163 (49,5%) slaže se da su osobe s invaliditetom diskriminirane prilikom zapošljavanja. Prema statističkom izvješću HZZ-a o podacima za nezaposlene osobe s invaliditetom, Leutar (2008.) u svome istraživanju navodi da je u 2006. godini od ukupnog broja nezaposlenih osoba s invaliditetom, čak 65,91% osoba s invaliditetom završilo je srednju školu u trajanju od tri godine, što je rezultat činjenice da se osobe s invaliditetom najčešće upućuju na školovanje za obrtnička i slična zanimanja[5]. Istraživanje koje je u Hrvatskoj na uzorku od 106 ispitanika provela Kiš-Glavaš (2002.), pokazalo je da poslodavci nedovoljno podržavaju zapošljavanje i rad osoba s invaliditetom, te da nisu informirani o poslovima na kojima bi mogle raditi osobe s invaliditetom. Poslodavci se slažu da u zapošljavanju prednost daju osobama koje su invaliditet stekle do navršenih 18. godina života i ratnim invalidima, dok su manje skloni zapošljavanju invalida rada. S obzirom na vrstu invaliditeta, poslodavci bi najprije zaposlili osobu s oštećenjem sluha i kronično bolesnu osobu, najnepoželjnija radna snaga jesu osobe s intelektualnim teškoćama i oštećenjima vida [35].

Većina ispitanika 227 (69%) ne slaže se da je gradska infrastruktura prilagođena osobama sa invaliditetom, dok samo 1 (0,3%) sudionik u potpunosti se slaže da je gradska infrastruktura prilagođena osobama s invaliditetom. U istraživanju Hižman i dr. (2008.) dobiveni su rezultati istraživanja da od 143 ispitanika, njih 95 (67,1%) % misli da se pristup javnim mjestima za osobe s invaliditetom donekle poboljšao u zadnjih 10 godina, dok njih 5 (3.5%) misli da se pristup javnim mjestima uopće nije poboljšao, 9 (6,3%) ispitanika smatra da se pristup javnim mjestima jako puno poboljšao [33].

9. Zaključak

S obzirom na napredak medicine i produžavanja života, ne čudi kako u svijetu raste broj osoba s invaliditetom. Sukladno tome ne iznenađuje podatak dobiven ovim istraživanjem da 195 (59,3%) sudionika u svome okruženju ima osobu s invaliditetom. Osjećaj ugode prilikom kontakta osobe s invaliditetom osjeća 204 (62%) sudionika, dok se neugodno osjeća 13 (4%) sudionika. Obradom podataka vidljivo je da se nelagodnije osjećaju osobe mlađe od 36 godina. Nelagodu kod mlađih osoba može izazivati neznanje o vrstama invaliditeta, strah od komunikacije s osobama s invaliditetom, nepostojanje osobe s invaliditetom u njihovom okruženju i sl. Osobe koje su starije imaju više životnog iskustva i tijekom života su se susrela s različitim ljudima pa tako i s osobama s invaliditetom te možda ne pokazuju više toliku nelagodu prema osobama s invaliditetom kao mlađe osobe.

Kako bi se osobe s invaliditetom osjećale prihvaćeno u društvu, važno je ponašati se uobičajeno prilikom kontakta s osobama s invaliditetom. Svaka osobe bez obzira na spol, dob rasu, invaliditet i sl. zaslužuje biti dio društva i nesmetano uživati u svim sferama života.

O raznim oblicima nasilja čuje se svaki dan na vijestima, može se pročitati u novinama ali malo se govori o nasilju nad osobama s invaliditetom. Razlog može biti u tome što se osobe s invaliditetom boje prijaviti nasilje, a da je to jedan od glavnih razloga zašto osobe s invaliditetom ne prijavljuju nasilje smatra 216 (65,7%) sudionika ovog istraživanja.

Diskriminacija osoba s invaliditetom i dalje je veliki problem u društvu, poslodavci još uvijek nisi dovoljno osviješteni o zapošljavanju osoba s invaliditetom i plaćaju kazne zbog njihovog nezapošljavanja. Tijekom odabira zanimanja osobe s invaliditetom često se upućuju da se obrazuju za razna obrtnička zanimanja, a ako ih neki poslodavac odluči zaposliti najčešće im se nude pomoćni poslovi. Nadalje gradska infrastruktura trebala bi biti prilagođena svim osobama, ali i dalje smo svjedoci da za osobe u invalidskim kolicima postoje brojne prepreke te da one često ne mogu ući u državnu zgradu, doći u liječničku ordinaciju i sl.

Osobe s invaliditetom ne treba izdvajati samo zato što imaju neki nedostatak, što možda ne izgledaju poput nas, jer kada razmislimo svi smo mi po nečemu različiti.

U Varaždinu, 19.09.2019. godine.

10. Literatura

[1] http://www.who.int/topics/disabilities/en/ dostupno 3.4. 2019.

[2] M. Krizmanić: Život s različitima. Profil, Zagreb. 2010.

[3] Izvješće o osobama s invaliditetom u RH. Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Zagreb. 2007. https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2016/04/Invalidi_2017.pdf dostupno 5.4. 2019.

[4] Z. Leuter, A. Štambuk: Stavovi mladih prema osobama s tjelesnim invaliditetom. Revija za sociologiju, 2006. https://hrcak.srce.hr/ 13268 dostupno 15.4.2019.

[5] Z. Leuter, M. Milić Babić: Pravo na rad i osobe s invaliditetom u Hrvatskoj. Sociologija i prostor: časopis za istraživanje prostornoga i sociokulturnog razvoja, 2008. https://hrcak.srce.hr/27357 dostupno 20.4.2019.

[6] M. Milić Babić: Nasilje i osobe s invaliditetom. Ljetopis socijalnog rada, 2009. https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=73737 dostupno 21.4. 2019.

[7] Zakon o Hrvatskom registru o osobama s invaliditetom. Narodne novine 64/2001 https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2001_07_64_1049.html dostupno 20.3.2019.

[8] J. Pavić: Zdravstvena njega osoba s invaliditetom. Zdravstveno veleučilište Zagreb. 2014.

[9] D. Kocijan -Hercigonja, A. Došen, V. Folnegović- Šmalc i D. Kozarić – Kovačić: Mentalna retardacija. Naklada Slap, Jastrebarsko. 2000.

[10] G. Katz, E. Lazcano-Ponce: Intellectual disability: definition, etiological factors, classification, diagnosis, treatment and prognosis. https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S003636342008000800005&script=sci_arttext&tlng=pt dostupno 15.7.2019.

[11] J. Baio: Prevalence of Autism Spectrum Disorders: Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 14 Sites, United States, 2008. Morbidity and Mortality Weekly Report.2012. https://eric.ed.gov/?id=ED530639 dostupno 17.7.2019.

[12] https://medlineplus.gov/mentaldisorders.html dostupno 15.7.2019.

[13] http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/summary_en.pdf dostupno 5.4.2019.

[14] I. Zečević: Priručnik. Program prevencije vršnjačkog nasilja u školama. Banja Luka, 2010. https://www.slideshare.net/AnaRasic2/prirunik-programprevencijevrnjakognasiljaukolama dostupno 4.5.2019.

[15] Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji. Narodne novine 116/2003 https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2003_07_116_1586.html dostupno 18.4.2019.

[16] A. Milašin, T. Vranić, V. Buljubašić Kuzmanović: Ispitivanje učestalosti verbalne agresije kod djece i mladeži. Život i škola. 2009. https://hrcak.srce.hr/file/73175 dostupno 9.4. 2019.

[17] J. Tronto: Disability and Violence : Another Call for Democratic Inclusion and Pluralism https://www.cambridge.org/core dostupno 25.7.2019.

[18] A. Josipović, E. Najman Hižman i Z. Leutar: Nasilje nad osobama s intelektualnim teškoćama. Nova prisutnost: časopis za intelektualna i duhovna pitanja, 2008. https://hrcak.srce.hr/34560 dostupno 17.4. 2019.

[19] R. Barbuto, E. Napolitano: Women with disabilities: from discrimination and violence towards an ethics of reciprocity, 2014. https://www.cambridge.org/core dostupno 25.7.2019

[20] The international classification of functionining, disability and health, WHO, 2001. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42407/9241545429.pdf;jsessionid=8AD699F34E85EDE0FB7EDB6336EDF091?sequence=1 dostupno 2.5.2019.

[21] M. A. Verdugo, B. G. Bermejo: The Mentally Retarded Person As A Victim Of Maltreatment, Universidad de Salamanca, 1997. https://www.academia.edu/3723333/The_mentally_retarded_person_as_a_victim_of_maltreatment dostupno 9.9. 2019.

[22] L. Davis: People with Intellectual Disabilities and Sexual Violence, 2001. https://deldhub.gacec.delaware.gov/pdf/Intellectual%20Disablilites%20and%20sexual%20violence.pdf dostupno 6.4. 2019.

[23] Zakon o suzbijanju diskriminacije. Narodne novine 85/2008. https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2008_07_85_2728.html dostupno 29.4.2019.

[24] W. Zimmer: Smjernice za prepoznavanje slučajeva diskriminacije. Ludwig Boltzmann Institut za ljudska prava, Pučka pravobraniteljica i Ured za ljudska prava i prava nacionalnih manjina Vlade Republike Hrvatske. Zagreb. 2013. https://pravamanjina.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/smjernice_za_prepoznavanje%20slučajeva%20diskriminacije.pdf dostupno 48.4.2019.

[25] Deklaracija o pravima osoba s invaliditetom. Narodne novine 47/2005. https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2005_04_47_911.html dostupno 7.4.2019.

[26] Pravilnik o osiguranju pristupačnosti građevina osobama s invaliditetom i smanjene pokretljivosti. Narodne novine 78/2013. https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2013_06_78_1615.html dostupno 17.4.2019.

[27] O. Mastikosa, D. Vučenović: Samostalan život osoba sa invaliditetom. Banjaluka, 2011. http://www.hopartner.org/wp-content/uploads/2016/07/Samostalan-život-osoba-sa-invaliditetom-mr-Olivera-Mastikosa-Drago-Vučenović-2011..pdf dostupno 25.4.2019.

[28] S. Jakulić: Rehabilitacija mentalno retardiranih lica. Defektološki fakultet, Beograd. 1983.

[29] S. Crnković-Pozaić: 1. međunarodni stručni simpozij – Aktualnosti i perspektive zapošljavanja osoba s invaliditetom. Zagreb. 2002.

[30] Izvješće o aktivnostima HZZ u području zapošljavanja osoba s invaliditetom u razdoblju od 01.siječnja do 31.ožujka 2019. godine. http://www.hzz.hr/content/stats/Izvjesce_o_aktivnostima_HZZ-a_zaposljavanje_OSI-01012019-31032019.pdf dostupno 4.5.2019.

[31] https://gov.hr/moja-uprava/poslovanje/potpore-poslodavcima/poticaji-pri-zaposljavanju-osoba-s-invaliditetom/1835 dostupno 25.4.2019.

[32] https://www.zosi.hr/ dostupno 4.4.2019.

[33] E. Najman Hižman i dr.: Stavovi građana prema osobama s invaliditetom u Hrvatskoj u usporedbi s Europskom unijom. Soc. ekol. Zagreb, Vol. 17 No. 1. 2008. https://www.hrčak.hr dostupno 15.8.2019.

[34] K. Šesto, M. Buljevac, Z. Leutar: Iskustva stručnjaka o nasilju nad osobama s invaliditetom. Soc. psihijat., 43 59 – 66. 2015. . https://www.hrcak.srce.hr/156640 dostupno 20.8.2019.

[35] L. Kiš Glavaš: Profesionalna rehabilitacija osoba s posebnim potrebama. Zbornik radova 1. Međunarodnog stručnog simpozija – Aktualnosti i perspektive zapošljavanja osoba s invaliditetom. Zagreb: 40–50. 2002. https://www.osvit.hr/file/files/zbornik2010.pdf dostupno 21.8.2019.

11. Popis slika

Slika 7.1.1. Prikaz raspodjele sudionika istraživanja po spolu [Izvor: autor] 20
Slika 7.1.2. Prikaz raspodjele sudionika prema dobi [Izvor: autor] 20
Slika 7.1.3. Prikaz raspodjele sudionika prema srednjoškolskom obrazovanju [Izvor: autor] 21
Slika 7.1.4. Raspodjela sudionika prema završenom visokoškolskom obrazovanju [Izvor: autor] 22
Slika 7.1.5. Raspodjela sudionika prema mjestu stanovanja [Izvor: autor] 23
Slika 7.2.1. Raspodjela sudionika s obzirom na to imaju li u svome okruženju osobu s invaliditetom [Izvor: autor] 23
Slika 7.2.2.Osjećaj prema osobama s invaliditetom [Izvor: autor] 24
Slika 7.2.3. Raspodjela sudionika prema tome ponašaju li se uobičajeno prema osobama s invaliditetom te se ne osvrću na njihove teškoće [Izvor:autor] 25
Slika 7.2.4. Raspodjela sudionika prema tome što smatraju od koga osobe s invaliditetom doživljavaju nasilje [Izvor: autor] 26
Slika 7.2.5. Najčešći oblik nasilja prema mišljenju sudionika [Izvor: autor] 27
Slika 7.2.6. Prikaz raspodjele mišljenja o tome zašto osobe s invaliditetom ne prijavljuju nasilje [Izvor: autor] 28
Slika7.2.7. Raspodjela sudionika prema mišljenju o doživljavanju diskriminacije osoba s tjelesnim i intelektualnim oštećenjima [Izvor: autor] 29
Slika 7.2.8. Raspodjela sudionika prema stavu jesu li osobe s invaliditetom diskriminirane prilikom odabire zanimanja [Izvor: autor] 29
Slika 7.2.9. Raspodjela sudionika prema stavu jesu li osobe s invaliditetom diskriminirane prilikom zapošljavanja [Izvor: autor] 29
Slika 7.2.10. Raspodjela sudionika prema stavu da li je gradska infrastruktura prilagođena osobama s invaliditetom [Izvor: autor] 30

12. Popis tablica

Tabela 7.3.1. Rezultati hipoteze 1[Izvor: autor].....33

Tabela 7.3.2. Rezultati drugog dijela hipoteze 1[Izvor: autor]……..33

Tabela 7.3.3. Rezultati hipoteze 2 [Izvor: autor].....34

13. Prilog- anketa

Poštovane/i,

ovaj upitnik izrađen je za potrebe istraživanja za izradu završnog rada na studiju Sestrinstva, Sveučilišta Sjever. Upitnik je u potpunosti anoniman, rezultati neće biti prikazani pojedinačno, a koristiti će se isključivo za potrebe navedenog istraživanja.

Zahvaljujem na vremenu i strpljenju kod rješavanja upitnika!

Helena Vitez

1. Vaš spol muško žensko

2. U koju dobnu skupinu spadate?

 18 – 25 godina 26 – 35 godina 36 - 45 godina 46 – 55 godina 56 – 60 godina 61 godina i više

3. Navedite Vaše srednjoškolsko obrazovanje:

4. Ukoliko postoji, navedite Vaše visokoškolsko obrazovanje:

5. Mjesto stanovanja

 gradska sredina seoska sredina

6. Imate li osobu sa invaliditetom u Vašem okruženju?

 Da Ne

7. U kontaktu s osobama s invaliditetom osjećate se:

 ugodno

 nelagodno

 ništa od navedenog

8. U kontaktu s osobama s invaliditetom ponašate se uobičajeno i ne osvrćete se na njihove teškoće:

 uopće nije točno

 nije točno

 niti je netočno, niti je točno

 točno je

 potpuno je točno

9. Prema Vašem mišljenju, osobe s invaliditetom najčešće doživljavaju nasilje od strane?

 bliske osobe

 člana obitelji

 prijatelja

 nepoznatih osoba

 nikoga od navedenih

10. Prema Vašem mišljenju, koji oblik nasilja najčešće doživljavaju osobe s invaliditetom?

 fizičko

 psihičko

 seksualno

 financijsko

 zanemarivanje

11. Prema Vašem mišljenju, zašto osobe s invaliditetom ne prijavljuju nasilje?

 ne mogu prijaviti

 ne znaju kome prijaviti

 ne žele zbog straha

12. Smatrate li da su diskriminaciji izloženije osobe sa tjelesnim ili intelektualnim oštećenjem?

 Tjelesnim oštećenjem

 Intelektualnim oštećenjem

13. Smatrate li da su osobe sa invaliditetom diskriminirane prilikom odabira zanimanja?

Slažem se

Ne slažem se

Niti se slažem, niti ne

Uglavnom se slažem

U potpunosti se slažem

14. Smatrate li da su osobe sa invaliditetom diskriminirane prilikom zapošljavanja?

Slažem se

Ne slažem se

Niti se slažem, niti ne

Uglavnom se slažem

U potpunosti se slažem

15. Smatrate li da je gradska infrastruktura prilagođena osobama sa invaliditetom

Slažem se

Ne slažem se

Niti se slažem, niti ne

Uglavnom se slažem

U potpunosti se slažem

Sveučilište
Sjever

IZJAVA O AUTORSTVU I
SUGLASNOST ZA JAVNU OBJAVU

Završni/diplomski rad isključivo je autorsko djelo studenta koji je isti izradio te student odgovara za istinitost, izvornost i ispravnost teksta rada. U radu se ne smiju koristiti dijelovi tuđih radova (knjiga, članaka, doktorskih disertacija, magistarskih radova, izvora s interneta, i drugih izvora) bez navođenja izvora i autora navedenih radova. Svi dijelovi tuđih radova moraju biti pravilno navedeni i citirani. Dijelovi tuđih radova koji nisu pravilno citirani, smatraju se plagijatom, odnosno nezakonitim prisvajanjem tuđeg znanstvenog ili stručnoga rada. Sukladno navedenom studenti su dužni potpisati izjavu o autorstvu rada.

Ja, **Helena Vitez** pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor završnog rada pod naslovom **Stavovi društva o nasilju i diskriminaciji prema osobama s invaliditetom** te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.

Studentica:
Helena Vitez

Vitez Helena

(vlastoručni potpis)

Sukladno Zakonu o znanstvenoj djelatnost i visokom obrazovanju završne/diplomske radove sveučilišta su dužna trajno objaviti na javnoj internetskoj bazi sveučilišne knjižnice u sastavu sveučilišta te kopirati u javnu internetsku bazu završnih/diplomskih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice. Završni radovi istovrsnih umjetničkih studija koji se realiziraju kroz umjetnička ostvarenja objavljuju se na odgovarajući način.

Ja, **Helena Vitez** neopozivo izjavljujem da sam suglasna s javnom objavom završnog rada pod naslovom **Stavovi društva o nasilju i diskriminaciji prema osobama s invaliditetom** čija sam autorica.

Studentica:
Helena Vitez

Vitez Helena

(vlastoručni potpis)