

Stavovi društva prema djeci i odraslim osobama s invaliditetom

Cesarić, Valentina

Undergraduate thesis / Završni rad

2019

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

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:122:083902>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-11-23**



Repository / Repozitorij:

[University North Digital Repository](#)





Sveučilište Sjever

Završni rad br. 1203/SS/2019

Stavovi društva prema djeci i odraslim osobama s invaliditetom

Valentina Cesarić, 1932/336



Sveučilište Sjever

Odjel za sestrinstvo

Završni rad br. 1023/SS/2019

Stavovi društva prema djeci i odraslim osobama s invaliditetom

Student

Valentina Cesarić, 1932/336

Mentor

dr. sc. Jurica Veronek

Varaždin, studeni 2019. godine

Prijava završnog rada

Definiranje teme završnog rada i povjerenstva

ODJEL	Odjel za sestrinstvo		
STUDIJ	preddiplomski stručni studij Sestrinstva		
PRISTUPNIK	Valentina Cesarić	MATIČNI BROJ	1932/336
DATUM	20.09.2019.	KOLEGIJ	Zdravstvena njega osoba s invaliditetom
NASLOV RADA	Stavovi društva prema djeci i odraslim osobama s invaliditetom		

NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU	Community Attitudes towards Children and Adults with Disabilities
-----------------------------	---

MENTOR	Jurica Veronek	ZVANJE	viši predavač
--------	----------------	--------	---------------

ČLANOVI POVJERENSTVA	doc.dr.sc. Hrvoje Hećimović, predsjednik
1.	dr.sc. (R.Slov.) Jurica Veronek, mentor
2.	Mihaela Kranjčević - Ščurić, mag.med.techn., član
3.	Valentina Novak, mag.med.techn., zamjenski član
4.	
5.	

Zadatak završnog rada

BROJ	1203/SS/2019
------	--------------

OPIS
Osoba s invaliditetom, po Zakonu je osoba koja ima trajno ograničenje, smanjenje ili gubitak sposobnosti izvršavanja neke fizičke aktivnosti ili psihičke funkcije primjerene životnoj dobi, nastale kao posljedica oštećenja zdravlja prema stupnjevima. Termini za prikladno oslovljavanje osoba s invaliditetom tijekom godina se mijenjaju. Kroz dugi niz godina uz određene termine počinju se vezati negativne konotacije. Mijenjanje stavova složen je i dugotrajan proces, a uključivanje djece s poteškoćama u razvoju u osnovnoškolsko obrazovanje predstavlja poseban izazov ne samo za djecu već i za njihove roditelje, za vršnjake u razrednoj sredini ali i učitelje. Socijalizacija se u najširem smislu definira kao proces tijekom kojeg ljudi stječu stavove i vrednote određene kulture te uče ponašanja koja se smatraju prikladnima za pojedince, članove određenog društva. Zadatak ovog rada je ispitati i prikazati stavove o djeci s invaliditetom, analizirati postoje li razlike u stavovima prema djeci i osobama s teškoćama u odnosu na različite socio-demografske karakteristike ispitanika, odnosno utječu li dob, spol, razina obrazovanja i osobno iskustvo s djecom i osobama s invaliditetom na stavove ispitanika.

ZADATAK URUČEN

28. X. 2019.



SVEUČILIŠTE
SJEVER

Predgovor

Zahvaljujem se mentoru dr.sc. Jurici Veroneku na stručnoj pomoći, savjetima i strpljenju prilikom realizacije i izrade završnog rada.

Također, želim se zahvaliti svojim roditeljima, bratu, dečku Matiji, te prijateljima koji su mi bili velika podrška tijekom studiranja, jer bez njih ne bih uspjela.

Sažetak

Prema Zakonu osoba s invaliditetom je osoba koja ima trajno ograničenje, smanjenje ili gubitak sposobnosti izvršavanja neke fizičke aktivnosti ili psihičke funkcije primjerene životnoj dobi, nastale kao posljedica oštećenja zdravlja. Termini za prikladno oslovljavanje osoba s invaliditetom kroz povijest se mijenjaju jer je društvo imalo netolerantan stav prema djeci i osobama s invaliditetom. Stavovi su vrlo složen proces koji se velikim dijelom zasnivaju na iskustvu. Stoga, ukoliko ih se želi mijenjati, potrebno je stvarati uvjete u kojima će doći do interakcije djece ali i osoba s invaliditetom s djecom i osobama bez teškoća. Djeca s teškoćama u razvoju u odgojno obrazovnim skupinama predstavljaju izazov za djecu bez teškoća, učitelje, odgajatelje ali i roditelje. Djeci s invaliditetom potrebno je omogućiti da tijekom predškolskog i školskog obrazovanja stječu znanja i vještine pod istim uvjetima kao i njihovi vršnjaci, time će biti socijalno uključeni, a i stavovi okoline će se pritom mijenjati, biti pozitivniji. Također, stavlja se naglasak na integraciju i inkluziju u kojoj djeca s teškoćama u razvoju počinju prihvaćati i cijiniti sebe, lakše započinju interakciju s ostalom djecom. Djeca time imaju motivacije za rad, te pridonose boljim odnosima među djecom bez teškoća. Cilj istraživanja bio je ispitati stavove opće populacije o djeci i osobama s invaliditetom, potom analizirati postoje li razlike u stavovima prema djeci i osobama s invaliditetom u odnosu na različite socio-demografske karakteristike ispitanika, odnosno utječu li dob, spol, razina obrazovanja i osobno iskustvo s djecom i osobama s invaliditetom na stavove ispitanika. U istraživanju je sudjelovalo 670 sudionika, od čega 659 žena i 11 muškaraca. Dobiveni rezultati pokazuju pozitivne stavove usmjerene prema djeci i osobama s invaliditetom, no potrebno je još mnogo truda i volje kako bi većina populacije pokazala veći senzibilitet i razumijevanje potreba djece i osoba s invaliditetom.

Ključne riječi: socijalizacija, djeca i osobe s invaliditetom, integracija, inkluzija, stavovi

Abstract

According to the Law, a disabled person is a person who has a permanent limitation, reduction or loss of ability to perform some physical activity or mental function appropriate to its age, as a result of a health damage. Acceptable terms for people with disabilities have changed throughout history as society has had an intolerant attitude regarding children and other people with disabilities. Attitudes are a very complex process that is mostly based on experiences. Therefore, if they are to be changed, it is necessary to create conditions in which the interaction between disabled children and other disabled people with children and people without disabilities, will occur. Children with difficulties in their development, present a challenge for children without disabilities, teachers and educators in educational groups, as well to their parents. Children with disabilities need to be enabled to acquire knowledge and skills during pre-school and school education under the same conditions as their peers, thereby being socially involved, which will lead to change in environmental attitudes, by them becoming more positive. Also, emphasis is placed on integration and inclusion, in which children with disabilities begin to accept and appreciate themselves, more easily begin interacting with other children. Therefore, children have motivations for work and contribute to better relationships between them and children without disabilities. The aim of the study was to examine the attitudes of the general population on children and other people with disabilities, and then analyze whether there are differences in attitudes towards children and other people with disabilities regarding different socio-demographic characteristics of the examinees, and whether age, gender, level of education and personal experience with children and other people with disabilities affect their views and attitudes. The study involved 670 participants, of whom 659 were women and 11 were men. The results show positive attitudes towards children and other people with disabilities, but much more effort and willpower is required for the majority of the population to show greater sensitivity and understanding of the needs of children and other people with disabilities.

Key words: socialization, children and other people with disabilities, integration, inclusion, attitudes

Popis korištenih kratica

HTML	Hyper Text Mark up Language Sintaksa za obilježavanje hipertekstualnih dokumenata.
i dr.	i drugi
UN	Ujedinjeni narodi

Sadržaj

1. Uvod.....	1
2. Osobe s invaliditetom	3
2.1. Obrazovanje kao ljudsko pravo.....	4
2.2. Prava djece s invaliditetom	5
2.3. Socijalizacija djece bez teškoća i djece s teškoćama u razvoju	5
2.3.1. Poticanje socijalne prihvaćenosti i prijateljstvo djece s teškoćama u razvoju.....	6
2.3.2. Samopoštovanje i samopouzdanje kao unaprjeđenje socijalizacije.....	7
2.4. Integracija i inkluzija.....	8
2.5. Uobičajeni odnosi među vršnjacima	9
2.6. Mijenjanje stavova prema osobama s invaliditetom	10
2.7. Stavovi prema djeci i osobama s invaliditetom kroz povijest.....	10
2.8. Stavovi prema djeci i osobama s invaliditetom danas.....	11
3. Cilj istraživanja	13
3.1. Metode rada i ispitanici	13
4. Rezultati	14
4.1. Sociodemografska obilježja ispitanika.....	14
4.2. Analiza stavova prema djeci i osobama s invaliditetom	16
4.3. Testiranje razlika u stavovima prema djeci i osobama s invaliditetom.....	23
4.3.1. Ispitivanje razlika između različitih dobnih skupina u stavovima prema djeci i osobama s invaliditetom.....	24
4.3.2. Ispitivanje razlika u stavovima prema djeci i osobama s invaliditetom s obzirom na spol.....	26
4.3.3. Ispitivanje razlika u stavovima prema djeci i osobama s invaliditetom s obzirom na razinu obrazovanja.....	27
4.3.4. Ispitivanje razlika u stavovima prema djeci i osobama s invaliditetom s obzirom na radni status.....	28
4.3.5. Ispitivanje razlika u stavovima prema djeci i osobama s invaliditetom s obzirom na bračni status	29
4.3.6. Ispitivanje razlika u stavovima prema djeci i osobama s invaliditetom s obzirom na osobno iskustvo	30
4.3.7. Ispitivanje razlike u stavovima prema djeci i osobama s invaliditetom između sudionika koji su roditelji i onih koji nisu roditelji.	31
5. Rasprava.....	33
6. Zaključak.....	37
7. Literatura.....	39

1. Uvod

Osoba s invaliditetom prema Zakonu je osoba koja ima trajno ograničenje, smanjenje ili gubitak sposobnosti izvršavanja neke fizičke aktivnosti ili psihičke funkcije primjerene životnoj dobi, nastale kao posljedica oštećenja zdravlja prema stupnjevima. Oštećenje zdravlja je nedostatak, gubitak ili nepravilnost anatomske građe, fiziološke ili psihičke funkcije. Invaliditet je trajno ograničenje, smanjenje ili gubitak (koje proizlazi iz oštećenja zdravlja) sposobnosti izvršenja neke fizičke aktivnosti ili psihičke funkcije primjerene životnoj dobi osobe i odnosi se na sposobnosti, u obliku složenih aktivnosti i ponašanja, koje su općenito prihvaćene kao bitni sastojci svakodnevnog života. Hendikep je stanje koje proizlazi iz nekog trajnog oštećenja ili invaliditeta koji ograničava ili sprečava izvršenje aktivnosti koja je uobičajena u svijetu pojedinaca i označava okolnosti u kojima se, ovisno o dobi, spolu, socijalnim i kulturnim čimbenicima nalazi osoba s invaliditetom. Težina invaliditeta je stupanj ograničenja učinka aktivnosti osobe s invaliditetom [1].

Termini za prikladno oslovljavanje osoba s invaliditetom se mijenjaju. Kroz određeno vrijeme uz pojedini termin počinju se vezati negativne konotacije. Ujedno se i svijest društva mijenja i razvija pa se to odražava i u načinu oslovljavanja osoba s invaliditetom. Nakon rasprave o terminologiji osoba s invaliditetom u 2009. godini, donesen je zaključak da se i dalje podržava terminologija iz Sheratonske deklaracije donesena 2003. godine, koja je rezultat svekolike rasprave koja je vođena u Republici Hrvatskoj u koju je bila uključena šira društvena zajednica. [2]

Osobe s invaliditetom navedeni termin su prihvatile jer ih taj isti termin niti u jednome dijelu ne ponižava, ne omalovažava, nema pogrдно značenje, ne stavlja stigmatu, nema negativan prizvuk već ima neutralno značenje koje ih opisuje na pravilan način. Jednoglasno su podržani termini „osoba s invaliditetom“ i „dijete s teškoćama u razvoju“ [2].

Kroz povijest društvo je imalo vrlo netolerantan stav prema djeci i osobama s teškoćama. U gotovo svim starim kulturama njihove potrebe se nisu uvažavale, niti su ostali članovi zajednice bili prilagodljivi. Čak, štoviše, teškoće su se kroz neka razdoblja smatrala Božjom kaznom, a djeca s teškoćama u potpunosti su bila izolirana. U školama koje su egzistirale u starom i srednjem vijeku, djeca s teškoćama nisu imala pravo na obrazovanje jer su smatrana nesposobnima za bilo kakvo učenje i poučavanje. Ono što osobe i djecu s teškoćama isključuje iz društva su neznanje, predrasude i strahovi koji prevladavaju u tom društvu. Stavovi prema osobama s teškoćama u razvoju nisu urođeni, nego naučeni, između ostalog, predrasudama i neznanjem drugih. Mijenjanje stavova složen je i dugotrajan proces koji se velikim dijelom zasniva na iskustvu. Stoga, ukoliko se želi da se stavovi društva promjene treba stvarati uvjete u

kojima će doći do interakcije između osoba s teškoćama u razvoju i osoba bez teškoća. Prvi korak u tome trebao bi biti uključivanje djece u redovni sustav odgoja i obrazovanja [3]. Uključivanje djece s teškoćama u razvoju u osnovnoškolskom obrazovanju predstavlja poseban izazov, ne samo za djecu s teškoćama u razvoju već i za njihove vršnjake u razrednoj sredini, učitelje kao i njihove roditelje i roditelje ostalih učenika koji se nalaze u njihovim razrednim sredinama. S uključivanjem djece s teškoćama u razvoju u redovnu osnovnoškolsku sredinu stvaraju se novi vidici odnosa u razrednoj sredini određenim teškoćama koje ta djeca donose u svakodnevno emocionalno, kognitivno i fizičko odrastanje [4].

Socijalizacija se u najširem smislu definira kao proces tijekom kojeg ljudi stječu stavove i vrijednosti određene kulture te uče ponašanja koja se smatraju prikladnima za pojedince, članove određenog društva. Ispitivanje kompleksnog procesa socijalizacije djece i mladeži značajno je svakom društvu, posebice tijekom naglih društvenih promjena koje uključuju i promjene društvenih normi i vrijednosti. Središnji zadatak socijalizacije svake nove generacije jest prenošenje sustava zajedničkih vrijednosti. Prvi korak u izučavanju socijalizacije jest razumijevanje normalnog tijeka ljudskog razvoja. Tijekom čitavog životnog ciklusa traje postupak socijalizacije za uloge i zadaće koje su svojstvene određenom uzrastu i razvojnoj razini – ranom i kasnom djetinjstvu, adolescenciji, mlađoj, srednjoj i starijoj odrasloj dobi. Isto tako, ljudi se prilagođavaju različitim novim životnim ulogama uz odvikavanje od starih [5]. Socijalizacija djece s teškoćama u razvoju u institucijama predškolskog odgoja karakterizirana je razvojnim specifičnostima djece i odgojnim kontekstom (kvalitetom okoline) u kojem dijete odrasta. Premda se radi o djeci s izraženijim specifičnim potrebama koja zahtijevaju stručan pristup i dodatni napor odgojitelja, permanentnom brigom zajednice, adekvatnim odgojno-obrazovnim radom i optimalnim zadovoljavanjem njihovih potreba ovu djecu je moguće u značajnoj mjeri osposobiti za aktivno i ravnopravno sudjelovanje u svakodnevnim životnim (pa i radnim) aktivnostima. Međutim, njihova sposobnost samostalnog funkcioniranja ovisit će u velikoj mjeri o vrsti i stupnju teškoće, ali i o društvenom sustavu koji se brine o njihovom obrazovanju i sveukupnoj socijalizaciji [6].

2. Osobe s invaliditetom

Prema Konvenciji, invaliditet nije samo oštećenje koje osoba ima, nego je rezultat interakcije oštećenja osobe (koje nije samo tjelesno oštećenje kao najvidljivije) i okoline. Drugim riječima, društvo je to koje svojom neprilagođenošću stvara invaliditet, ali ga isto tako kroz tehničke prilagodbe prostora, osiguranje pomagala i drugih oblika podrške može ukloniti. Često se pojam osoba s invaliditetom koristi samo u odnosu na osobe s fizičkim i senzoričkim oštećenjima. Konvencija jasno navodi da se osobama s invaliditetom smatraju i osobe s intelektualnim oštećenjima i osobe s mentalnim ili psiho-socijalnim oštećenjem (osobe s duševnim smetnjama, psihičkim bolestima ili problemima mentalnog zdravlja). Prije donošenja Konvencije o pravima osoba s invaliditetom za osobe s intelektualnim teškoćama uobičajen je bio termin osobe s mentalnom retardacijom koji se i danas koristi u znanstvenoj i stručnoj literaturi. Budući da u svakodnevnom razgovornom jeziku riječ „retardiran“ ima izrazito pejorativno, pogrdno značenje, sve se više traži da se taj termin zamijeni terminom koji su same osobe prihvatile kao ne stigmatizirajući. Tako je primjerice Američki Senat u listopadu 2010. godine donio zakon kojim se nalaže da se u svim federalnim zakonima termin mentalna retardacija i njegove izvedenice zamijeni terminom intelektualnih teškoća/oštećenja [2].

Termini za prikladno opisivanje osoba s invaliditetom mijenjaju se kroz vrijeme te se tako za određene termine počinju vezati negativne konotacije. Kako se svijet ali i društvo mijenja i razvija tako se i način na koji se osobe s invaliditetom opisuju i oslovljavaju mijenja.

Prema Zakonu o Hrvatskom registru osoba s invaliditetom (NN, 64/2001), invaliditet predstavlja trajno ograničenje, smanjenje ili gubitak sposobnosti izvršavanja neke fizičke aktivnosti ili psihičke funkcije primjerene životnoj dobi, nastale kao posljedica oštećenja zdravlja. Oštećenje zdravlja je nedostatak, gubitak ili nepravilnost anatomske građe, fiziološke ili psihičke funkcije. Invaliditet je trajno ograničenje, smanjenje ili gubitak sposobnosti izvršenja neke fizičke aktivnosti ili psihičke funkcije primjerene životnoj dobi osobe i odnosi se na sposobnosti, u obliku složenih aktivnosti i ponašanja koje su općenito prihvaćene kao sastojci svakodnevnog života [7]. Prema Hrvatskom registru o osobama s invaliditetom, vrste tjelesnih i mentalnih oštećenja su:

1. oštećenja vida
2. oštećenja sluha
3. oštećenja govorno-glasovne komunikacije
4. oštećenja lokomotornog sustava
5. oštećenja središnjega živčanog sustava
6. oštećenja perifernoga živčanog sustava

7. oštećenja drugih organa i organskih sustava (dišni, cirkulacijski, probavni, endokrini, kože i potkožnog tkiva i urogenitalni)
8. mentalna retardacija
9. autizam
10. duševni poremećaji
11. više vrsta oštećenja (Zakon o Hrvatskom registru o osobama s invaliditetom (NN 64/01)) [7].

Svako se dijete s teškoćama u razvoju kao i svaka osoba s invaliditetom razlikuju u odnosu na prirodu svoga oštećenja ili bolesti, a posebice u odnosu na uvijete života i dostupne oblike potpore, ali i prethodna iskustva, interese i druge sposobnosti, što sve presudno utječe na njihove aktualne sposobnosti, potrebe i interese. Individualizacija u pristupu stoga je jedino ispravno rješenje, a to podrazumijeva dobro poznavanje aktualnih mogućnosti djeteta, odnosno osobe, poznavanje eventualnih kontraindikacija u izvođenju nekih pokreta ili motoričkih aktivnosti, primjeren odabir motoričkih zadataka, odnosno mogućnosti varijacija u izvođenju motoričkih zadataka primjereno sposobnostima i mogućnostima djeteta ili osobe te pravilan odabir korištenih sredstava ili njihovih prilagodbi u korištenju te pravilan odabir ili prilagođavanje verbalnih uputa [8].

2.1. Obrazovanje kao ljudsko pravo

Suvremeni pristup razumijevanju odgoja i obrazovanja temelji se na njegovoj kontekstualizaciji s gledišta ljudskih prava. Drugim riječima, odgoj i obrazovanje sagledavaju se u okviru društvene pravednosti. Na odgoj i obrazovanje ne utječe samo pristupačnost škola nego i mnoštvo društvenih i gospodarskih čimbenika te čimbenika sredine. Pravednost u obrazovanju obveza je koju javni obrazovni sustav ima prema društvenoj pravednosti. Da bi se primijenio pristup obrazovanju utemeljen na pravima, ljudska prava moraju biti okvir za pedagošku teoriju, za pristup mjestima učenja, za ispitivanje sposobnosti i za mjerenje uspjeha. Zagovornici ravnopravnosti osoba s invaliditetom, stručnjaci i istraživači jednoglasni su u ocjeni da gorući problem s kojim se globalno suočavaju osobe s invaliditetom nije njihov invaliditet, nego nepostojanje pravednog pristupa resursima kao što su obrazovanje, zaposlenje, zdravstvena skrb i društveni i pravni sustavi podrške, što ima kao posljedicu nerazmjerno visok stupanj siromaštva kod osoba s invaliditetom. Baš kao što je obrazovanje pitanje ljudskih prava, isto vrijedi i za invalidnost. Kod invaliditeta kao pitanja ljudskih prava nije riječ o zdravstvenome stanju osobe, nego o društvenoj pravednosti, o pravičnosti i mogućnostima sudjelovanja u svakodnevnome životu. Danas se zapravo sve više uviđa da je obrazovanje istodobno samo po sebi ljudsko pravo,

kao i prijeko potrebno sredstvo za ostvarivanje drugih ljudskih prava. Ono djeci i mladima omogućuje da steknu osjećaj vlastite vrijednosti i poštovanje prema drugima [9].

2.2. Prava djece s invaliditetom

Kao načela na kojima se temelji uključenost osoba s invaliditetom u društvo ravnopravno s drugim osobama uvodno se ističu načela jednakosti, dostojanstva, autonomije, neovisnosti, pristupačnosti i uključivosti. Kad su u pitanju djeca s invaliditetom posebnu važnost ima načelo poštivanja sposobnosti razvoja djece s teškoćama u razvoju i poštivanje njihovog prava na očuvanje vlastitog identiteta. UN Konvencija o pravima osoba s invaliditetom obvezuje države članice na podizanje razine javne svijesti u svim segmentima društva o ravnopravnosti osoba s invaliditetom radi iskorjenjivanja stereotipa, predrasuda, štetnih postupaka prema djeci s invaliditetom, kao i podizanja javne svijesti o sposobnostima i doprinosu osoba s invaliditetom u društvu (u obitelji, odgojno obrazovnim ustanovama, kulturnim i sportskim ustanovama i društvima, zdravstvenim ustanovama i dr.). Pri tome se podizanje razine svijesti o ravnopravnosti osoba s invaliditetom mora provoditi na svim obrazovnim razinama, počevši od djece u najranijoj životnoj dobi. Konvencijska odredba koja se eksplicitno odnosi na djecu s teškoćama u razvoju načelno obvezuje države članice, pa tako i Republiku Hrvatsku da poduzme sve potrebne mjere kako bi se djeci s teškoćama u razvoju omogućilo potpuno ostvarivanje svih temeljnih ljudskih i dječjih prava ravnopravno s ostalom djecom, uključujući građanska, politička, ekonomska, socijalna i kulturna prava. Uvažavajući višestruku diskriminaciju i ranjivost djevojčica s invaliditetom države članice su obavezne osigurati posebnu zaštitu i mjere osiguranja djevojčica s invaliditetom radi ostvarivanja ljudskih prava i sloboda zajamčenih ovom Konvencijom [10].

2.3. Socijalizacija djece bez teškoća i djece s teškoćama u razvoju

Smatra se kako roditelji imaju oko 70% utjecaja kod odgoja djeteta, a preostalih 30% vrtić, škola i socijalna sredina. Dijete upravo u svojoj obitelji čini prve korake, upija prve riječi, prve informacije vezane za život, informacije o vanjskome svijetu, prima prve savijete. Svoje prve vještine usvaja u obitelji, uči o poštivanju drugih, toleranciji, povjerenju, rješavanju problema na prikladan način. Dakle, obitelj je vrlo važan čimbenik koji utječe na razvoj socijalnih vještina već od najranije dobi [11].

U ranom djetinjstvu dijete se najčešće vezuje za jednu osobu, najčešće majku, međutim, uspostavlja odnos privrženosti i za ostale članove obitelji, oca, braću i sestre. Uključenost roditelja

u dječje odrastanje i stvaranje ugodnog obiteljskog okruženja je preduvjet uspješnog socijalnog razvoja. Kvaliteta odnosa u obitelji temelji se na interakciji otac-dijete i majka-dijete [12]. Važnost procesa socijalizacije još više dolazi do izražaja kod djece s intelektualnim teškoćama budući da oni uče kroz konkretne primjere i osobno iskustvo, a socijalni kontakt i interakcije upravo to i omogućuju. Djeca s lakim intelektualnim teškoćama ovisna su o mišljenju odraslih osoba koje ih okružuju, prihvaćaju socijalna pravila ponašanja, osjećaju i sprovode lojalnost i poštovanje prema osobama koje su važne u njihovom okruženju te imaju želju i potrebu pripadanja društvu ili pojedinoj grupi. Isto tako i djeca s umjerenim intelektualnim teškoćama pokazuju interes za vršnjake koji ih okružuju i čine njihovu svakodnevicu, no često se poistovjećuju i identificiraju s nekom bliskom značajnom osobom te postanu „ovisni“ o njoj. Za razliku od njih, djeca s teškim intelektualnim teškoćama ne pokazuju interes za vršnjake već su ovisni o bliskim osobama kao što su roditelji ili odgajatelj. Duboka intelektualna teškoća karakterizirana je ozbiljnim ograničenjima u komunikaciji i pokretljivosti te potrebi za stalnoj pomoći i njezi što se u socijalnoj sferi očituje u potrebi za psihofizičkom homeostazom te u nedostatku interesa za materijalnu okolinu [13].

Neka djeca s poremećajem senzorne integracije imaju probleme socijalizacije vezane uz njihove senzorne smetnje ili uz svoja ostala stanja. Dijete s problemima slušne obrade može misliti da se mora unijeti drugome djetetu u lice i jako glasno pričati jer je njemu toliko teško zanemariti buku iz pozadine na igralištu ili u razredu, da ne shvaća da druga djeca mogu savršeno dobro čuti iako je udaljeno od njih i govori normalni tonom [14].

2.3.1. Poticanje socijalne prihvaćenosti i prijateljstvo djece s teškoćama u razvoju

U današnje vrijeme treba razvijati i provoditi djelotvorne intervencije usmjerene prema povećanju kvalitete socijalnih interakcija djece s teškoćama u razvoju međusobno i s tipičnim vršnjacima, kako bi obje skupine djece imale od njih socijalnu korist. Intervencije trebaju biti usmjerene na povećanje socijalne kompetencije djece s teškoćama u razvoju, čime bi se podigla kvaliteta socijalnih interakcija, a s druge strane kreiranju socijalnog okruženja u kojem će socijalne interakcije biti poticane. Djeca s raznim vrstama i stupnjem teškoća iskazuju potrebe za intervencijama koje kao generalni cilj mogu imati podizanje socijalne kompetencije djece. Usmjeravanje tipičnih vršnjaka prema sudjelovanju u igri i zajedničkim aktivnostima s djecom s teškoćama u razvoju, tijekom kojih će razumjeti ponašanje vršnjaka s teškoćama i davati pozitivno potkrepljenje za nastavak interakcije, može rezultirati pozitivnim utjecajem na njihovu interakciju na dulji rok [15].

2.3.2. Samopoštovanje i samopouzdanje kao unaprjeđenje socijalizacije

Postoji velika razlika između slike koju doista imamo o sebi i one realne slike koju bismo trebali imati. Neki ljudi izgrađuju lošu sliku o sebi jer potiskuju svoje pozitivne osobine, dok drugi imaju preniska očekivanja pa ne postižu ono što bi mogli. Njihova lošija samoprocjena imaće negativan utjecaj na interakciju s okolinom, pogotovo djecom. U tom slučaju djeca se povlače u sebe, postaju stidljivi i usamljeni, a time postaje teže oblikovati njihove socijalne vještine i izgraditi socijalno kompetentne ličnosti koje će se uspješno socijalizirati u društvu u kojem se kreću [16].

Samopoštovanje i samopouzdanje međusobno su povezani i ne idu jedno bez drugoga, a postoje razlike u njihovom značenju. Sama kvaliteta našega života ovisi o tome kakvi smo mi sami, da li imamo samopoštovanja i samopouzdanja. Samopoštovanje se odnosi na sliku koju imamo o sebi, o svome identitetu, zapravo o tome koliko sami sebe cijenimo, dok se samopouzdanje odnosi na procjenu vlastitih sposobnosti. Djetetov osjećaj samopoštovanja i slike o sebi može se ojačati, a u tome mogu i moraju sudjelovati ponajprije roditelji, prijatelji i osobe koje su djetetu važne i koje ono cijeni i voli. Dijete će ojačati i biti će zadovoljnije ako ga se uključi u neku aktivnost koju voli, za koju ima talent ili sposobnosti. Poticanjem i ohrabivanjem za male napretke, ohrabivanje njegovog truda, čak i ako dijete nije uspjelo u potpunosti izvršiti zadatak moći će razviti samopoštovanje i samopouzdanje jer se osjeća prihvaćeno i voljeno takvo kakvo je. Ukoliko se želi da dijete prihvaća samo sebe bez obzira da li je ono pogriješilo u izvršavanju nekog zadatka s pohvalama treba krenuti rano, dijeliti ih često, dati tri do četiri pohvale naspram jedne kritike. Svakome djetetu potrebno je barem pet pohvala dnevno jer one pomažu da se dijete osjeća sretno i zadovoljno. Pohvale dobro utječu ukoliko se daju pred drugim ljudima i ako su neočekivane. Za razliku od pohvala, pokude ili kazne uvijek treba davati nasamo. Ako dijete u nečemu pogriješi ne treba ga opominjati kada se nalazi u skupini od još nekoliko vršnjaka, jer će to na njega ostaviti osjećaj manje vrijednog i narušiti će mu sliku o sebi samome, a ako se već mora opomenuti za napravljene pogreške, potrebno je djetetu objasniti i primijeniti metodu pozitivno, negativno, pozitivno jer takav pristup ohrabruje dijete i ono će biti zadovoljnije.

Samopoštovanje je važan aspekt pojma o sebi o kojem u velikoj mjeri ovisi naše mentalno zdravlje i prilagodljivost okolini u kojoj živimo. Samopoštovanje ima veliki utjecaj na socijalizaciju djece. Djeca koja imaju razvojne poteškoće kao i drug nepovoljne okolnosti, mogu razviti samopoštovanje, ali za njih je još važnije, nego za ostalu djecu, da postignu uspjeh, dobiju priznanje te da ih prihvate obitelj i okolina. Prihvaćanje od strane obitelji i vršnjaka potiče razvoj socijalnih vještina jer djeca oponašaju model ponašanja ljudi iz svoje okoline, pa će i oni

postupati na isti način prema drugim ljudima. Samopoštovanje ima veliki utjecaj na socijalizaciju djece s teškoćama u razvoju, jer će oni uspostavljati interakciju i komunikaciju koja su temelj razvoja socijalnih vještina [16].

2.4. Integracija i inkluzija

Kao i ostala djeca, i djeca s teškoćama u razvoju imaju sva prava na veselo i bezbrižno djetinjstvo, u društvu svojih vršnjaka, te uključenost u odgovarajuće programe ranog odgoja i obrazovanja. Pod pojmom integracija (*lat. integer* - netaknut, čitav) podrazumijevamo spajanje dijelova u cjelinu, dok se u vrtiću integracija odnosi na uključivanje djece s manjim teškoćama u redovan sustav odgoja i obrazovanja. Drugim riječima, integracija djeteta s teškoćom u praksi najčešće znači da ono dio vremena boravi u igri sa zdravom djecom, dok je ostatak vremena uključeno u rehabilitacijski program (individualni rad defektologa, logopeda, psihologa i ostalih stručnjaka, ovisno o vrsti i stupnju teškoće). Integracija je korak više u odnosu na segregaciju, koja isključuje dijete iz prirodne sredine zbog njegove teškoće i smješta ga u posebnu ustanovu ili grupu s ciljem prilagođavanja edukacije. Pritom djeca najčešće borave u specijaliziranim (posebnim) skupinama, dakle zajedno s djecom koja imaju jednaku razvojnu teškoću, a takve su skupine često sastavni dio specijalnih ustanova, ili se pak u boljem slučaju nalaze unutar redovnog vrtićkog okruženja. Ovo posljednje omogućava djeci da djelomično sudjeluju u aktivnostima zajedno s djecom bez teškoća, što je neophodan preduvjet normalne rane socijalizacije (skraćeni integracijski programi) [17].

Inkluzija (*lat. inclusio* – uključivanje, sadržavanje, obuhvaćanje, podrazumijevanje) znači biti uključen, obuhvaćen, pripadati, biti s drugima. Ona pretpostavlja višu razinu uvažavanja djece s teškoćama u razvoju, kao ravnopravnih sudionika u sustavu, bez njihovog izdvajanja u posebne uvjete, a uz osiguravanje posebne pomoći bilo kojem djetetu kada god je ona potrebna. Inkluzija je, dakle, sustavni proces spajanja djece s poteškoćama s djecom bez poteškoća iste dobi, u prirodnom okruženju u kojem se djeca igraju i uče. U inkluziji se stvara nov odnos prema svemu što je različito te potiče međusobno podržavanje. Ona radije govori o različitim mogućnostima, nego o nedostacima. Inkluzija se nameće kao pojam nadređen integraciji i podrazumijeva sveobuhvatno uključivanje osoba s teškoćama u razvoju, od najranijih dana, ne samo u odgojno-obrazovni sustav, već i u svakodnevnu društvenu i životnu stvarnost. Kao takva, ona teži k sustavu koji na neposredan način svakoga stavlja u ravnopravnu poziciju i pruža mu mogućnost sudjelovanja i pripadanja. Odnos prema djeci s teškoćama u razvoju nije oduvijek bio prihvaćajući, barem ne na način koji se danas nastoji uspostaviti. On se, naime, mijenjao

usporedno s razvojem društva i znanstvenih spoznaja (od segregacije, preko integracije, k inkluziji) [17].

2.5. Uobičajeni odnosi među vršnjacima

Dječje razumijevanje druge djece zanimljivo je samo po sebi. No ono je važno i zbog mogućih učinaka na dječje ponašanje u društvu. Temeljno načelo kognitivno – razvojnog pristupa jest da je djetetova spoznajna razina važna odrednica dječjeg ponašanja, uključujući i ponašanje prema drugim ljudima. Nevidljiva razvojna promjena u odnosima među vršnjacima je povećanje količine vremena koje dijete provodi s drugom djecom. Odrastajući djeca sve više vremena provode s vršnjacima, a sve manje s odraslima, uključujući i roditelje [18].

Zanimanja za drugu djecu pojavljuju se vrlo rano u životu. Već šestomjesečne bebe gledaju, guguću, smiješe se i dodiruju druge bebe. Ti su postupci, naravno, rijetki i jedinstveni. Naziva ih se i usmjerenima na objekt, jer se i rane interakcije malih beba obično vrte oko obostrano zanimljive igračke. Tijekom cijele dojenačke dobi igračke ostaju važan sadržaj druženja s drugom djecom. Odnosi s vršnjacima mijenjaju se na različite načine usporedno s djetetovim razvojem. U početku jednostavni i jedva primjetni postupci, poput dodira, počinju se pretvarati u mnogo složenije kombinacije postupaka, poput dodira sa smiješkom, katkada popraćenog i gugutanjem. Recipročnost postaje sve vjerojatnija kako jednostrani društveni postupci prerastaju u pravu društvenu razmjenu. Pozitivni emocionalni odgovori postaju sve izraženiji kako bebe počinju sve više uživati u društvu i postupcima vršnjaka. Nažalost, pojavljuju se i negativne reakcije osobito pri natezanju zbog igračaka. No, većina interakcija male djece ipak je pozitivno obojena, a spoznajna razina djetetove igre obično je viša u prisutnosti vršnjaka nego kad se dijete igra samo [18].

Između druge i pete godine dolazi do širenja odnosa s vršnjacima. Razvojni smjer vidljiv u dojenačkoj dobi nastavlja se, a pojavljuju se i novi oblici socijalne interakcije i socijalne kompetencije. Premda i u ovome razdoblju najveću važnost imaju odnosi unutar obitelji, za većinu djece predškolske dobi vršnjaci postaju društveni sustav koji je po važnosti odmah nakon obitelji. Predškolsko dijete živi u većem društvenom svijetu od dojenčeta, s većim brojem različitih vršnjaka. Društveni svijet djece predškolske dobi je mnogo razrađeniji, što znači da dijete može usmjeriti različite postupke prema različitim društvenim objektima i stvoriti drukčije odnose s različitim vršnjacima. Složenost društvenih interakcija počinje rasti čim simbolični oblici ponašanja počnu prevladavati nad tjelesnima. Vještine druženja s vršnjacima postupno se usavršavaju između druge i pete godine života, a i kasnije. Socijalna kompetencija predškolskog djeteta zadivljujuća je u usporedbi s onom dojenčeta, no to je još daleko od savršenstva [18].

2.6. Mijenjanje stavova prema osobama s invaliditetom

U današnje vrijeme svijet je pun predrasuda o stvarima koje su nam dobro ili malo manje poznate. Djeca stvaraju sliku o sebi, svojim vršnjacima, drugom djecom ili pak situacijom u kojoj se nalaze na temelju onoga što vide ili čuju od najranijeg razdoblja svojeg života. Stvaranjem pozitivne slike primjerice o djeci ili osobama s invaliditetom od najranije dobi, shvatiti će da takve osobe koje su nešto drugačije od njih nisu ništa manje vrijedne od njih samih i neće im predstavljati prepreke, ali ipak postoji mogućnost poteškoća u interakciji.

Djeci općenito ne smetaju druga djeca s teškoćama u razvoju, ali ako postoji mogućnost da će se naći u izravnoj interakciji s takvim djetetom, tu se javljaju poteškoće. Uzrok tome mogao bi biti strah od nepoznatog, možda razmišljanje da će dijete morati pomoći drugom djetetu, a neće znati kako mu pomoći pa to izaziva nelagodu i nesigurnost i dovodi do toga da ih djeca ne percipiraju kao ostalu djecu. Kada se govori o mijenjanju stavova, važnim se čini pitanje socijalne integracije. Prema *United Nations Research Institute for Social Development* postoje najmanje tri različita smjera shvaćanja koncepta socijalne integracije kao način opisivanja utvrđenih obrazaca ljudskoga ponašanja u svakome društvu. Ako se uzme u obzir koncept koji ima pozitivnu konotaciju, odnosno shvaćanje da socijalna integracija zapravo znači jednake mogućnosti za sve, onda je potrebno nastojati na ostvarenju toga koncepta. S promjenom stavova, a samim time i odnosa prema osobama s invaliditetom treba započeti već u djetinjstvu, kroz uključivanje djece s teškoćama u razvoju u redovne vrtiće, škole i sve ostale aktivnosti u kojima sudjeluju i ostala djeca, s ciljem obogaćivanja života i jednih i drugih i upoznavanja i prihvaćanja različitosti. Pri tom treba imati na umu činjenicu da je vrlo teško, ako ne i nemoguće mijenjati stavove kod najmlađih, a da isto prethodno nije učinjeno kod odraslih. Treba nastojati ukloniti predrasude da su osobe s invaliditetom one koje su manje vrijedne i koje ne mogu puno toga postići. Potrebno ih je sagledati kao kompletne osobe, a ne način da njihovo oštećenje predstavlja njih same. Potrebno je kod svakoga prepoznati preostale sposobnosti koje osoba ima i planira aktivnosti u skladu s tim [19].

2.7. Stavovi prema djeci i osobama s invaliditetom kroz povijest

Stav je stečena, relativno trajna i stabilna organizacija pozitivnih ili negativnih emocija, vrednovanja i reagiranja prema nekom objektu. Mnoga djeca odrastaju s izrazitom odbojnošću prema svim tjelesnim anomalijama, pa ako se iznenada moraju suočiti s takvom pojavom, bilo u djetinjstvu ili u odrasloj dobi, ne mogu se nositi s tom situacijom. Dakako, ljudi se ne rađaju tolerantni ili netolerantni, nego se obje vrste ponašanja uče u procesu socijalizacije. Tako se i stavovi formiraju na osnovu iskustva bilo u neposrednom kontaktu s objektom stava ili posredno

i u interakciji sa socijalnom okolinom. Oni su relativno otporni na promjene i dosta trajni, iako se pod utjecajem izmijenjenih okolnosti i novih iskustava mogu mijenjati [20].

Stavovi prema osobama s invaliditetom mijenjali su se kroz povijest, od izrazito negativnih do veličanja osoba s invaliditetom. U početku oštećenje, odnosno invaliditet bio je u središtu pa je odnos prema osobama s invaliditetom bio vrlo nehuman. Tako se primjerice, u prvobitnoj zajednici osobe s invaliditetom smatralo nekorisnima jer nisu mogle sudjelovati u aktivnostima koje su bile važne za preživljavanje, u antičko doba bilo je dopušteno fizičko likvidiranje novorođenčeta te se dijete s oštećenjem moglo ostaviti pored puta ili u šumi. Posebno je zanimljiv odnos prema osobama s invaliditetom u Starom Rimu gdje su zdrave odrasle osobe odlučivale o sudbini osoba s invaliditetom pa su se tako roditelji mogli riješiti svojeg djeteta s invaliditetom, ali tek nakon što je dijete pregledalo pet odraslih susjeda i dalo svoj pristanak. Iz navedenog se može zaključiti da je odnos prema djeci i osobama s invaliditetom bio vrlo netolerantan. Djeci se već po rođenju nije niti pružila prilika za život, već su smatrani nekorisnima i nesposobnima te su o njihovoj sudbini odlučivali drugi. Danas bi takav odnos prema djeci koja su rođena s oštećenjima doista bio nezamisliv i neprihvatljiv [19].

Nešto povoljniji stav prema osobama s invaliditetom nalazi se u srednjem vijeku kada se stav polako mijenja i postaje tolerantan, a temeljen je na ideologiji kršćanstva. U doba reformacije tolerantan stav biva narušen demonološkim stavom i to posebno u odnosu na osobe s intelektualnim teškoćama, dok u razdoblju humanizma i renesanse te materijalizma 18. stoljeća dolazi do značajnije promjene odnosa društva prema osobama s invaliditetom [19].

2.8. Stavovi prema djeci i osobama s invaliditetom danas

Odnos prema osobama s invaliditetom u današnje vrijeme bitno se razlikuje od prošlosti. Mnogo je tu novog prostora za napredovanje i razvijanju pozitivne slike o djeci i osobama s invaliditetom.

Danas bi, u civiliziranom društvu, trebao prevladavati sustav integracije koji bi podrazumijevao uključivanje osoba s invaliditetom i općenito postizanje jednakosti između osoba s invaliditetom i ostalih. Svakome bi trebala biti pružena jednaka šansa, no često kada su u pitanju osobe s invaliditetom, pokazuje se da se ne živi u društvu jednakih šansi. Još uvijek postoje specijalne škole koje pohađaju djeca koja bi mogla ići u redovnu školu, u mnogim mjestima ne pokušava se djecu s teškoćama integrirati u redovan obrazovni sustav. Mnoga bi djeca mogla pohađati redovne škole, primjerice uz pomoć osobnog asistenta, ali im je često to pravo onemogućeno zbog nedostatnih sredstava potrebnih za financiranje usluga osobnog asistenta [19].

Kako vrijeme odmiče, svakim danom sve se više priča o djeci koja su posebna, drugačija. I sada, u današnje vrijeme kada su dostupne sve vrste medija, kada se djeci već od najranije dobi nameću mobiteli, tableti i razne vrste tehnika, razvijanje pozitivne slike o djeci ali i osobama s invaliditetom ne bi trebala biti tabu tema o kojoj se manje priča ili zna, već treba dijete pripremiti na realnost i činjenicu da nisu svi ljudi isti, da ima drugačijih, ali jednako vrijednih.

3. Cilj istraživanja

Cilj ovog istraživanja bio je prikazati i ispitati stavove o djeci i osobama s invaliditetom, analizirati postoje li razlike u stavovima prema djeci i osobama s invaliditetom u odnosu na različite socio-demografske karakteristike ispitanika, odnosno utječu li dob, spol, razina obrazovanja i osobno iskustvo s djecom i osobama s invaliditetom na stavove ispitanika. Sukladno postavljenom cilju formirane su hipoteze:

H1: Ne postoji statistički značajna razlika u stavovima ispitanika o djeci i osobama s invaliditetom u odnosu na demografske karakteristike ispitanika. Ispitanici neovisno o dobi, spolu i obrazovanju imaju jednako pozitivne stavove o djeci i osobama s invaliditetom.

H2: Postoji statistički značajna razlika u stavovima o djeci i osobama s invaliditetom ovisno o osobnom iskustvu. Ispitanici koji imaju osobnog iskustva i u kontaktu su s djecom i osobama s invaliditetom i imaju pozitivnije stavove u odnosu na osobe koje nemaju osobnog iskustva i nisu u kontaktu su s djecom i osobama s invaliditetom.

3.1. Metode rada i ispitanici

Istraživanje je provedeno putem interneta tijekom mjeseca lipnja 2019. godine, te je u njemu sudjelovalo 670 sudionika. Anketni upitnik izrađen je za potrebe istraživanja i sadrži 18 pitanja. Prvi dio upitnika sadrži 5 pitanja o socio-demografskim obilježjima ispitanika: spol, dob, obrazovanje, zaposlenje, te bračni status, dok se ostala pitanja odnose na osobno iskustvo, te na same stavove ispitanika o djeci ali i osobama s invaliditetom.

4. Rezultati

Podaci dobiveni na temelju istraživanja o stavovima koji se odnose na djecu i osobe s invaliditetom u nastavku ovog poglavlja rezultati su prikazani u obliku tablica, a objašnjeni tekstualno.

4.1. Socio- demografska obilježja ispitanika

Spol sudionika anketnog istraživanja

Spol				
	Frekvencija	%	Validni %	Kumulativni %
Muško	11	1,6	1,6	1,6
Žensko	659	98,4	98,4	100,0
Ukupno	670	100,0	100,0	

Tablica 4.1.1. Prikaz zastupljenosti sudionika u uzorku prema spolu. [Izvor: autor V.C.]

U istraživanju je sudjelovalo sveukupno 670 ispitanika, od toga je 659 žena i 11 muškaraca. Evidentno je da u uzorku prevladavaju žene, njih je čak 98,4%

Dob sudionika anketnog istraživanja.

Dob				
	Frekvencija	%	Validni %	Kumulativni %
18 - 25 godina	153	22,8	22,8	22,8
26 - 35 godina	256	38,2	38,2	61,0
36 - 45 godina	186	27,8	27,8	88,8
46 - 55 godina	57	8,5	8,5	97,3
56 - 60 godina	13	1,9	1,9	99,3
61 godina i više	5	,7	,7	100,0
Ukupno	670	100,0	100,0	

Tablica 4.1.2. Prikaz zastupljenosti sudionika u uzorku prema dobnoj skupini kojoj pripadaju. [izvor: autor V.C.]

U istraživanju je zastupljeno šest dobni kategorija, kao što je vidljivo iz priložene tablice. 22,8% sudionika pripada dobnoj kategoriji 18-25 godina, 38,2% sudionika je dobi između 26 i 35 godina, 27,8% sudionika je u dobnoj kategoriji od 36 do 45 godina, 8,5% sudionika je u

dobnoj kategoriji 46-55 godina, 1,9% je onih u dobi 56-60 godina, a 0,7% je onih koji su stari 61 godinu ili više. S obzirom da su posljednje dvije dobne kategorije – 56-60 godina te 61 godina i više – nedovoljno zastupljene, u analizama će spomenute kategorije biti spojene u jednu – 56 godina i više.

Razina obrazovanja.

Razina obrazovanja				
	Frekve ncija	%	Validni %	Kumulativni %
Osnovna škola	21	3,1	3,1	3,1
Srednja stručna sprema	380	56,7	56,7	59,9
Viša stručna sprema	118	17,6	17,6	77,5
Visoka stručna sprema	151	22,5	22,5	100,0
Ukupno	670	100,0	100,0	

Tablica 4.1.3. Zastupljenost sudionika u uzorku prema razini obrazovanja. [izvor: autor V.C.]

Kao što je vidljivo iz priložene tablice, u uzorku prevladavaju sudionici sa srednjom stručnom spremom (56,7%), a slijede ih oni sa visokom stručnom spremom (22,5%) te s višom stručnom spremom (17,6%), dok je 3,1% onih sa završenom osnovnom školom.

Radni status ispitanika.

Radni status				
	Frekve ncija	%	Validni %	Kumulativni %
Student	94	14,0	14,0	14,0
Zaposlen/a	424	63,3	63,3	77,3
Nezaposlen/a	139	20,7	20,7	98,1
Umirovljenik	13	1,9	1,9	100,0
Ukupno	670	100,0	100,0	

Tablica 4.1.4. Zastupljenost sudionika u uzorku prema statusu zaposlenja. [izvor: autor V.C.]

Iz priložene tablice vidljivo je da je u uzorku najviše zaposlenih sudionika (63,3%), potom slijede nezaposleni (20,7%) te studenti (14%), a 1,9% je umirovljenika.

Bračni status ispitanika.

Bračni status				
	Frekvencija	%	Validni %	Kumulativni %
Samac	69	10,3	10,3	10,3
U vezi	144	21,5	21,5	31,8
U braku	429	64,0	64,0	95,8
Razveden/a	28	4,2	4,2	100,0
Ukupno	670	100,0	100,0	

Tablica 4.1.5. Prikaz zastupljenosti sudionika u uzorku prema bračnom statusu. [izvor: autor V.C.]

Iz priloženog je evidentno da u uzorku prevladavaju sudionici koji su u braku, njih je 64%, a potom slijede oni koji su u vezi (21,5%) te samci (10,3%). Sudionika koji izvještavaju da su razvedeni je 4,2%.

4.2. Analiza stavova prema djeci i osobama s invaliditetom

U anketnom istraživanju sudjelovalo je 670 sudionika koji su kroz 13 navedenih pitanja iskazivali slaganja odnosno neslaganja u pitanjima koja su se odnosila na djecu i osobe s invaliditetom, na osobno iskustvo, te na same stavove ispitanika o djeci i osobama s invaliditetom.

Kojim se izrazom za djecu s teškoćama u razvoju koristite?

	Frekvencija	%	Validni %	Kumulativni %
Djeca s teškoćama u razvoju	215	32,1	32,1	32,1
Djeca s posebnim potrebama	378	56,4	56,4	88,5
Osobe s invaliditetom	36	5,4	5,4	93,9
Drugačiji	10	1,5	1,5	95,4
Bolesni	19	2,8	2,8	98,2
Ne znam	7	1,0	1,0	99,3
Ostalo	5	,7	,7	100,0
Ukupno	670	100,0	100,0	

Tablica 4.2.1. Prikaz frekvencija odgovora sudionika o izrazu kojim se koriste za djecu s teškoćama u razvoju. [izvor: autor V.C.]

Na pitanje o izrazu kojim se koriste za djecu s teškoćama u razvoju, sudionici su najčešće odgovarali da se koriste izrazom „djeca s posebnim potrebama“ (56,4%), a njih 32,1% koristi upravo izraz „djeca s teškoćama u razvoju“. Puno je manje onih koji pritom koriste izraz „osobe s invaliditetom“ (5,4%), a neznatan je broj onih koji djecu s teškoćama u razvoju etiketiraju kao „bolesne“ (2,8%) i „drugачije“ (1,5%). 1% je onih koji su se izjasnili neutralno, odnosno da ne znaju kojim se izrazom koriste, a 0,7% je navodilo svoja objašnjenja izraza.

Poznajete li dijete s teškoćama u razvoju ili osobu s invaliditetom?				
	Frekvencija	%	Validni %	Kumulativni %
Da	616	91,9	91,9	91,9
Ne	35	5,2	5,2	97,2
Nisam siguran/sigurna	19	2,8	2,8	100,0
Ukupno	670	100,0	100,0	

Tablica 4.2.2. Prikaz frekventnosti odgovora sudionika o osobnom kontaktu s djecom s teškoćama u razvoju ili osobama s invaliditetom. [izvor: autor V.C.]

Na pitanje o osobnom kontaktu s djecom s teškoćama u razvoju i/ili osobama s invaliditetom, velika većina sudionika izjavljuje potvrdno, njih je čak 91,9%, a 5,2% je onih koji odgovaraju negacijski. 2,8% sudionika izjavljuje da nisu sigurni poznaju li dijete s teškoćama u razvoju ili osobu s invaliditetom.

Kako se odnosite prema djetetu s teškoćama u razvoju ili osobi s invaliditetom?				
	Frekvencija	%	Validni %	Kumulativni %
Neugodno mi je u njihovom društvu	7	1,0	1,0	1,0
Prilagodim se	327	48,8	48,8	49,9
Žao mi ih je	63	9,4	9,4	59,3
Ne radim razlike	263	39,3	39,3	98,5
Nikad se ne zadržavam u njihovom društvu	2	,3	,3	98,8
Ostalo	8	1,2	1,2	100,0
Ukupno	670	100,0	100,0	

Tablica 4.2.3. Prikaz frekventnosti odgovora sudionika o ponašanju prema djeci s teškoćama u razvoju ili osobama s invaliditetom. [izvor: autor V.C.]

Na pitanje o ponašanju prema djeci s teškoćama u razvoju i/ili osobama s invaliditetom, ispitanici su u najčešće odgovarali da se prilagode (48,8%) te da ne rade razlike (39,3%).

Određeni broj sudionika (9,4%) navodi da žali djecu s teškoćama u razvoju i osobe s invaliditetom, a neznatan je broj onih koji navode da im je neugodno u njihovom društvu (1%) ili da se nikad ne zadržavaju u njihovom društvu (0,3%).

Koliko često dolazite u kontakt s djecom s teškoćama u razvoju ili osobama s invaliditetom?

	Frekvencija	%	Validni %	Kumulativni %
Svakodnevno	166	24,8	24,8	24,8
Ponekad	219	32,7	32,7	57,5
Često	122	18,2	18,2	75,7
Rijetko	159	23,7	23,7	99,4
Nikad	4	,6	,6	100,0
Ukupno	670	100,0	100,0	

Tablica 4.2.4. Prikaz frekvencija odgovora sudionika o učestalosti kontakta s djecom s teškoćama u razvoju ili osobama s invaliditetom. [izvor: autor V.C.]

Na pitanje o učestalosti kontakta s djecom s teškoćama u razvoju ili osobama s invaliditetom, najviše je onih koji izvještavaju da ponekad dolaze u kontakt s istima (32,7%). Nadalje, 24,8% je onih koji navode da svakodnevno imaju kontakt s djecom s teškoćama u razvoju ili osobama s invaliditetom, a 18,2% onih koji izvještavaju učestali kontakt. S druge strane, 23,7% je onih koji izvještavaju da rijetko imaju kontakt s njima, a 0,6% je onih koji navode da nikad nemaju kontakt s djecom s teškoćama u razvoju ili osobama s invaliditetom.

Koliko je zahtjevno brinuti se o djetetu s teškoćama u razvoju ili osobi s invaliditetom?

	Frekvencija	%	Validni %	Kumulativni %
Zahtjevno je, ponekad i stresno, te je potrebno posvetiti puno truda i volje da bi se postigli određeni rezultati	551	82,2	82,2	82,2
Stresno je, ali ovisi o težini invaliditeta	89	13,3	13,3	95,5
Zahtjevno je	22	3,3	3,3	98,8
Nije uopće stresno i zahtjevno	5	,7	,7	99,6
Ostalo	3	,4	,4	100,0
Ukupno	670	100,0	100,0	

Tablica 4.2.5. Prikaz frekventnosti odgovora sudionika o zahtjevnosti brige o djetetu s teškoćama u razvoju ili osobi s invaliditetom. [izvor: autor V.C.]

Kao što je vidljivo iz tablice 4.2.5. na pitanje o zahtjevnosti brige o djetetu s teškoćama u razvoju ili osobi s invaliditetom, sudionici su najčešće odgovarali da smatraju da je zahtjevno, ponekad i stresno, te je potrebno posvetiti puno truda i volje da bi se postigli određeni rezultati (82,2%). Manji je broj onih koji smatraju da je briga o djeci s teškoćama u razvoju i osobama s invaliditetom stresna, ali da ujedno ovisi o težini invaliditeta (13,3%). 3,3% je onih koji smatraju da ono je zahtjevno, a neznan broj (0,7%) sudionika smatra da nije uopće stresno i zahtjevno.

Jesu li djeca s teškoćama u razvoju ili osobe s invaliditetom dovoljno uključeni u društvo?

	Frekvencija	%	Validni %	Kumulativni %
Da	14	2,1	2,1	2,1
Ne	365	54,5	54,5	56,6
Premalo	237	35,4	35,4	91,9
Nisam siguran/sigurna	54	8,1	8,1	100,0
Ukupno	670	100,0	100,0	

Tablica 4.2.6. Prikaz učestalosti odgovora sudionika o uključenosti djece s teškoćama u razvoju ili osoba s invaliditetom u društvu. [izvor: autor V.C.]

Iz priložene tablice vidljivo je da na pitanje o uključenosti djece s teškoćama u razvoju ili osoba s invaliditetom u društvu, nešto više od pola sudionika (54,5%) smatra da isti nisu dovoljno uključeni u društvu, a 35,4% njih smatra da su premalo uključeni u društvo. Neznan je broj onih koji su odgovorili potvrdno (2,1%), odnosno da su dovoljno uključeni, a 8,1% sudionika se izjasnilo neutralno, odnosno da nisu sigurni.

Gdje bi se djeca s teškoćama u razvoju trebala obrazovati?				
	Frekvencija	%	Validni %	Kumulativni %
Ovisno o vrsti teškoće – u redovnim školama tako da je gradivo prilagođeno djetetovim potrebama ili pak u posebno odgojno-obrazovnim ustanovama	360	53,7	53,7	53,7
U posebno odgojno-obrazovnim ustanovama gdje je gradivo prilagođeno njihovim potrebama	119	17,8	17,8	71,5
U redovnim školama s djecom bez poteškoća, s time da se njima prilagodi pristup i gradivo	185	27,6	27,6	99,1
U redovnim školama	5	,7	,7	99,9
Ostalo	1	,1	,1	100,0
Ukupno	670	100,0	100,0	

Tablica 4.2.7. Prikaz frekvencija odgovora sudionika o mjestu obrazovanja djece s teškoćama u razvoju. [izvor: autor V.C.]

Kao što je vidljivo iz tablice 4.2.7. nešto više od polovice sudionika (53,7%) smatra da bi se mjesto obrazovanja djece s teškoćama u razvoju trebalo odrediti ovisno o vrsti teškoće – u redovnim školama, tako da je gradivo prilagođeno djetetovim potrebama, ili pak u posebno odgojno-obrazovnim ustanovama. Nadalje, njih 27,6% smatra da bi se trebali obrazovati u redovnim školama s djecom bez poteškoća, s time da se njima prilagodi pristup i gradivo, a 17,8% pak smatra da bi se trebali obrazovati u posebno odgojno-obrazovnim ustanovama, gdje je gradivo prilagođeno njihovim potrebama. Tek 0,7% smatra da bi se trebali obrazovati u redovnim školama (bez specifikacije o prilagodbi gradiva i integraciji među djecu bez poteškoća).

Dijete s invaliditetom trebalo bi se prilagoditi životu u društvu, uz pomoć obitelji i okoline?

	Frekvencija	%	Validni %	Kumulativni %
Nikako se ne slažem	15	2,2	2,2	2,2
Ne slažem se	15	2,2	2,2	4,5
Nisam siguran/na	88	13,1	13,1	17,6
Slažem se	152	22,7	22,7	40,3
U potpunosti se slažem	400	59,7	59,7	100,0
Ukupno	670	100,0	100,0	

Tablica 4.2.8. Prikaz frekventnosti odgovora sudionika u (ne)slaganju s tvrdnjom da bi se dijete s invaliditetom trebalo prilagoditi životu u društvu, uz pomoć obitelji i okoline. [izvor: autor V.C.]

Prilikom odgovaranja na tvrdnju bi li se dijete s invaliditetom trebalo prilagoditi životu u društvu, uz pomoć obitelji i okoline, 82,4% sudionika odgovaralo je potvrdno, a 4,4% je onih koji su odgovarali negacijski, odnosno neslaganjem. 13,1% je onih koji su neutralno odgovorili, odnosno izvještavali su da nisu sigurni.

Koji je najbolji način da se djeci s teškoćama u razvoju olakša život u društvu?				
	Frekvencija	%	Validni %	Kumulativni %
Djeca s teškoćama u razvoju trebaju biti jednako vrijedna kao i djeca bez teškoća, te trebaju živjeti, odrastati i biti zajedno u društvu s drugim ljudima kako bi se prilagodili jedni na druge.	255	38,1	38,1	38,1
Društvo treba prihvatiti činjenicu da postoje osobe koje su na neki način drugačije, posebne i trebaju se prilagoditi djeci i osobama s invaliditetom kako bi se oni što lakše prilagodili svakodnevnom životu.	314	46,9	46,9	46,9
Teži slučajevi trebaju biti zbrinuti u posebnim ustanovama, stambenim zajednicama prilagođenim njihovim potrebama, ali bi većina djece i osoba s invaliditetom trebala biti uključena u društvo.	97	14,5	14,5	14,5
Ostalo	4	,6	,6	100
Ukupno	670	100,0	100,0	

Tablica 4.2.9. Prikaz učestalosti odgovora sudionika na pitanje o najboljem načinu da se olakša život u društvu djeci s teškoćama u razvoju. [izvor: autor V.C.]

Prilikom odgovaranja na pitanje o najboljem načinu olakšavanja života u društvu djeci s teškoćama u razvoju, najveći broj sudionika (46,9%) smatra da društvo treba prihvatiti činjenicu da postoje osobe koje su na neki način drugačije, posebne i trebaju se prilagoditi djeci i osobama s invaliditetom kako bi se oni što lakše prilagodili svakodnevnom životu. Dosta je i onih (38,%) koji smatraju da djeca s teškoćama u razvoju trebaju biti jednako vrijedna kao i djeca bez poteškoća, te trebaju živjeti, odrastati i biti zajedno u društvu s drugim ljudima kako bi se prilagodili jedni na druge. Najmanje je onih sudionika (14,5%) koji smatraju da teži slučajevi trebaju biti zbrinuti u posebnim ustanovama, stambenim zajednicama prilagođenim njihovim potrebama, ali bi većina djece i osoba s invaliditetom trebala biti uključena u društvo.

U blizini djece s teškoćama u razvoju osjećam se neugodno

	Frekvencija	%	Validni %	Kumulativni %
Ne znam kako im pomoći	55	8,2	8,2	8,2
Ne znam kako će reagirati na mene	83	12,4	12,4	20,6
Ne znam kako se ponašati	62	9,3	9,3	29,9
Ne osjećam se neugodno	458	68,4	68,4	98,2
Ostalo	12	1,8	1,8	100,0
Ukupno	670	100,0	100,0	

Tablica 4.2.10. Prikaz frekvencija odgovora sudionika na potencijalni osjećaj nelagode u blizini djece s teškoćama u razvoju. [izvor: autor V.C.]

Na pitanje o potencijalnom osjećaju nelagode u blizini djece s teškoćama u razvoju, velika većina sudionika odgovarala je da se ne osjećaju neugodno (68,4%), a 29,9% izvještavalo je o osjećaju nelagode. Od onih koji se osjećaju neugodno u blizini djece s teškoćama u razvoju, 12,4% je izvještavalo da ne znaju kako će djeca s teškoćama u razvoju reagirati na njih, 9,3% izvještavalo je da ne znaju kako se ponašati u njihovoj blizini, a 8,2% sudionika je navelo da ne znaju kako im pomoći.

Koliko djece imate?

	Frekvencija	%	Validni %	Kumulativni %
Jedno	141	31,7	31,7	31,7
Dvoje	216	48,5	48,5	80,2
Troje	75	16,9	16,9	97,1
Četvero i više	13	2,9	2,9	100,0
Ukupno	445	100,0	100,0	

Tablica 4.2.11. Prikaz frekvencija odgovora sudionika u broju djece. [izvor: autor V.C.]

Kao što je vidljivo iz tablice, od ukupnog broja sudionika u istraživanju (N=670), njih 445 su roditelji. Vidljivo je da je najviše onih koji imaju dvoje djece (48,5%); 31,7% je onih koji imaju jedno dijete, 16,9% onih koji imaju troje djece, a 2,9% onih koji imaju četvero ili više djece.

Ima li Vaše dijete neki motorički ili kognitivni poremećaj?

	Frekvencija	%	Validni %	Kumulativni %
Da	63	14,2	14,2	14,2
Ne	382	85,8	85,8	100,0
Ukupno	445	100,0	100,0	

Tablica 4.2.12. Prikaz frekvencija odgovora sudionika na upit o tome ima li njihovo dijete neki motorički ili kognitivni poremećaj. [izvor: autor V.C.]

Od 445 sudionika koji su naveli da su roditelji, njih je 85,8% izjavilo da njihovo dijete/djeca nema nikakav motorički ili kognitivni poremećaj, dok je 14,2% onih koji su naveli da njihovo dijete/djeca ima nekakav motorički ili kognitivni poremećaj.

Ne bih imao/la ništa protiv da moje dijete ide u razred s djetetom s teškoćama u razvoju

	Frekvencija	%	Validni %	Kumulativni %
Nikako se ne slažem	0	0	0	0
Ne slažem se	2	,4	,4	,4
Nisam siguran/na	18	4,0	4,0	4,5
Slažem se	45	10,1	10,1	14,6
U potpunosti se slažem	380	85,4	85,4	100,0
Ukupno	445	100,0	100,0	

Tablica 4.2.13. Prikaz frekvencija odgovora sudionika na tvrdnju da ne bi imali ništa protiv da njihovo dijete ide u razred s djetetom s teškoćama u razvoju. [izvor: autor V.C.]

Kao što je vidljivo iz tablice 4.2.13. na tvrdnju da ne bi imali ništa protiv da njihovo dijete ide u razred s djetetom s teškoćama u razvoju, 95,5% sudionika odgovorilo je afirmativno, da ne bi imali ništa protiv, a 0,4% je onih koji su odgovorili negacijski. 4% je onih koji su neutralno odgovorili, odnosno da nisu sigurni.

4.3. Testiranje razlika u stavovima prema djeci i osobama s invaliditetom

Prije provedbe određenih statističkih analiza s ciljem testiranja razlika u stavovima prema djeci i osobama s invaliditetom, bilo je potrebno izračunati ukupan rezultat na skali stavova. Naime, ukupan rezultat računao se s obzirom na odgovore na sljedećim pitanjima: Kako se prema djetetu s teškoćama u razvoju odnosite; Koliko često dolazite u kontakt s djecom s teškoćama u razvoju ili osobama s invaliditetom; Smatrate li da su djeca s teškoćama u razvoju

ili osobe s invaliditetom dovoljno uključene u društvo; Prema Vašem mišljenju, koji je najbolji način da se djeci olakša život u društvu.

Kod pitanja „Kako se prema djetetu s teškoćama u razvoju odnosite“, odgovori koji indiciraju pozitivniji stav su: „prilagodim se“; „ne radim razlike“. Kod pitanja „Koliko često dolazite u kontakt s djecom s teškoćama u razvoju ili osobama s invaliditetom“, odgovori koji ukazuju na pozitivniji stav su: „ponekad“; „često“; „svakodnevno“. Kod pitanja „Smatrate li da su djeca s teškoćama u razvoju ili osobe s invaliditetom dovoljno uključene u društvo“, odgovori koji indiciraju pozitivniji stav su: „premalo“; „ne“. Kod pitanja „Prema Vašem mišljenju, koji je najbolji način da se djeci olakša život u društvu“, odgovori koji ukazuju na pozitivniji stav su: „Teži slučajevi trebaju biti zbrinuti u posebnim ustanovama, stambenim zajednicama prilagođenim njihovim potrebama, ali bi većina djece i osoba s invaliditetom trebala biti uključena u društvo“; Djeca s teškoćama u razvoju trebaju biti jednako vrijedna kao i djeca bez poteškoća, te trebaju živjeti, odrastati i biti zajedno u društvu s drugim ljudima kako bi se prilagodili jedni na druge“. Maksimalan rezultat koji se mogao postići je 19, a minimalni 4.

S obzirom na prirodu korištenih varijabli u anketi (pretežito nominalne i ordinalne) te statistički značajnog odstupanja distribucija varijabli od normalne distribucije, ustanovljeno je da će se prilikom testiranja razlika između skupina koristiti neparametrijski testovi za nezavisne uzorke, točnije Kruskal-Wallisov test i Mann-Whitneyev U-test.

Test normaliteta						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Stav	,103	670	,000	,973	670	,000

a. Lilliefors Significance Correction

4.3.1. Ispitivanje razlika između različitih dobnih skupina u stavovima prema djeci i osobama s invaliditetom

Kao što je prethodno navedeno, s obzirom na premalu zastupljenost sudionika u dobnim kategorijama 56-60 godina i 61 godina i više, navedene dvije kategorije spojene su u jednu. Stoga, u analizu su uvrštene sljedeće dobne skupine: 18-25 godina; 26-35 godina; 36-45 godina; 46-55 godina; 56 godina i više. Prilikom testiranja razlika između različitih dobnih skupina u stavovima prema djeci i osobama s invaliditetom, korišten je Kruskal-Wallisov test.

Stav o djeci i osobama s invaliditetom

Dob	M	N	SD
18 - 25 godina	14,29	153	2,151
26 - 35 godina	15,11	256	2,042
36 - 45 godina	15,12	186	1,889
46 - 55 godina	14,77	57	2,220
56 godina i više	15,22	18	1,896
Ukupno	14,90	670	2,062

Tablica 4.3.1.1. Prikaz aritmetičkih sredina (M) i standardnih devijacija (SD) u stavovima o djeci i osobama s invaliditetom s obzirom na razinu obrazovanja [izvor: autor V.C.]

Rangovi			
	Dob	N	Srednji rang
Stav o djeci i osobama s invaliditetom	18 - 25 godina	153	283,16
	26 - 35 godina	256	355,19
	36 - 45 godina	186	352,04
	46 - 55 godina	57	326,44
	56 godina i više	18	358,14
	Ukupno	670	

Test Statistics^{a,b}

Stav o djeci i osobama s invaliditetom	
Chi-Square	15,897
df	4
Asymp. Sig.	,003

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Dob

Kao što je vidljivo u tabličnom prikazu, provedbom Kruskal-Wallisovog testa dobiven je statistički značajan hi-kvadrat ($\chi^2=15,897$; $SS=4$; $p<0,05$) te je bilo potrebno provesti daljnje post hoc analize kako bi se utvrdilo koje se dobne skupine statistički značajno razlikuju u stavovima o djeci i osobama s invaliditetom. Nakon post hoc analiza, dobivene su statistički značajne razlike između sljedećih dobnih skupina: 18-25 i 26-35; 18-25 i 36-45. Usporedbom između srednjih rangova kod skupina koje se statistički značajno razlikuju, najveća razlika pronađena je između dobne skupine 18-25 (srednji rang = 177,91) i 26-35 godina (srednji rang =

221,19), pri čemu dobna skupina 26-35 godina ima veći srednji rang. Drugim riječima, sudionici u dobnoj skupini 26-35 godina iskazuju pozitivniji stav o djeci i osobama s invaliditetom.

4.3.2. Ispitivanje razlika u stavovima prema djeci i osobama s invaliditetom s obzirom na spol

Stav o djeci i osobama s invaliditetom			
Spol	M	N	SD
Muško	14,73	11	2,005
Žensko	14,90	659	2,064
Ukupno	14,90	670	2,062

Tablica 4.3.2.1. Prikaz aritmetičkih sredina (M) i standardnih devijacija (SD) u stavovima prema djeci i osobama s invaliditetom kod muških i ženskih sudionika [izvor: autor V.C.]

Prilikom testiranja razlika između muških i ženskih sudionika u stavu prema djeci i osobama s invaliditetom, korišten je Mann-Whitneyev U-test.

Rangovi				
	Spol	N	Srednji rang	Suma rangova
Stav o djeci i osobama s invaliditetom	Muško	11	329,18	3621,00
	Žensko	659	335,61	221164,00
	Ukupno	670		

Test Statistics^a	
	Stav o djeci i osobama s invaliditetom
Mann-Whitney U	3555,000
Wilcoxon W	3621,000
Z	-,110
Asymp. Sig. (2-tailed)	,912

a. Grouping Variable: Spol

Kao što je vidljivo provedbom Mann-Whitneyeva testa nije pronađena statistički značajna razlika između muškaraca i žena u stavovima prema djeci i osobama s invaliditetom ($U=3555$; $p>0,05$). Muški i ženski sudionici u ovom istraživanju iskazuju podjednako pozitivne stavove o djeci i osobama s invaliditetom.

4.3.3. Ispitivanje razlika u stavovima prema djeci i osobama s invaliditetom s obzirom na razinu obrazovanja

Stav o djeci i osobama s invaliditetom			
Razina obrazovanja	M	N	SD
Osnovna škola	15,62	21	1,987
Srednja stručna sprema	14,81	380	2,089
Viša stručna sprema	15,09	118	1,983
Visoka stručna sprema	14,87	151	2,054
Ukupno	14,90	670	2,062

Tablica 4.3.3.1. Prikaz aritmetičkih sredina (M) i standardnih devijacija (SD) u stavovima o djeci i osobama s invaliditetom s obzirom na razinu obrazovanja [izvor: autor V.C.]

Prilikom testiranja razlika između sudionika različite razine obrazovanja u stavovima prema djeci i osobama s invaliditetom, korišten je Kruskal-Wallisov test. Varijabla razina obrazovanja sadrži četiri kategorije: osnovna škola, srednja stručna sprema, viša stručna sprema, visoka stručna sprema.

Rangovi			
	Razina obrazovanja	N	Srednji rang
Stav o djeci i osobama s invaliditetom	Osnovna škola	21	395,71
	Srednja stručna sprema	380	328,85
	Viša stručna sprema	118	350,96
	Visoka stručna sprema	151	331,78
	Ukupno	670	

Test Statistics^{a,b}	
Stav o djeci i osobama s invaliditetom	
Chi-Square	3,360
df	3
Asymp. Sig.	,339

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Razina obrazovanja

Kao što je vidljivo iz priloženog, prilikom testiranja razlika između sudionika različite razine obrazovanja u stavovima prema djeci i osobama s invaliditetom, nije pronađena statistički

značajna razlika ($\chi^2=3,360$; $SS=3$; $p>0,05$). Neovisno o tome jesu li završili osnovnu školu, ili su pak srednje stručne spreme, više ili visoke, sudionici u ovom istraživanju iskazuju podjednako pozitivne stavove prema djeci i osobama s invaliditetom.

4.3.4. Ispitivanje razlika u stavovima prema djeci i osobama s invaliditetom s obzirom na radni status

Varijabla radnog statusa sastoji se od četiri kategorije: studenti, zaposleni, nezaposleni i umirovljenici.

Stav o djeci i osobama s invaliditetom

Radni status	M	N	SD
Student	14,07	94	2,049
Zaposlen/a	15,00	424	2,044
Nezaposlen/a	15,19	139	1,962
Umirovljenik	14,46	13	2,470
Ukupno	14,90	670	2,062

Tablica 4.3.4.1. Prikaz aritmetičkih sredina (M) i standardnih devijacija (SD) u stavovima prema djeci i osobama s invaliditetom s obzirom na radni status [izvor: autor V.C.]

Prilikom testiranja razlika između studenata, zaposlenih, nezaposlenih i umirovljenika u stavu prema djeci i osobama s invaliditetom, također je korišten Kruskal-Wallisov test.

Rangovi

	Radni status	N	Srednji rang
Stav o djeci i osobama s invaliditetom	Student	94	264,11
	Zaposlen/a	424	344,80
	Nezaposlen/a	139	358,33
	Umirovljenik	13	304,31
	Ukupno	670	

Test Statistics^{a,b}

Stav o djeci i osobama s invaliditetom	
Chi-Square	16,382
df	3
Asymp. Sig.	,001

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Radni status

Kao što je vidljivo iz priloženog, dobivena je statistički značajna razlika između skupina različitog radnog statusa u stavu o djeci i osobama s invaliditetom ($\chi^2=16,382$; $SS=3$; $p<0,05$) te je bilo potrebno provesti daljnje post hoc analize kako bi se utvrdilo koje se skupine statistički značajno razlikuju u stavu o djeci i osobama s invaliditetom. Nakon provedenih post hoc analiza, pronađene su statistički značajne razlike između studenata i zaposlenih sudionika te između studenata i nezaposlenih sudionika. Usporedbom između srednjih rangova kod skupina koje se statistički značajno razlikuju, najveća razlika pronađena je između studenata (srednji rang = 208,44) i zaposlenih (srednji rang = 270,82), pri čemu skupina zaposlenih ima veći srednji rang. Drugim riječima, sudionici koji su zaposleni iskazuju pozitivniji stav o djeci i osobama s invaliditetom.

4.3.5. Ispitivanje razlika u stavovima prema djeci i osobama s invaliditetom s obzirom na bračni status

Varijabla bračnog statusa sastoji se od četiri kategorije: samac; u vezi; u braku; razveden/a. Prilikom testiranja razlika također će se koristiti Kruskal-Wallisov test.

Stav o djeci i osobama s invaliditetom			
Bračni status	M	N	SD
Samac	14,19	69	2,116
U vezi	14,90	144	2,113
U braku	14,99	429	2,038
Razveden/a	15,21	28	1,750
Ukupno	14,90	670	2,062

Tablica 4.3.5.1. Prikaz aritmetičkih sredina (M) i standardnih devijacija (SD) u stavu o djeci i osobama s invaliditetom s obzirom na bračni status [izvor: autor V.C.]

	Rangovi		
	Bračni status	N	Srednji rang
Stav o djeci i osobama s invaliditetom	Samac	69	274,78
	U vezi	144	338,62
	U braku	429	342,32
	Razveden/a	28	364,57
	Ukupno	670	

Test Statistics ^{a,b}	
Stav o djeci i osobama s invaliditetom	
Chi-Square	8,163
df	3
Asymp. Sig.	,043

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Bračni status

Kao što je vidljivo iz priloženog, dobivena je statistički značajna razlika u stavu o djeci i osobama s invaliditetom s obzirom na bračni status ($\chi^2=8,163$; $SS=3$; $p<0,05$). Daljnjim post hoc analizama, dobivene su statistički značajne razlike između samaca i onih u vezi, samaca i onih u braku te samaca i razvedenih sudionika. Usporedbom između srednjih rangova kod skupina koje se statistički značajno razlikuju, najveća razlika pronađena je između samaca (srednji rang = 206,24) i onih u braku (srednji rang = 256,46), pri čemu skupina ispitanika u braku ima veći srednji rang. Drugim riječima, sudionici koji su u braku iskazuju pozitivniji stav o djeci i osobama s invaliditetom.

4.3.6. Ispitivanje razlika u stavovima prema djeci i osobama s invaliditetom s obzirom na osobno iskustvo

Varijabla osobnog iskustva operacionalizirana je kao poznanstvo s djetetom s teškoćama u razvoju ili osobom s invaliditetom. S obzirom da su na navedeno pitanje bila ponuđena tri odgovora – „da“, „ne“, „nisam siguran/na“ – sudionici koji su odgovorili negacijski ili neutralno pripadali će istoj skupini.

Stav o djeci i osobama s invaliditetom			
Poznajete li dijete s teškoćama u razvoju ili osobu s invaliditetom	M	N	SD
Da	15,03	616	2,037
Ne	13,46	54	1,798
Ukupno	14,90	670	2,062

Tablica 4.3.6.1. Prikaz aritmetičkih sredina (M) i standardnih devijacija u stavu o djeci i osobama s invaliditetom s obzirom na osobno iskustvo [izvor: autor V.C.]

Prilikom testiranja razlika u stavu o djeci i osobama s invaliditetom s obzirom na osobno iskustvo sudionika, koristit će se Mann-Whitneyev U-test.

Rangovi				
	Poznajete li dijete s teškoćama u razvoju ili osobu s invaliditetom	N	Srednji rang	Suma rangova
Stav o djeci i osobama s invaliditetom	Da	616	347,19	213868,50
	Ne	54	202,16	10916,50
	Ukupno	670		

Test Statistics^a	
Stav o djeci i osobama s invaliditetom	
Mann-Whitney U	9431,500
Wilcoxon W	10916,500
Z	-5,336
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Grouping Variable: Poznajete li dijete s teškoćama u razvoju ili osobu s invaliditetom

Kao što je vidljivo iz priložene tablice, prilikom testiranja razlika između sudionika u stavu o djeci i osobama s invaliditetom s obzirom na osobno iskustvo, pronađena je statistički značajna razlika ($U=9431,500$; $p<0,05$). Budući da skupina sudionika koji su odgovorili potvrdno ima veći srednji rang, može se zaključiti da sudionici koji poznaju dijete ili osobu s invaliditetom imaju pozitivniji stav prema istima, od sudionika koji nemaju osobnog iskustva.

4.3.7. Ispitivanje razlike u stavovima prema djeci i osobama s invaliditetom između sudionika koji su roditelji i onih koji nisu roditelji

Rangovi				
	Jeste li roditelj?	N	Srednji rang	Suma rangova
Stav o djeci i osobama s invaliditetom	Ne	225	312,12	70228,00
	Da	445	347,32	154557,00
	Ukupno	670		

Test Statistics^a	
	Stav o djeci i osobama s invaliditetom
Mann-Whitney U	44803,000
Wilcoxon W	70228,000
Z	-2,246
Asymp. Sig. (2-tailed)	,025

a. Grouping Variable: Jeste li roditelj

Kao što je vidljivo iz prve priložene tablice, od 670 sudionika u ovom istraživanju, njih 445 su roditelji. Prilikom testiranja razlika između onih koji su roditelji i onih koji nisu, korišten je Mann-Whitneyev U-test. Iz priloženog je evidentno da je dobivena razlika statistički značajna ($U=44803$; $p<0,05$). S obzirom da skupina roditelja ima veći srednji rang (347,32), može se zaključiti da sudionici koji su roditelji iskazuju pozitivnije stavove o djeci i osobama s invaliditetom od sudionika koji nisu roditelji.

5. Rasprava

Provedenim istraživanjem u kojem je sudjelovalo sveukupno 670 ispitanika, ispitanici su socio-demografski podaci, te stavovi vezani uz djecu i osobe s invaliditetom. U istraživanju je sudjelovalo 659 (98,4%) ispitanica ženskog spola i 11 (1,6%) ispitanika muškog spola, najviše u dobi od 26 - 35 godina (38,2%). U uzorku prevladavaju ispitanici sa srednjom stručnom spremom, njih 56,7%. Na pitanje o izrazu kojim se koriste za djecu s teškoćama u razvoju, sudionici su najčešće odgovarali da se koriste izrazom „djeca s posebnim potrebama“ (56,4%). Osobni kontakt s djecom s teškoćama u razvoju i/ili osobama s invaliditetom navodi većina ispitanika (91,9%). Od ukupnog broja ispitanih, 2,8% sudionika navodi da nisu sigurni poznaju li dijete s teškoćama u razvoju ili osobu s invaliditetom. Što se tiče pitanja o integraciji i inkluziji odnosno obrazovanja djece s invaliditetom nešto više od polovice sudionika (53,7%) smatra da bi se mjesto obrazovanja djece s teškoćama u razvoju trebalo odrediti ovisno o vrsti teškoće – u redovnim školama, tako da je gradivo prilagođeno djetetovim potrebama, ili pak u posebno odgojno-obrazovnim ustanovama. Tek 0,7% smatra da bi se trebali obrazovati u redovnim školama (bez specifikacije o prilagodbi gradiva i integraciji među djecu bez poteškoća). Na pitanje o uključenosti djece s teškoćama u razvoju ili osoba s invaliditetom u društvu, nešto više od pola sudionika (54,5%) smatra da isti nisu dovoljno uključeni u društvu. Prilikom odgovaranja na pitanje o najboljem načinu olakšavanja života u društvu djeci s teškoćama u razvoju, najveći broj sudionika (46,9%) smatra da društvo treba prihvatiti činjenicu da postoje osobe koje su na neki način drugačije, posebne i trebaju se prilagoditi djeci i osobama s invaliditetom kako bi se oni što lakše prilagodili svakodnevnom životu. Najmanje je onih sudionika (14,5%) koji smatraju da teži slučajevi trebaju biti zbrinuti u posebnim ustanovama, stambenim zajednicama prilagođenim njihovim potrebama, ali bi većina djece i osoba s invaliditetom trebala biti uključena u društvo.

Prema podacima istraživanja provedenog 2008. godine u kojem je sudjelovalo ukupno 15 europskih zemalja pokazuju da više od 5% građana Europske unije smatra da ima neku vrstu teškoće odnosno invaliditet. Pritom dobiveni podaci za pojedine zemlje (Finska 11% ispitanika, Velika Britanija i Njemačka 8% ispitanika) približno odgovaraju podacima dobivenom u istraživanju u kojemu je sudjelovalo ukupno 15 europskih zemalja, gdje se 12,3% ispitanika izjasnilo da su i sami osobe s invaliditetom [21].

U istom istraživanju gotovo 6 od 10 Europljana poznaje osobu s invaliditetom, dok 25% osoba poznaje osobu s invaliditetom koja je član njihove obitelji. Kao posebnu socio-demografsku karakteristiku ispitanika – dob, a vezano uz područje poznavanja osobe s invaliditetom, rezultati istraživanja pokazuju da velika većina osoba koje su radno aktivne

poznaju osobu s invaliditetom, njih 50% ispitanika u dobi od 15 do 24 godine, 56% ispitanika u dobi od 25 do 39 godina. 64% ispitanika između 40 i 54 godine, te 60% ispitanika iznad 55 godina poznaje osobu s invaliditetom [21].

Provedenim istraživanjem, u kojemu je sudjelovalo 670 ispitanika, na pitanje o osobnom kontaktu s djecom s teškoćama u razvoju i/ili osobama s invaliditetom, velika većina ispitanika navodi potvrđan odgovor (91,9%). Isto tako, rezultati provedenog istraživanja pokazuju kako u dobi od 26 – 35 godina i oni ispitanici koji su u braku najviše poznaju dijete ili osobu s invaliditetom.

Prema ranije navedenom istraživanju iz 2008. godine svakodnevni kontakt s djecom i osobama s invaliditetom navodi 137 (45,7%) ispitanika, a samo 22 (7,3%) ispitanika gotovo nikad ne dolazi u kontakt s djecom ili osobama s invaliditetom. Europljani u 97% slučajeva smatraju da je potrebno nešto učiniti vezano uz integraciju osoba s invaliditetom u društvo [21].

Istraživanje iz 2013. godine koje je provedeno na Sveučilištu u Zadru između nastavnika i studenata o uključivanju djece s teškoćama u redovite škole može se zaključiti kako postoje razlike između mišljenja nastavnika i studenata o uključivanju djece s teškoćama u redovite škole. U velikom postotku, nastavnici smatraju da u redovitoj skupini djeca s teškoćama ne mogu više napredovati nego u posebnim skupinama, a to znači da nisu spremni na integraciju i inkluziju [3].

Što se tiče pitanja o integraciji i inkluziji odnosno obrazovanja djece s invaliditetom, u ovom istraživanju od ukupnog broja ispitanika (670) nešto više od polovice sudionika (53,7%) smatra da bi se mjesto obrazovanja djece s teškoćama u razvoju trebalo odrediti ovisno o vrsti teškoće – u redovnim školama, tako da je gradivo prilagođeno djetetovim potrebama, ili pak u posebno odgojno-obrazovnim ustanovama. Tek 0,7% smatra da bi se trebali obrazovati u redovnim školama (bez specifikacije o prilagodbi gradiva i integraciji među djecu bez poteškoća).

Prema podacima istraživanja provedenog 2013. godine u Bosni i Hercegovini građani djecu s teškoćama u razvoju najčešće nazivaju djecom s posebnim potrebama (42,5%), a mnogi koriste i izraz „bolesna djeca“ (15,6%). U istom istraživanju navodi se da 17,5% ispitanika nema nikakvog kontakta s djecom s teškoćama u razvoju, dok 8,6% ispitanika navodi da svakodnevno ima kontakte sa djecom s teškoćama u razvoju. S tvrdnjom da bi društvo trebalo učiniti sve što je u njegovoj moći da osigura jednake mogućnosti i šanse za djecu s teškoćama u razvoju slaže se gotovo većina ispitanika, njih 93,8%. Gotovo 80% ispitanika smatra da se dijete sa teškoćama u razvoju može samo donekle osposobiti za život u društvu, dok tek 15,7% ispitanika smatra da se dijete s teškoćama u razvoju može u potpunosti osposobiti za život u društvu [22].

Kako se društvo i svijet razvija, tako se i stavovi prema djeci i osobama s invaliditetom mijenjaju. Inkluzivan pristup vrlo je važan faktor socijalizacije, jer biti u manji zato što si drugačiji odmah znači imati i veće teškoće za uklapanjem u društvo, što uključivanjem djece s teškoćama u razvoju u redovite programe odgoja i obrazovanja, interakcija djeteta s drugim učenicima doprinosi njegovim boljem povezivanjem s ostalom djecom, ali isto tako i ostale djece sa djetetom s teškoćama.

Većina sudionika odgovorila je da poznaju neko dijete ili osobu s invaliditetom, izraz kojim se koriste su djeca s posebnim potrebama. Većina ispitanika potvrđuje da poznaje neko dijete ili osobu s invaliditetom, a najviše ih odgovara da ponekad dolaze u kontakt s njima. Kada se nalaze u kontaktu s djecom ili osobom s invaliditetom sudionici ovog anketnog upitnika, prilagode im se i ne rade razlike i većina se ne osjeća nelagodno u blizini njih. Što se tiče uključenosti djece i osoba s invaliditetom više od pola sudionika smatra kako djeca i osobe s invaliditetom nisu dovoljno uključene u društvo, a isto tako nešto više od polovice sudionika smatra da bi se mjesto obrazovanja djece s teškoćama u razvoju trebalo odrediti ovisno o vrsti teškoće – u redovnim školama, tako da je gradivo prilagođeno djetetovim potrebama, ili pak u posebno odgojno-obrazovnim ustanovama. Na pitanje o najboljem načinu olakšavanja života u društvu djeci s teškoćama u razvoju, najveći broj sudionika 46,9% smatra da društvo treba prihvatiti činjenicu da postoje osobe koje su na neki način drugačije, posebne i trebaju se prilagoditi djeci i osobama s invaliditetom kako bi se oni što lakše prilagodili svakodnevnom životu. Od ukupnog broja ispitanika 445 su roditelji s najviše dvoje djece, od kojih 14,2% djece ima nekakav motorički ili kognitivni poremećaj. Na tvrdnju da ne bi imali ništa protiv da njihovo dijete ide u razred s djetetom s teškoćama u razvoju, 95,5% sudionika odgovorilo je afirmativno, da ne bi imali ništa protiv, što potvrđuje da se današnje društvo ipak trudi prihvaćati djecu i osobe s invaliditetom, no potrebno je još mnogo edukacija i informiranja društva kako bi prihvaćenost bila još veća. Provedenim istraživanjem smatram da ne postoji značajnija razlika u stavovima o djeci i osobama s invaliditetom ovisno o osobnom iskustvu.

Prema dobivenim rezultatima kod testiranja hipoteze (H1) koja glasi: „*Ne postoji statistički značajna razlika u stavovima ispitanika o djeci i osobama s invaliditetom u odnosu na demografske karakteristike ispitanika. Ispitanici neovisno o dobi, spolu i obrazovanju imaju jednako pozitivne stavove o djeci i osobama s invaliditetom*“. Navedena hipoteza ispitala je stavove opće populacije o djeci i osobama s invaliditetom, odnosno kako ne postoji statistički značajna razlika u stavovima ispitanika, te sudionici u dobnoj skupini između 26 i 35 godina iskazuju pozitivniji stav o djeci i osobama s invaliditetom. Prema spolu, muški i ženski ispitanici u ovome istraživanju iskazuju kako imaju podjednake stavove o djeci i osobama s invaliditetom.

Oni sudionici koji su zaposleni i koji su u braku iskazuju pozitivniji stav o djeci i osobama s invaliditetom

Kod druge postavljene hipoteze (H2) koja glasi: *„Postoji statistički značajna razlika u stavovima o djeci i osobama s invaliditetom ovisno o osobnom iskustvu. Ispitanici koji imaju osobnog iskustva i u kontaktu su s djecom i osobama s invaliditetom i imaju pozitivnije stavove u odnosu na osobe koje nemaju osobnog iskustva i nisu u kontaktu s djecom i osobama s invaliditetom“* utvrđeno je kako ispitanici koji poznaju dijete ili osobu s invaliditetom imaju pozitivniji stav prema istima, za razliku od ispitanika koji nemaju osobnog iskustva. Ispitanici oba spola iskazuju kako imaju pozitivniji stav o djeci i osobama s invaliditetom, također i oni koji su u braku iskazuju pozitivniji stav o djeci i osobama s invaliditetom.

6. Zaključak

Cilj ovog istraživanja bio je prikazati i ispitati percepciju populacije o djeci i osobama s invaliditetom, analizirati postoje li razlike u mišljenjima prema djeci i osobama s invaliditetom u odnosu na različite socio-demografske karakteristike ispitanika, odnosno utječu li dob, spol, razina obrazovanja i osobno iskustvo s djecom i osobama s invaliditetom na mišljenje ispitanika. Temeljem provedenog istraživanja činjenica je da su mišljenja u većini slučajeva pozitivna jer velika većina ispitanika (91,9%) poznaje djecu ili osobe s invaliditetom. Kako su osobe s invaliditetom nerijetko izložene predrasudama, ismijavanjima, omalovažavanjima i stereotipima analizom provedenog istraživanja razvidno je kako se velika većina uključenih u ovo istraživanje ne osjeća neugodno kada se nalaze u blizini djece ili osoba s invaliditetom, te prilikom odgovaranja na pitanje o najboljem načinu olakšavanja života u društvu djeci s teškoćama u razvoju, najveći broj ispitanika (46,9%) smatra da društvo treba prihvatiti činjenicu da postoje osobe koje su na neki način drugačije, posebne i trebaju se prilagoditi djeci i osobama s invaliditetom kako bi se oni što lakše prilagodili svakodnevnom životu.

Rezultati provedenog istraživanja ukazuju kako su ispitanici dovoljno informirani o djeci i osobama s invaliditetom, upoznati s procesom integracije i inkluzije, o mogućnostima uključivanja djece i osoba s invaliditetom u društvo, zahtjevnosti svakodnevne brige i njege. Važno za istaknuti je da ispitanici ovog istraživanja ne osjećaju nelagodu kada se nalaze u društvu ili blizini djece i osoba s invaliditetom, svjesni činjenice da djeca i osobe s invaliditetom nisu dovoljno uključene u društvo, te da treba poraditi na tome kako bi se njihova prava unaprijedila. Samim time omogućio bi im se nesmetan rast i razvoj, u smislu socijalne uključenosti, integracije i inkluzije, interakcije s okolinom, kao i lakše savladavanje arhitektonskih barijera. Svime navedenim podigla bi se kvaliteta života, kako samog djeteta ili osobe s invaliditetom tako i njihove obitelji.

Roditelji, obitelj ali i prijatelji zbog boljeg prihvaćanja i razumijevanja stanja u kojem se nalaze, edukacijom i raznim radionicama zdravstvenih djelatnika zbog svojih kompetencija pridonijeli bi većoj senzibilizaciji opće populacije i razumijevanjem potreba djece i osoba s invaliditetom.



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, Valentina Cesaric (ime i prezime) pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključiva autorica završnog rada pod naslovom Stavovi društva prema djeci i odraslim osobama s invaliditetom (upisati naslov) te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.

Student/ica:
(upisati ime i prezime)

Valentina Cesaric
(vlastoručni potpis)

Sukladno Zakonu o znanstvenoj djelatnosti 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 Valentina Cesaric (ime i prezime) neopozivo izjavljujem da sam suglasan/na s javnom objavom završnog rada pod naslovom Stavovi društva prema djeci i odraslim osobama s invaliditetom (upisati naslov) čiji sam autor/ica.

Student/ica:
(upisati ime i prezime)

Valentina Cesaric

7. Literatura

- [1] <https://www.zakon.hr/z/1293/Zakon-o-Hrvatskom-registru-o-osobama-s-invaliditetom> , dostupno 15.07.2019.
- [2] <http://posi.hr/pojmovnik/>, dostupno 15.07.2019.
- [3] S. Zrilić i K. Brzoja: Promjene u pristupima odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama, *Magistra Iadertina*. 2013. 8(1): 141-153. <https://hrcak.srce.hr/122647>
- [4] A. Špelić i Đ. Zuliani, M. Krizmanić: Socijalizacija učenika s posebnim potrebama u razrednim sredinama, *Škola po mjeri*, Sveučilište 'Juraj Dobrila' u Puli, Hrvatska, 2009., Editors: Vlado Kadum, pp.175-195. <https://bib.irb.hr/prikazi-rad?rad=431871>
- [5] Z. Raboteg-Šarić: "Uz temu-Socijalizacija djece i mladeži." *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*. 6.4-5 1997. (30-31): 423-425.
- [6] D. Mikas i B. Roudi: Socijalizacija djece s teškoćama u razvoju u ustanovama predškolskog odgoja, *Paediatr Croat*, 2012. 56 (1): 207-214. http://hpps.kbsplit.hr/hpps-2012/pdf/dok_41.pdf
- [7] Socijalne usluge u zajednici za osobe s invaliditetom (priručnik za početnike), Rehabilitacijski centar za stres i traumu, Zagreb 2015. dostupno na: <http://rctzg.hr/-/wp-content/uploads/publikacije/Socijalne-usluge-u-zajednici-za-osobe-s-invaliditetom-za-web.pdf>
- [8] L. K. Glavaš: Rehabilitacija putem pokreta, Integrativni pristup poticanju razvoja djece i mladih s teškoćama u razvoju i podizanje kvalitete života osoba s invaliditetom, Zagreb 2016.
- [9] Lj. Igrić i suradnici: Osnove edukacijskog uključivanja - Škola po mjeri svakog djeteta je moguća, Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko rehabilitacijski fakultet, Školska knjiga, Zagreb, 2015.
- [10] B. Rešetar: Prava djece s invaliditetom - prava djece s problemima mentalnog zdravlja. *Socijalna psihijatrija* 2017. 45(1): 4-15. <https://hrcak.srce.hr/178941>
- [11] A. Imširagić i Đ. Hukić: RODITELJI – ODGAJATELJI DJECE S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU', *Metodički obzori*, 2010. 1(9) str. 9-18. <https://doi.org/10.32728/mo.05.1.2010.01>
- [12] V. Valjan-Vukić: Obitelj i škola – temeljni čimbenici socijalizacije. *Magistra Iadertina* 2009. 4(1): 171-178. <https://hrcak.srce.hr/50946>
- [13] Đ. Zuliani i I. Juričić: Socijalizacija djeteta s mentalnom retardacijom u predškolskoj ustanovi. *Metodički obzori* 2012. 1(14): 17-30. <https://doi.org/10.32728/mo.07.1.2012.02>
- [14] L. Biel, i N. Peske: Senzorna integracija iz dana u dan, *Obiteljski priručnik za pomoć djeci s teškoćama senzorne integracije*, Naklada Ostvarenje 2007.
- [15] A. Žic Ralić i M. Ljubas: Prihvaćenost i prijateljstvo djece i mladih s teškoćama u razvoju. *Društvena istraživanja*. 2013. 22(3):435-453. <https://doi.org/10.5559/di.22.3.03>

[16] S. Mandić: Socijalizacija djece s teškoćama u razvoju, Diplomski rad, Sveučilište J.J. Strossmayer u Osijeku, Filozofski fakultet, 2015. <https://zir.nsk.hr/islandora/object/ffos%3A339>

[17] D. Guštin i I. Sošić Antunović: Spajanje u zdravu cjelinu, <http://www.zzjzpgz.hr/nzl/37/spajanje.htm>

[18] R. Vasta, M. M. Haith, S. A. Miller: Dječja psihologija, Naklada Slap, 1998.

[19] 30 Godišnjak: Ogranka Matice hrvatske u Vinkovcima, 2013.

[20] Z. Leutar, A. Štambuk: Stavovi mladih prema osobama s tjelesnim invaliditetom. Revija za sociologiju 2006. 37(1-2): 91-102. <https://hrcak.srce.hr/13268>

[21] E. N. Hižman, Z. Leutar, S Kancijan: Stavovi građana prema osobama s invaliditetom u hrvatskoj u usporedbi s europskom unijom. Socijalna ekologija. 2008. 17(1): 71-93. <https://hrcak.srce.hr/26807>

[22] D. Đipa i S. Fazlić: Znanje, stavovi i iskustva sa djecom sa smetnjama u razvoju – rezultati kvantitativnog istraživanja, Sarajevo, 2013. <https://www.unicef.org/bih/media/816/file/Znanje,%20stavovi%20i%20iskustva%20sa%20djecom%20sa%20smetnjama%20u%20razvoju.pdf>

Popis tablica

Tablica 4.1.1. Prikaz zastupljenosti sudionika u uzorku prema spolu.....	14
Tablica 4.1.2. Prikaz zastupljenih sudionika u uzorku prema dobnoj skupini kojoj pripadaju.....	14
Tablica 4.1.3. Zastupljenost sudionika u uzorku prema razini obrazovanja.....	15
Tablica 4.1.4. Zastupljenost sudionika u uzorku prema statusu zaposlenja.....	15
Tablica 4.1.5. Prikaz zastupljenosti sudionika u uzorku prema bračnom statusu.....	16
Tablica 4.2.1. Prikaz frekvencija odgovora sudionika o izrazu kojim se koriste za djecu s teškoćama u razvoju.....	16
Tablica 4.2.2. Prikaz frekventnosti odgovora sudionika o osobnom kontaktu s djecom s teškoćama u razvoju ili osobama s invaliditetom.....	17
Tablica 4.2.3. Prikaz frekventnosti odgovora sudionika o ponašanju prema djeci s teškoćama u razvoju ili osobama s invaliditetom.....	17
Tablica 4.2.4. Prikaz frekvencija odgovora sudionika o učestalosti kontakta s djecom s teškoćama u razvoju ili osobama s invaliditetom.....	18
Tablica 4.2.5. Prikaz frekventnosti odgovora sudionika o zahtjevnosti brige o djetetu s teškoćama u razvoju ili osobi s invaliditetom.....	19
Tablica 4.2.6. Prikaz učestalosti odgovora sudionika o uključenosti djece s teškoćama u razvoju ili osoba s invaliditetom u društvu.....	19
Tablica 4.2.7. Prikaz frekvencija odgovora sudionika o mjestu obrazovanja djece s teškoćama u razvoju.....	20
Tablica 4.2.8. Prikaz frekventnosti odgovora sudionika u (ne)slaganju s tvrdnjom da bi se dijete s invaliditetom trebalo prilagoditi životu u društvu, uz pomoć obitelji i okoline.....	21
Tablica 4.2.9. Prikaz učestalosti odgovora sudionika na pitanje o najboljem načinu da se olakša život u društvu djeci s teškoćama u razvoju.....	21
Tablica 4.2.10. Prikaz frekvencija odgovora sudionika na potencijalni osjećaj nelagode u blizini djece s teškoćama u razvoju.....	22
Tablica 4.2.11. Prikaz frekvencija odgovora sudionika u broju djece.....	22
Tablica 4.2.12. Prikaz frekvencija odgovora sudionika na upit o tome ima li njihovo dijete neki motorički ili kognitivni poremećaj.....	23
Tablica 4.2.13. Prikaz frekvencija odgovora sudionika na tvrdnju da ne bi imali ništa protiv da njihovo dijete ide u razred s djetetom s teškoćama u razvoju.....	23
Tablica 4.3.1.1. Prikaz aritmetičkih sredina (M) i standardnih devijacija (SD) u stavovima o djeci i osobama s invaliditetom s obzirom na razinu obrazovanja.....	25

Tablica 4.3.2.1. Prikaz aritmetičkih sredina (M) i standardnih devijacija (SD) u stavovima prema djeci i osobama s invaliditetom kod muških i ženskih sudionika.....	26
Tablica 4.3.3.1. Prikaz aritmetičkih sredina (M) i standardnih devijacija (SD) u stavovima o djeci i osobama s invaliditetom s obzirom na razinu obrazovanja.....	27
Tablica 4.3.4.1. Prikaz aritmetičkih sredina (M) i standardnih devijacija (SD) u stavovima prema djeci i osobama s invaliditetom s obzirom na radni status.....	29
Tablica 4.3.5.1. Prikaz aritmetičkih sredina (M) i standardnih devijacija (SD) u stavu o djeci i osobama s invaliditetom s obzirom na bračni status.....	30
Tablica 4.3.6.1. Prikaz aritmetičkih sredina (M) i standardnih devijacija u stavu o djeci i osobama s invaliditetom s obzirom na osobno iskustvo.....	31

Prilozi – Anketa

ANKETNI UPITNIK ZA ZAVRŠNI RAD

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!

Valentina Cesarić

1. SPOL: muško žensko

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

3. NAJVIŠI ZAVRŠENI STUPANJ OBRAZOVANJA:

Osnovna škola Srednja stručna sprema Viša stručna sprema Visoka stručna sprema

4. TRENUTNI VAŠ STATUS

Student

Zaposlen/a

Nezaposlen/a

Umirovljenik

5. BRAČNI STATUS

Samac U vezi U braku Razveden/a

6. KADA GOVORIMO O DJECI S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU, U USPOREDBI S DRUGOM DJECOM ISTOG UZRASTA, KOJIM SE IZRAZOM KORISTITE?

Djeca s teškoćama u razvoju

Djeca s posebnim potrebama

Osobe s invaliditetom

Drugačiji

Bolesni

Ne znam

Ostalo (navedite kojim)_____

7. POZNAJETE LI DIJETE S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU ILI OSOBU S INVALIDITETOM

Da

Ne

Nisam siguran/sigurna

8. KAKO SE PREMA DJETETU S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU ILI OSOBI S INVALIDITETOM ODNOSITE?

- Neugodno mi je u njihovom društvu
- Prilagodim se
- Žao mi ih je
- Ne radim razlike
- Nikad se ne zadržavam u njihovom društvu
- Ostalo_____

9. KOLIKO ČESTO DOLAZITE U KONTAKT S DJECOM S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU ILI OSOBAMA S INVALIDITETOM?

- Svakodnevno
- Ponekad
- Često
- Rijetko
- Nikad

10. ŠTO MISLITE KOLIKO SE ZAHTJEVNO BRINUTI O DJETETU S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU ILI O OSOBI S INVALIDITETOM?

- Stresno je, potrebno je posvetiti puno truda i volje da bi se postigli određeni rezultati
- Stresno je, ali ovisi o težini invaliditeta
- Stresno je
- Nije uopće stresno
- Ostalo_____

11. SMATRATE LI DA SU DJECA S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU ILI OSOBE S INVALIDITETOM DOVOLJNO UKLJUČENE U DRUŠTVO?

- Da
- Ne
- Premalo
- Nisam siguran/sigurna

12. PREMA VAŠEM MIŠLJENJU GDJE BI SE DJECA S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU TREBALA OBRAZOVATI?

- Ovisno o vrsti teškoće – u redovnim školama tako da je gradivo prilagođeno djetetovim potrebama ili pak u posebno odgojno-obrazovnim ustanovama
- U posebno odgojno-obrazovnim ustanovama gdje je gradivo prilagođeno njihovim potrebama
- U redovnim školama s djecom bez poteškoća, s time da se njima prilagodi pristup i gradivo
- U redovnim školama
- Ostalo (navedite)_____

13. DIJETE S INVALIDITETOM TREBALO BI SE PRILAGODITI ŽIVOTU U DRUŠTVU, UZ POMOĆ OBITELJI I OKOLINE?

- Slažem se
- Ne slažem se
- Niti se slažem, niti ne
- Uglavnom se slažem
- U potpunosti se slažem

14. PREMA VAŠEM MIŠLJENJU KOJI JE NAJBOLJI NAČIN DA SE DJECI S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU OLAKŠA ŽIVOT U DRUŠTVU?

- Djeca s teškoćama u razvoju trebaju biti jednako vrijedna kao i djeca bez poteškoća, te trebaju živjeti, odrastati i biti zajedno u društvu s drugim ljudima kako bi se prilagodili jedni na druge
- Društvo treba prihvatiti činjenicu da postoje osobe koje su na neki način drugačije, posebne i trebaju se prilagoditi djeci i osobama s invaliditetom kako bi se oni što lakše prilagodili svakodnevnom životu
- Teži slučajevi trebaju biti zbrinuti u posebnim ustanovama, stambenim zajednicama prilagođenim njihovim potrebama, ali bi većina djece i osoba s invaliditetom trebala biti uključena u društvo

15. U BLIZINI DJECE S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU ILI OSOBAMA S INVALIDITETOM OSJEĆAM SE NEUGODNO

- ne znam kako im pomoći
- ne znam kako će reagirati na mene
- ne znam kako se ponašati
- ne osjećam se neugodno
- drugo (navedite)

Pitanja u nastavku odnose se na ispitanike koji su roditelji:

16. KOLIKO DJECE IMATE?

- Jedno
- Dvoje
- Troje
- Četvero i više

17. DA LI VAŠE DIJETE IMA NEKI MOTORIČKI ILI KOGNITIVNI POREMEĆAJ?

- DA
- NE
- Nemam djece
- Ostalo

18. NE BIH IMALA/IMAO NIŠTA PROTIV DA MOJE DIJETE IDE U RAZRED S DJETETOM S POTEŠKOĆAMA U RAZVOJU ODNOSNO OSOBOM S INVALIDITETOM?

- Slažem se
- Ne slažem se
- Niti se slažem, niti ne
- Uglavnom se slažem
- U potpunosti se slažem