Stavovi osnovnoškolske djece prema osobama s invaliditetom

Šošić, Martina

Undergraduate thesis / Završni rad

2020

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

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:122:449515

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-28**

Repository / Repozitorij:

University North Digital Repository

Sveučilište Sjever

Završni rad br. 1276/SS/2020

Stavovi osnovnoškolske djece prema osobama s invaliditetom

Martina Šošić, 2357/336

Varaždin, rujan 2020. godine

Sveučilište Sjever

Odjel za sestrinstvo

Završni rad br. 1276/SS/2020

Stavovi osnovnoškolske djece prema osobama s invaliditetom

Student

Martina Šošić, 2357/336

Mentor

dr.sc. Jurica Veronek

Varaždin, rujan 2020. godine

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

UNIVERSITY NORTH

Prijava završnog rada

Definiranje teme završnog rada i povjerenstva

ODJEL Odjel za sestrinstvo

STUDIJ preddiplomski stru ni studij Sestrinstva

PRISTUPNIK Martina Šoši | MATIČNI BROJ 2357/336

DATUM 07.07.2020. | KOLEGIJ Zdravstvena njega osoba s invaliditetom

NASLOV RADA Stavovi osnovnoškolske djece prema osobama s invaliditetom

NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU Attitudes of primary school children towards people with disabilities

MENTOR dr.sc. Jurica Veronek | ZVANJE viši predava

ČLANOVI POVJERENSTVA

1. dr.sc. Irena Canjuga, predsjednik
2. dr.sc. Jurica Veronek, mentor
3. izv.prof.dr.sc. Karlo Houra, član
4. Valentina Novak, mag.med.techn., zamjenski član
5.

Zadatak završnog rada

BROJ 1276/SS/2020

OPIS

Prema Zakonu RH 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 bitni sastojci svakodnevnog života. Osobe s invaliditetom često su zanemarivane, stigmatizirane i osuđivane u društvu, a razlog je najčešće neupućenost i nedostatak informacija. Djeca razvijaju stavove već od najranije dobi, a pri njihovom razvoju najveću ulogu ima obitelj. Djeca uče od roditelja i postepeno počinju slijediti njihova mišljenja i vjerovanja. Promjena stavova dugotrajan je proces stoga je važno od najranije dobi djecu učiti o invaliditetu i ne ga prikazivati u negativnom kontekstu kako se ne bi stvarali nerealno utemeljeni stavovi prema osobama s invaliditetom.Cilj rada je ispitati stavove djece osnovnoškolske dobi prema osobama s invaliditetom te povezanost određenih obilježja ispitanika na razlike u stavovima.U radu će se:

1. Opisati invaliditet, predrasude prema osobama s invaliditetom i njihove prihvaćenosti u društvu;
2. Navesti neke od principa poboljšanja položaja osoba s invaliditetom u društvu (integracija);
3. Opisati stavove u dječjoj dobi (kako nastaju, utjecaj roditelja);
4. Prikazati rezultati dobiveni provedenim istraživanjem te usporedba s dosadašnjim istraživanjima;

ZADATAK URUČEN 23.07.2020. | POTPIS MENTORA

SVEUČILIŠTE SJEVER

Predgovor

Zahvaljujem se mentoru dr.sc. Jurici Veroneku na prenesenom stručnom znanju, strpljivosti, savjetima i pruženoj pomoći prilikom definiranja teme te kod same izrade završnog rada.

Veliko hvala učenicima IV. OŠ Varaždin i OŠ Svibovec te ravnateljicama doc.dr.sc. Jasmini Dvorski i Meliti Mesarić, dipl.uč. na velikodušnoj pomoći, razumijevanju i popriličnom trudu da se provede ovo istraživanje unatoč otežavajućim okolnostima uzrokovanim pandemijom. Bez Vašeg angažmana ovaj bi rad bilo nemoguće realizirati.

Zahvaljujem se svim djelatnicima Sveučilišta Sjever, ponajviše profesorima na prenijetom znanju i iskustvima jer znanje je neprocjenjiv i najljepši dar koji se nekome može dati.

Najveća hvala mojim roditeljima te bratu i sestri koji su bili najveća podrška i oslonac tijekom trogodišnjeg studiranja i glavna motivacija za uspjeh.

„Korijeni učenja su gorki,
ali plodovi su slatki.“
Aristotel

Sažetak

Prema Zakonu RH 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 bitni sastojci svakodnevnog života. Osobe s invaliditetom često su zapostavljene, etiketirane i osuđivane u društvu, a razlog tome je najčešće neupućenost, olako prihvaćanje drugih mišljenja i nedostatak informacija. Djeca razvijaju stavove već od najranije dobi (četvrte/pete godine života), a pri njihovom razvoju najveću ulogu ima obitelj i vršnjaci s kojima se djeca druže. Cilj ovog istraživanja bio je ispitati stavove djece osnovnoškolske dobi (od 5. do 8. razreda) prema osobama s invaliditetom te povezanost učestalosti kontakta sa osobama s invaliditetom i demografskih obilježja ispitanika na razlike u stavovima. Istraživanje je provedeno pomoću CATCH skale za ispitivanje stavova djece prema osobama s invaliditetom, a podaci od učenika su prikupljeni u Google docs formatu putem Interneta uz sigurnu distribuciju. Uzorak se sastojao od 120 učenika pretežito ženskog spola. Rezultati dobiveni ovim istraživanjem ukazuju na prilično dobre stavove osnovnoškolskih učenika te daljnju potrebu za edukacijom učenika od najranije dobi kako bi jednog dana sve osobe s invaliditetom bile u potpunosti integrirane i prihvaćene u društvu. Promjena stavova dugotrajan je proces i, premda je podložna promjeni samo u najranijoj dobi, bitno je od najranije dobi djecu učiti o invaliditetu i ne ga prikazivati u negativnom kontekstu kako se ne bi stvarali nerealno utemeljeni stavovi prema osobama s invaliditetom koji vode ekskluziji i neshvaćenosti osoba s invaliditetom.

Ključne riječi: osobe s invaliditetom, diskriminacija, stavovi u djece

Abstract

According to the Law of the Republic of Croatia, disability is a permanent limitation, reduction or loss of ability to perform a physical activity or mental function appropriate to a person's age and refers to abilities, in the form of complex activities and behaviors, which are generally accepted as essential components of everyday life. People with disabilities are often neglected and convicted in society, and the most often reasons for this are ignorance, easy acceptance of other people's opinions and lack of information. Children develop attitudes from the earliest age (fourth/fifth year of life), and the family and children's peers play the greatest role in their development. The purpose of the study was to examine the attitudes of primary school children (5th to 8th grade) towards people with disabilities and the relationship between the frequency of contact with people with disabilities and the children's demographic characteristics to differences in attitudes. The study was performed by using the CATCH scale and student responses were collected in a Google docs format with secure distribution. The sample was consisted of 120 predominantly female students. The results show the relatively good attitudes of primary school students and the further need to educate students from an early age so that one day all persons with disabilities will be fully integrated and accepted in society. Changing attitudes is a lengthy process and, although they can only be changed at an early age, it is important to teach children about disability from an early age and not to present it in a negative context because the children will develop unrealistically based attitudes towards people with disabilities that lead to exclusion and false impression of people with disabilities.

Key words: people with disability, discrimination, children's attitudes

Popis korištenih kratica

SZO Svjetska zdravstvena organizacija

RH Republika Hrvatska

dB decibel

HZJZ Hrvatski zavod za javno zdravstvo

HZZ Hrvatski zavod za zapošljavanje

SAD Sjedinjene Američke Države

Sadržaj

1. Uvod 1
2. Invaliditet 3
2.1. Uzroci invaliditeta 3
2.2. Vrste invaliditeta 4
2.3. Učestalost invaliditeta 5
3. Prihvaćenost osoba s invaliditetom 6
4. Stereotipi i predrasude prema osobama s invaliditetom 8
5. Stavovi u djece 10
5.1. Socijalni razvoj djece 10
5.2. Oblikovanje dječjih stavova 11
5.3. Stav roditelja i njihov utjecaj na dijete 11
6. Principi poboljšanja položaja osoba s invaliditetom u društvu (integracija i inkluzija) 13
7. Cilj istraživanja 17
8. Metodologija istraživanja 18
8.1. Ispitanici i postupak 18
8.2. Instrument istraživanja 18
9. Rezultati istraživanja 20
9.1. Deskriptivna statistička analiza 20
9.2. Inferencijalna statistička analiza 31
9.3. Zaključci u vezi hipoteza 33
10. Rasprava 35
11. Zaključak 38
12. Literatura 39

1. Uvod

„Svaki je čovjek više od samog sebe; on također predstavlja jedinstvenu, vrlo posebnu, uvijek značajnu i izvanrednu točku na kojoj se svjetski fenomeni presijecaju, samo jednom na ovaj način, i nikad više“, napisao je njemački pisac Hermann Hesse u romanu „Priča o mladosti Emila Sinclaira“. [1] Izreka je to koja govori o jedinstvenosti i posebnosti svakog ljudskog bića, pa tako i osobe s invaliditetom.

Osobom s invaliditetom može se postati rođenjem (urođena invalidnost) ili nakon različitih teških nesreća, ozljeda ili bolesti (stečena invalidnost). Život s invaliditetom općenito je sam po sebi dovoljno težak, a još više ga otežava društvena sredina sa svojim strahom, nerazumijevanjem, diskriminacijom i raznim predrasudama prema osobama s invaliditetom koje neki smatraju teretom društva. Snažna motivacija i maksimalno korištenje vlastitih sposobnosti ključni su za dobro funkcioniranje osoba s invaliditetom, ali društvo i okolina pretežito negativno utječu na njih, pa osobe s invaliditetom gube motivaciju i volju, te ne ulažu potreban napor kako bi dokazali svoju vrijednost i prave sposobnosti koje posjeduju. [2]

Osobe s invaliditetom odavnina su diskriminirana socijalna skupina s obzirom na tjelesno, psihičko ili mentalno stanje. Povijesno se na ljude s invaliditetom gledalo s različitim emocijama, uključujući sumnju, podsmijehe i sažaljenje. [3]

Nažalost se još uvijek i u današnjem društvu često mogu čuti pogrdni nazivi kojima se naziva osobe s invaliditetom, iako su društvo i znanost u svim segmentima napredovali. Invalidnost se može definirati kao svako stanje tijela ili uma (oštećenje) koje osobi otežava obavljanje određenih aktivnosti i interakciju sa svijetom oko sebe (ograničenje sudjelovanja). Iako se pojam „osobe s invaliditetom“ ponekad odnose na jednu populaciju, to je zapravo raznolika skupina ljudi sa širokim rasponom potreba. Dvije osobe s istom vrstom invaliditeta mogu biti zahvaćene na vrlo različite načine, a neke poteškoće mogu biti skrivene ili teško uočljive. [4]

Prema podacima SZO, oko 15% globalne populacije (preko milijardu ljudi) živi s nekim oblikom invaliditeta, od kojih 2-4% ima značajnih teškoća u funkcioniranju. Mnogi od tih osoba zahtijeva pomoćne tehnologije kao što su invalidska kolica ili slušni uređaji, a očekuje se da će se taj broj do 2050. godine udvostručiti, na gotovo dvije milijarde. [5]

Što se tiče Republike Hrvatske, prema podacima HZJZ u RH živi 511281 osoba s invaliditetom, te na taj način osobe s invaliditetom čine oko 12,4% ukupnog stanovništva RH. [6] S obzirom na iznesene podatke o zastupljenosti invaliditeta u svijetu i njegovo očekivano udvostručenje, potrebna je promjena postojećih predrasuda i negativnih stavova.

Stavovi su psihološke stečene strukture koje se odnose na pozitivne ili negativne procjene ljudi, objekata, mjesta ili aktivnosti. Oni se sastoje od tri aspekta: kognitivne komponente (kako razmišljamo), emocionalne komponente (što osjećamo) i komponente ponašanja (kako djelujemo). Dok suvremene psihološke definicije obuhvaćaju ova tri aspekta, u svijetu se izraz „stavovi" uglavnom koristi samo za kognitivnu komponentu, a manje za emocije, postupke ili ponašanje. Jednostavan dio ljudskog bića je da razvija stavove o ljudima, predmetima i aktivnostima s kojima se susreće u životu. Stavovi se razvijaju već od najranije dobi u interakciji s okolinom, a najveću ulogu u njihovom razvoju imaju roditelji koji bi kroz odgoj trebali djecu pravilno poučavati i usmjeravati. Djeca puno uče od roditelja, ako roditelji imaju pozitivan stav prema nečemu, djeca će to isto razviti. Oni od malena promatraju roditeljeve osjećaje i emocije, te polako i postepeno počinju slijediti što god roditelji misle ili vjeruju. [7, 8]

Osjećaj sažaljenja često se javlja prilikom susreta s osobom s invaliditetom, ali to može prerasti sve do zgražanja i, u konačnici, izbjegavanja, ignoriranja i diskriminacije osoba s invaliditetom. Većina istraživanja potvrđuje kako su sve zastupljeniji negativni stavovi prema osobama s invaliditetom, ali empatija i kontakt s osobama s invaliditetom su čimbenici koji su u stanju promijeniti negativan stav prema osobama s invaliditetom. Osobe s invaliditetom poput svih zdravih osoba žele biti korisne, voljene i stvarati doprinos zajednici. Oni koji imaju potporu obitelji i zajednice u kojoj žive, razvijaju samopouzdanje i trude se dati maksimalno sve od sebe za vlastiti napredak, stoga se tako održava pozitivno psihološko stanje osobe i nastoji se postići maksimalna razina funkcionalnosti. [9]

Stavovi prema osobama s invaliditetom dijele se na pozitivne i negativne. Spol, dob, mediji, stupanj obrazovanja i, kao najveći faktor, iskustvo s osobama s invaliditetom imaju ulogu u tome da li će osoba imati pozitivan ili negativan stav. Također se pretpostavlja da osobe otvorenijeg i susretljivijeg karaktera imaju pozitivniji stav prema osobama s invaliditetom. Mediji također utječu na formiranje stavova. Primjerice, ukoliko se osoba s invaliditetom prikaže u nekom filmu kao osoba koja drugima nanosi štetu ili je zla, dijete će to negativno percipirati i loše se odnositi prema osobi s invaliditetom s kojom se susretne. Nasuprot tome, najbolji način za donošenje nekih stavova je izravan kontakt s takvim osobama. Tako će neka djeca imati pozitivne primjere i interakcije putem članova obitelji, prijatelja i susjeda, i kasnije kao odrasle osobe razviti pozitivan, realno utemeljen stav prema osobama s invaliditetom. [10]

2. Invaliditet

Invaliditet se definira kao svako ograničenje ili nedostatak (koji je posljedica oštećenja) sposobnosti obavljanja aktivnosti na način ili unutar raspona koji se smatra normalnim za ljudsko biće. To je općenito stanje uzrokovano nezgodom, traumom, genetikom ili bolešću, što može ograničiti mentalni proces, osjetila ili pokretljivost neke osobe. Uz pojam invaliditet često se može čuti i pojam hendikep. Hendikep se odnosi na nedostatak za pojedinca koji proizlazi iz oštećenja ili invaliditeta koji ograničava ili sprječava ispunjenje uloge koja je za tu osobu normalna (s obzirom na dob, spol i društvene te kulturne čimbenike). Može se reći da je hendikep fizičko ili stavovno ograničenje koje se osobi nameće bez obzira na to ima li ta osoba invaliditet ili ne. Međusobni odnos ta dva termina najbolje se objašnjava sljedećim primjerom: slijepa osoba ima oštećenje koje će dovesti do ograničenja aktivnosti i ograničenja u percepciji informacija (invaliditet). Zbog navedenog je osoba s invaliditetom u nepovoljnijem položaju jer ne može voziti automobil ili će imati poteškoća u obavljanju posla. Dakle, njegov invaliditet dovodi do hendikepa. [11, 12]

Često je mišljenje u populaciji da se termin invaliditet odnosi samo na osobe koje koriste neko pomagalo. Istraživanje provedeno između 1994. - 1995. godine utvrdilo je da 26 milijuna Amerikanaca (gotovo jedan od deset) ima težak invaliditet, dok je samo 1,8 milijuna koristilo invalidska kolica, a 5,2 milijuna koristilo štake ili hodalicu. Drugim riječima, 74% Amerikanaca koji žive s teškim invaliditetom ne koriste neko pomagalo. Dakle, invaliditet se ne može odrediti samo po tome da li osoba koristi pomagalo ili opremu ili ne koristi, pa se tako razvio pojam nevidljivog invaliditeta. [13]

Koncept nevidljivog invaliditeta dobiva svoje ime po oblicima invaliditeta koji nije očigledan, ali koji utječe na kvalitetu života. Gluhoća, shizofrenija, autizam, depresija, epilepsija, multipla skleroza ili miastenia gravis samo su neki od primjera nevidljivog invaliditeta. [14, 15]

2.1. Uzroci invaliditeta

Uzroci invaliditeta su različiti. Kako osoba stari, težina invaliditeta se može promijeniti. Invaliditet može biti: [16,17]

- genetski određen – uzrokovan promjenom ili mutacijom DNK molekule; obično se nasljeđuje od roditelja; pr. cistična fibroza i mišićna distrofija,

- okolišno određen – posljedica nezgode, ozljede, bolesti ili infekcije; pr. stečene ozljede mozga, ozljede leđne moždine,
- nepoznatog uzroka – čest kod fizičkih i intelektualnih poteškoća.

Kao ostali uzroci invaliditeta se navode: [18]

- siromaštvo i pothranjenost,
- rat – razne eksplozije u kojima se gube osjetila kao što su vid, sluh, gubitak udova i sl.,
- nuklearne nesreće,
- loša zdravstvena zaštita,
- bolesti – rubeola, meningitis, poliomijelitis, morbili...,
- opasni i štetni uvjeti rada,
- opojna sredstva i pesticidi.

2.2. Vrste invaliditeta

Prema Zakonu o Hrvatskom registru o osobama s invaliditetom, određeno je 11 različitih vrsta tjelesnih i mentalnih oštećenja. Stoga je definirano 10 vrsta invaliditeta: [19, 20, 21]

1. oštećenja vida – sljepoća (potpuni gubitak osjeta vida) i slabovidnost (djelomični gubitak vida),
2. oštećenja sluha – gluhoća (gubitak sluha u govornim frekvencijama, 500 do 4000 Hz, veći od 81 dB) i nagluhost (oštećenje sluha od 25 do 80 dB),
3. oštećenja govorno-glasovne komunikacije – u njih spadaju oštećenja govora, glasa, čitanja, pisanja, računanja,
4. oštećenja lokomotornog sustava – najčešća vrsta oštećenja; za pokretanje tijela potrebna su određena ortopedska pomagala, onemogućeno je samostalno održavanje osobne njege ili samostalno pripremanje i uzimanje hrane, kao i samostalno pokretanje tijela niti uz pomoć ortopedskih pomagala,
5. oštećenja središnjeg i perifernog živčanog sustava – karakteristike oštećenja središnjeg i perifernog živčanog sustava jednaka su karakteristikama oštećenja lokomotornog sustava,
6. oštećenja drugih organa i organskih sustava (urogenitalni, probavni, endokrini, kože i potkožnog tkiva, cirkulacijski, dišni) – osobe nisu u mogućnosti samostalno se kretati izvan stana radi zadovoljenja osnovnih životnih potreba, nisu u mogućnosti samostalno održavati

osobnu njegu, te im je nemoguće živjeti bez korištenja određenog uređaja, naprave ili postupka,

7. intelektualna oštećenja – posljedica su zaustavljenog ili nedovršenog razvoja intelektualnog funkcioniranja,
8. autizam – je složeno razvojno stanje koje uključuje trajne izazove u socijalnoj interakciji, govornoj i neverbalnoj komunikaciji i ograničenom/ponavljajućem ponašanju; karakteristike su slaba socijalna interakcija i problemi u komunikaciji te ograničeni i ponavljajući obrasci ponašanja, interesa ili aktivnosti,
9. duševni poremećaji – su promjene u ponašanju i u reakcijama uzrokovani organskim čimbenikom ili psihozom raznih etiologija,
10. više vrsta oštećenja – uključuju dva ili više navedenih oštećenja.

2.3. Učestalost invaliditeta

Prema podacima iz 2019., u svijetu postoji više od 2 milijarde osoba s invaliditetom od kojih 20% živi s velikim funkcionalnim poteškoćama u svakodnevnom životu, što čini 37,5% svjetske populacije. Svake godine sve više i više ljudi pogađa invaliditet, sve od dječjeg uzrasta pa do odraslih. Često su najugroženiji ljudi koji su najviše izloženi riziku. SZO kaže da se broj osoba s invaliditetom povećava zbog starenja stanovništva i porasta kroničnih bolesti. [14]

SZO je iznijela nekoliko podataka o invaliditetu u cijelome svijetu: 1,3 milijarde ljudi pogođeno je nekim oblikom sljepoće i slabljenja vida (17% svjetske populacije), 466 milijuna ljudi ima onesposobljavajuću gluhoću i oštećenje sluha (6% svjetske populacije), a oko 200 milijuna ljudi ima intelektualno oštećenje (2,6% svjetske populacije). Čak 75 milijuna ljudi svakodnevno treba invalidska kolica, što predstavlja 1% svjetske populacije. Zabrinjavajući podatak je da jedna od dvije osobe s invaliditetom nije u mogućnosti priuštiti si liječenje. [14]

HZJZ je objavio u svibnju 2019. izvješće o osobama s invaliditetom u RH. Prema stanju na dan 3.5.2019., u Republici Hrvatskoj prebiva 511281 osoba s invaliditetom od čega su 307647 muškog (60%) i 203634 ženskog spola (40%) – tako oni čine 12,4% ukupnog stanovništva RH. Većina osoba s invaliditetom (49%) u dobnoj je skupini 65+, 42% osoba je u radno aktivnoj dobi (20-64 godina). Invaliditet je zastupljen i kod djece, 0-19 godina, u postotku od 9%. Najveći broj osoba s invaliditetom stanuje u glavnom gradu Zagrebu i u Splitsko-dalmatinskoj županiji – ovdje prebiva oko 27% od ukupnog broja osoba s invaliditetom u RH. Najveći postotak osoba s invaliditetom živi u Krapinsko-zagorskoj županiji, a najviša incidencija u dječjoj dobi evidentirana je u Koprivničko-križevačkoj županiji. [6]

3. Prihvaćenost osoba s invaliditetom

Osobe s invaliditetom uvijek su bile dio društva, ali nisu uvijek prihvaćene i zbrinute kao svi ostali članovi društva. Uz osobe s invaliditetom većinom se vežu negativni stavovi, predrasude i diskriminacija, a pozitivna prihvaćenost osoba s invaliditetom rijetka je. Gotovo polovica osoba s invaliditetom osjeća se isključeno iz društva i svakodnevnog života, navodi se u izvješću dobrotovorne organizacije Scope iz 2018. koja pruža podršku osobama s invaliditetom, s vizijom oblikovanja društva u kojem će sve osobe s invaliditetom postići jednakost i poštenje. U istraživanju pod nazivom „Neovisan, uvjeren, povezan“ koje je provela organizacija, anketirano je 2000 osoba s invaliditetom radne dobi u Velikoj Britaniji. Ustanovljeno je da se 41% ne osjeća cijenjeno, a samo 42% smatra da je Ujedinjeno Kraljevstvo dobro mjesto za život osoba s invaliditetom. Samo 23% ispitanika osjeća da ih društvo cijeni, jedna trećina doživljava predrasude u svakodnevnom životu, a dvije trećine kaže da su prestale raditi nešto u posljednjih godinu dana zbog stavova drugih ljudi. [22]

Društvo često osobe s invaliditetom smatra „manjim ljudima“. Postoji percepcija da ne osjećaju bol kao tipični pojedinci, nemaju iste potrebe, želje ili osjećaje kao tipični pojedinci i stoga nemaju pravo na ista prava i stavove kao i obični ljudi. Kao rezultat toga, dijete ili odrasla osoba s invaliditetom su depersonalizirani i izolirani, a obitelj se često demonizira i marginalizira. Konačno, na pojedinca se često gleda kao na „objekt“ s kojim se može postupati nekažnjeno, pa čak i iskorištavati ga. Dakle, ono što je biološki deficit ili izazov postaje negativan društveni fenomen. Često se na osobe s invaliditetom gleda kroz prizmu sažaljenja. To sažaljenje se stvara najčešće na temelju fizičkog izgleda (nedostatka), što rezultira mišljenjem o potpunoj nesposobnosti osoba, pa ih se isključuje kao punopravnog i aktivnog sudionika u društvu. [23]

U svijetu je prisutan stav da su osobe s invaliditetom potpuno različite i zato ih treba drugačije tretirati. Nažalost, ova vrsta stereotipizacije je, sama po sebi, određeni oblik diskriminacije. [11]

Procjena je da se milijarda osoba s invaliditetom širom svijeta suočava s mnogim preprekama za uključivanje u mnoge ključne aspekte društva. Kao rezultat toga, osobama s invaliditetom nije omogućen pristup društvu kao svima ostalima, često se spominje problem prijevoza, nemogućnosti i poteškoće kod zapošljavanja i obrazovanja te problem društvenog i političkog sudjelovanja osoba s invaliditetom. Pravo sudjelovanja u javnom životu bitno je za stvaranje stabilnih demokracija, aktivno građanstvo i smanjenje nejednakosti u društvu. [24]

Postoje dva glavna modela koja opisuju odnos društva prema osobama s invaliditetom, a to su medicinski i socijalni model. Medicinski model usredotočen je na oštećenje osobe koje smatra uzrokom da osobe s invaliditetom ne mogu pristupiti dobrima i uslugama ili ne mogu u potpunosti

sudjelovati u društvu. Ukoliko se izliječe oštećenja osobe, nestaje pitanje kako se osobe s invaliditetom uklapaju u društvo. Prema medicinskom modelu, društvo se ne mora mijenjati kako bi se osobe s invaliditetom prihvatile u društvu. Na primjer, ako osoba s invaliditetom koristi invalidska kolica i ne može ući u zgradu, problem se vidi u tome što je osoba u invalidskim kolicima, a ne da zgrada nema lifta ili prilagođenog ulaza za invalidska kolica. Nasuprot medicinskom, socijalni model sugerira da su osobe s invaliditetom zapravo onemogućene i ograničene društvom i da je tu problem, a ne u pojedincu. Kaže da, ako bi suvremeni život bio postavljen na način dostupan osobama s invaliditetom, oni ne bi bili isključeni ili ograničeni. Model se temelji na pretpostavci da su ljudi onemogućeni barijerama u društvu. Barijere mogu biti fizičke, poput zgrada koje nemaju pristupačne parkinge, toalete ili liftove. Također, mogu biti uzrokovane stavovima ljudi, predrasudama, neznanjem i sl. Socijalni model pomaže prepoznati prepreke koje otežavaju život osobama s invaliditetom, a uklanjanje ovih prepreka stvara jednakost i nudi osobama s invaliditetom veću neovisnost, izbor i kontrolu. [25, 26, 27, 28]

Osobe s invaliditetom moraju biti u mogućnosti ispuniti svoju ulogu u društvu i sudjelovati na ravnopravnoj osnovi s drugima. Važno je usredotočiti se na sposobnost, a ne na invalidnost pojedinca. Često na društvenu sliku osoba s invaliditetom utječu stavovi temeljeni na stigmi i diskriminaciji, kao i arhaične ideje o invalidnosti i osobama s invaliditetom koje su često najveća prepreka njihovom punom i ravnopravnom sudjelovanju u društvu i razvoju na jednakoj osnovi s drugima. [24]

4. Stereotipi i predrasude prema osobama s invaliditetom

Medicinski ili individualni model invaliditeta negativno je utjecao na način postupanja s osobama s invaliditetom u njihovim zajednicama, na mjestima rada (za one koji su zaposleni) i u području obrazovanja. [29]

Povijesno se osobe s invaliditetom stereotipiziraju na mnogo različitih načina. Neki od stereotipa koji se koriste za označavanje osoba s invaliditetom i danas su prisutni. Nepotpune informacije, pogrešna percepcija, izolacija i segregacija, kreirali su mnoge od tih stereotipa. Način na koji ljudi razmišljaju o invalidnosti utječe na život osoba s invaliditetom, mitovi i zablude o invalidnosti su česti. Promicanje negativnih slika invaliditeta oblik je diskriminacije jer stvara prepreke punoj uključenosti osoba s invaliditetom u društvo. Postoje mnogi stereotipi ili slike povezane s invaliditetom. Neki stereotipi o osobama s invaliditetom prikazuju ih kao: jadna i patetična, zlobna ili zla, tragična, ali hrabra, nasmijana, agresivna, bića koja su nesposobna da u potpunosti sudjeluju u svakodnevnom životu. [29, 30]

Uobičajeni stavovi i stereotipi koji se pojavljuju u društvima i zajednicama: [29, 30, 31]

- Osobe s invaliditetom zaslužuju sažaljenje. - Mnogi smatraju da osobe s invaliditetom zaslužuju sažaljenje, život s invaliditetom je život stalne tuge i agonije i obaveza je radno sposobnih ljudi da im pomognu. Osobe s invaliditetom i njihove obitelji najsavršeniji su primjeri ljubavi i njihova je uloga nadahnuti dobroćudnost kod drugih, probuditi osjećaje dobrote i velikodušnosti. Nažalost, suprotno onome što mnogi misle, invalidnost ne znači lošu kvalitetu života, uzrok stvarne tragedije često su negativni stavovi društva i nedostatak pristupa unutar zajednice.
- Osobe s invaliditetom ne mogu voditi produktivan i ispunjen život. - Prema ovom stereotipu, pretpostavlja se da osobe s invaliditetom ne mogu imati dobru "kvalitetu života". To promiče pretpostavku da osobe s invaliditetom neće moći imati obitelj, dobro se zaposliti ili preuzeti odgovornosti. Društvo hendikepira pojedince gradeći nepristupačne škole, kazališta, domove, autobuse, itd. I dalje se neprekidno usredotočuje na nedostatak osobe prouzročen invaliditetom, a ne na njezine sposobnosti. Osobe s invaliditetom sposobne su u potpunosti sudjelovati u životu zajednice baš kao i njihovi vršnjaci koji nemaju invaliditet. Izazov je usredotočiti se na njihove sposobnosti, a ne na njihova ograničenja.
- Osobe s invaliditetom su bolesne i stalno osjećaju bol. - Invalidnost se često vidi kao bolest koju treba popraviti, abnormalnost koju treba ispraviti ili izliječiti. Osobe s invaliditetom

ne žive sa stalnim osjećajem boli, nego poput ljudi bez invaliditeta, povremeno se razbole ili ponekad mogu bolovati.

- Osobe s invaliditetom vezane su za invalidska kolica. - Mnogi još uvijek pretpostavljaju da su invalidska kolica izvor života za osobe s invaliditetom bez kojih ne mogu živjeti ispunjeno. Nasuprot tome, osobe s invaliditetom obično ne vide sebe „zatvorene u svojim invalidskim kolicima“. Na isti način osoba bez invaliditeta nije opisana kao zatvorena u svom automobilu, pa tako ni osoba s invaliditetom ne bi trebala biti zatvorena u svojim invalidskim kolicima. Invalidska kolica, poput automobila, oblik su mobilnosti koji doprinosi nečijoj neovisnosti.
- Osobe s invaliditetom nemoćne su i ovisne. - Ovaj stereotip ima tendenciju sažalijevanja osoba s invaliditetom jer one provode čitav život ovisni o drugima i potrebna im je pomoć drugih ljudi.
- Osobe s invaliditetom prijetnja su drugima, sebi, društvu.
- Osobe s težim invaliditetom trebaju živjeti u staračkom domu, rehabilitacijskim bolnicama ili pod stalnim nadzorom kako se ne bi ozlijedile.
- Radoznala djeca nikada ne bi smjela pitati ljude o njihovim invaliditetima. - Mnoga djeca imaju prirodnu, nesputanu znatiželju i mogu postavljati pitanja koja neki odrasli smatraju neugodnima. Ali sputavanje znatiželjne djece u tome može natjerati djecu da misle da je invalidnost „pogrešna“ ili „loša“. Većina osoba s invaliditetom nema ništa protiv da odgovori na djetetovo pitanje.

5. Stavovi u djece

Dokumentarni film iz 1970. godine, pod nazivom „Oči oluje“ („Eye of the Storm“) skrenuo je pažnju na kontroverznu vježbu u kojoj je učiteljica osnovne škole razdvojila učenike u dvije grupe na osnovu njihove boje očiju (plava i smeđa), a zatim je smeđookoj djeci pripisala negativne osobine, proglašavajući plavooku djecu boljima i superiornijima od njih izmislivši da je pigment odgovoran za plave oči povezan s većom inteligencijom. Kako je dan prolazio, učenici su brzo usvojili ove uloge i brzo su izbili sukobi zbog novonastalih nejednakosti. Plavooka djeca prva su išla na odmor, prvi na ručak, sjedili su u prvim klupama, više su sudjelovala u nastavi. Na kraju dana, plavooka djeca omalovažavala su djecu sa smeđim očima. Šutljiva plavooka djeca i djeca s manjim uspjehom bila su mnogo uspješnija u školskim zadacima i aktivnostima, dok su, inače glasnija i uspješnija, smeđooka djeca bila lošija i neaktivna. Sljedećeg dana u istom razredu, učiteljica je zamijenila uloge i dogodilo se isto kao i prethodnog dana (djeca su usvojila nove uloge i iskazala se ista predrasudna dinamika). Ova vježba imala je želju izazvati empatiju kod učenika i uputiti ih kako je biti žrtva predrasuda i loših stavova u nadi da će smanjiti predrasude u stvarnom svijetu koju djeca čine drugima. [32] Međutim, film je predstavio kako djeluje dinamika među djecom, kako se brzo prilagođavaju i učvršćuju jedni druge novim predrasudama i kako su njihovi učinci bili internalizirani. Učionica se smatra jedinstvenim sredstvom za druženje, čemu u prilog ide vježba učiteljice koja pokazuje kako učionica kao kontekst može imati snažne učinke na mlade učenike, posebno na način na koji se učenici prilagođavaju stajalištima oko sebe. [33]

Opisani dokumentarni film pokazuje brzinu širenja predrasuda među učenicima u razredu, te kako dobro i prijateljsko školsko dijete može prihvatiti i usvojiti diskriminaciju vršnjaka koja dovodi do frustracije, narušenih prijateljstava i opakog ponašanja. [34]

Jedno istraživanje je pokazalo da bilo kakvo iskustvo, kontakt sa ljudima s invaliditetom može pomoći djeci da razviju pozitivan stav prema tim pojedincima. Djeca koja su češće imala kontakt s osobama s invaliditetom obično su imala pozitivniji stav prema njima. [35]

Pravilan socijalni razvoj od djetinjstva modelira zdrave odnose i razvija pozitivnost gdje nema mjesta negativnim stavovima i diskriminaciji.

5.1. Socijalni razvoj djece

Socijalni razvoj odnosi se na proces kojim dijete uči komunicirati s drugima oko sebe. Kako razvijaju i percipiraju vlastitu individualnost u svojoj zajednici, tako stječu i vještine

komuniciranja s drugim ljudima. Društveni se razvoj najčešće odnosi na to kako dijete razvija prijateljstva i druge odnose, kao i na to kako dijete rješava sukobe s vršnjacima. [36]

Zdravi socijalni razvoj pomaže djetetu razviti jezične vještine, izgraditi samopoštovanje, ojačati vještine učenja, riješiti sukobe i uspostaviti pozitivan stav prema okolini. Istraživanja pokazuju da su svakodnevna iskustva s roditeljima ključna za djetetov razvoj socijalnih vještina. Roditelji pružaju djetetu prve primjere i osiguravaju mogućnosti za razvijanje odnosa, komunikaciju i interakciju. [36]

Mala djeca počinju razvijati odnose s ljudima oko sebe već od rođenja, ali proces učenja komunikacije, dijeljenja i interakcije s drugima zahtijeva mnogo godina za razvoj. Razvijanje sposobnosti kontrole svojih emocija i ponašanja također je dug proces. Djeca i dalje dobro razvijaju svoje socijalno-emocionalne vještine u svojim tinejdžerskim godinama, ili čak u mladoj odrasloj dobi. [37]

5.2. Oblikovanje dječjih stavova

Istraživanja pokazuju da djeca formiraju stavove već od četvrte, odnosno pete godine života, a ti stavovi najčešće su negativni. Intervencije od najranije dobi, zbog svoje podložnosti promjenama, mogu dovesti do pozitivnijih stavova prema osobama s invaliditetom. Mijenjanje stavova kompleksan je i intenzivan proces koji se velikim dijelom zasniva i na iskustvu. Istraživanja pokazuju da su stavovi djece osnovnoškolske dobi prema osobama s invaliditetom podložni promjenama i to u relativno kratkom periodu kroz osiguravanje pozitivnog, izravnog iskustva sa djecom s invaliditetom, kao i kroz neizravno iskustvo (informiranje kroz knjige, časopise, razgovore ili slične aktivnosti). [38]

5.3. Stav roditelja i njihov utjecaj na dijete

Teorija o razvoju međugrupnih stavova smatra roditelje najvažnijim faktorom za socijalizaciju djece u ranim godinama. Kao primarni socijalizatori, roditelji mogu izravno utjecati na stavove djece modeliranjem, eksplicitnim podučavanjem ili raspravama o odnosima, stavovima prema drugim ljudima ili mogu neizravno utjecati na stavove djece pružajući priliku za interakciju s vršnjacima koji imaju određene karakteristike. Bez obzira na to jesu li svjesni ili ne, roditelji demonstriraju vlastite vrijednosti i vjerovanja o drugim ljudima u svakodnevnoj interakciji s djecom i drugim ljudima, što može utjecati na dječiji stav prema drugima. Otkriveno je da djeca

roditelja koji vjeruju u pozitivne aspekte inkluzije više prihvaćaju ljudske različitosti, svjesnije su tuđih potreba i pokazuju veće prihvaćanje osoba s invaliditetom. Izvješteno je da postoje nedosljedni zapisi u vezi povezanosti stavova roditelja i stavova djece prema osobama s invaliditetom koji ovise o dječjim karakteristikama, poput dobi i spola. Primjerice, dječji stavovi su se činili neovisnima o stavovima roditelja u ranim godinama, ali kako su djeca dosegla školsku i adolescentnu godinu, njihovi su stavovi postali sličniji stavovima kojih su se držali njihovi roditelji. Također je ustanovljeno da su stavovi petogodišnjaka i šestogodišnjaka prema invaliditetu povezani sa stavom koji roditelji imaju. [35]

Smatra se da djeca počinju razvijati stavove o različitim skupinama u društvu već u dobi od tri do četiri godine. U početku su takvi stavovi prilično fleksibilni. Međutim, kako djeca postaju stariji takvi se stavovi teže mijenjaju. Osoba koja misli: „Ne želim da osoba s invaliditetom živi u mojoj blizini", izražava predrasudu. Unatoč najboljim naporima mnogih roditelja i nastavnika, djeca se još uvijek uče predrasudama i prakticiraju diskriminaciju. Na dječja mišljenja utječe ono što ljudi oko njih misle, rade i govore. Ovo sugerira da „predrasude ne proizlaze iz svijesti djece o razlikama među ljudima, već iz njihove percepcije negativnih stavova o tim razlikama“. [39]

Među brojnim teorijama o podrijetlu predrasuda, teorija socijalnog učenja sugerira da se predrasude nauče na isti način kao što se drugi stavovi i vrijednosti uče, prvenstveno kroz udruživanje, jačanje i modeliranje. Kroz poruke koje dobivaju u svijetu oko sebe, djeca mogu naučiti povezati određenu etničku skupinu sa siromaštvom, zločinom, nasiljem i drugim lošim stvarima. Djeca će reproducirati te poruke ako se ponavljaju dovoljno često i ako ih drugi pojačavaju, kao na primjer kada vršnjaci ismijavaju nekoga. Smatra se da roditelji igraju važnu ulogu u stjecanju predrasuda. Djeca često uče predrasude iz stavova svojih roditelja jednostavnim promatranjem roditelja kako razgovaraju i komuniciraju sa ljudima iz drugih skupina. [39]

6. Principi poboljšanja položaja osoba s invaliditetom u društvu (integracija i inkluzija)

Društvena integracija objašnjava se kao dinamičan i dosljedan proces promicanja vrijednosti, odnosa i institucija koji omogućuju svim ljudima sudjelovanje u društvenom, ekonomskom, kulturnom i političkom životu na temelju jednakosti i dostojanstva. To je proces u koji se društva uključuju kako bi potaknula stabilna, sigurna i pravedna društva koja se temelje na promicanju i zaštiti svih ljudskih prava, kao i poštivanju i vrijednosti dostojanstva svakog pojedinca, različitosti, pluralizma, tolerancije, nediskriminacije, nenasilja, jednake mogućnosti, solidarnosti, sigurnosti i sudjelovanju svih ljudi, uključujući ugrožene i ranjive skupine i osobe. Promicanje poštovanja demokracije, vladavine zakona, raznolikosti i solidarnosti te uklanjanje institucionaliziranih nejednakosti presudni su za uspješnu socijalnu integraciju. Socijalna integracija ne znači jednoobraznost ljudi, već društvo koje osigurava prostor za raznolikost. Za postizanje socijalne integracije potrebno je čuti glasove ljudi te njihove potrebe i brige. Ne samo neki, već svi članovi društva moraju imati svoje mišljenje i udio u društvenim segmentima. Ova uključenost društva stvara i održava stabilnost, kao i spremnost da se prihvate promjene kada je to potrebno. [40]

Da bi se potaknulo sveobuhvatno sudjelovanje, mora postojati univerzalan pristup javnoj infrastrukturi i objektima (centri u zajednici, rekreacijski sadržaji, javne knjižnice, javne škole, klinike i ostale usluge). Ovo su osnovne usluge koje će, kada se djelomično ili u potpunosti uspostave, stvoriti uvjete da ljudi imaju osjećaj pripadnosti ne trpeći bolne posljedice nemogućnosti da ih priušte. Sve dok oni koji su u nepovoljnom položaju imaju jednak pristup ili korist od tih javnih objekata i usluga, svi će se osjećati manje opterećeni razlikama u društveno-ekonomskom statusu, ublažujući tako mogući osjećaj isključenosti ili frustracije. Ipak, potrebno je napomenuti da sam pristup ne mora nužno osigurati uporabu javnih objekata, jer nejednaki odnosi unutar zajednica i domaćinstava mogu spriječiti upotrebu objekata ranjivim skupinama. Jednak pristup javnim informacijama igra važnu ulogu u stvaranju inkluzivnog društva, jer će doprinijeti dobroj informiranosti članova društva. Informacije koje se odnose na društvo, poput onoga što zajednica posjeduje, stvara ili ima koristi od njih, trebaju biti dostupne svima. Potrebno je težiti kolektivnom sudjelovanju, kroz prihvaćena predstavništva svih klasa i podrijetla, u planiranju, provedbi i vrednovanju aktivnosti u zajednici. Razmjena informacija i povećavanje pristupa aktivnostima zajednice eliminirat će sumnje koje bi u protivnom mogle stvoriti osjećaj isključenosti. Masovni mediji mogu se koristiti kao djelotvorno sredstvo za obrazovanje i prosvjetljenje članova društva. Potrebno je uspostaviti inkluzivne politike, upute i programe koji su osjetljivi na manje ugrožene i ugrožene u svim područjima, uključujući javno zdravstvo, i

učinkovito ih provoditi. Druga dimenzija inkluzivnih društava je tolerancija i uvažavanje kulturne raznolikosti. Obilježavanjem različitosti dolazi do prepoznavanja i potvrđivanja razlika među članovima društva, što omogućuje društvima distancu od označavanja, kategorizacije i razvrstavanja ljudi. Isto tako, omogućavanje raznolikosti mišljenja pruža ravnotežu ključnu za razvoj društva. Obrazovanje igra ključnu ulogu u ovom području jer će pružiti mogućnost za informiranje o povijesti i kulturi vlastitog i drugih društava, što će njegovati razumijevanje i uvažavanje drugih društava, kultura i religija. Obrazovanje posebno za mlade pruža mogućnost da upoznaju vrijednosti poštovanja i uvažavanja različitosti. U isto vrijeme, obrazovanje može osnažiti one koji su marginalizirani ili isključeni iz društva. Društva koja održavaju zajedničku viziju koju prihvaća zajednica i potiču široko sudjelovanje sviju članova, bit će inkluzivnija jer će svaki član raditi sinergijski na postizanju jedinstvenog cilja. [40,41]

Potpuna društvena integracija postiže se samo kada osobe s invaliditetom obavljaju tipične društvene uloge, kada ih prihvaća lokalna zajednica i cijelo društvo, kada ne osjećaju napetost u društvu te sudjeluju u svim oblicima društvenog života i imaju pristup obrazovanju i zapošljavanju. [41]

Inkluzija označava stanje uključenosti u sve sfere života bez ograničenja. Prihvaća mišljenje da društvo može cijeniti sve pojedince osiguravajući svima integraciju i sudjelovanje u svim njegovim aspektima. To se može učiniti uklanjanjem barijera koje nekome otežavaju uživanje u tom svojstvenom pravu. Prepreke ili barijere predstavljaju sve što ometa i otežava ljudima s invaliditetom da sudjeluju u svakodnevnim aktivnostima koje su dostupne većini ljudi (tablica 6.1.) [42].

Arhitektonske i fizičke barijere	zgrade i prostori koji sprječavaju ljude da koriste uslugu ili odlaze na neki događaj (npr. stepenice, uske staze, slabo osvjetljenje)
Informacijske i komunikacijske barijere	onemogućeno informiranje osoba s invaliditetom (npr. mali tisak, kompliciranе web stranice)
Pogrešni stavovi	razmišljanje i donošenje odluka o invalidnosti na temelju netočnih informacija (npr. misleći da osobe s invaliditetom ne mogu raditi)
Organizacijske barijere	politike, prakse ili postupci koji diskriminiraju osobe s invaliditetom (npr.

	natječaj za posao koji ne omogućava zapošljavanje osobe s invaliditetom)
Barijere pogodnosti (pružanje mogućnosti)	uskraćivanje mogućnosti osobama s invaliditetom u različitim sferama društvenog života (npr. uskraćivanje jednakih mogućnosti u obrazovanju i zapošljavanju).

Tablica 6.1. Barijere za inkluziju osoba s invaliditetom [42]

Pristupačnost je ključni način koji osobama s invaliditetom pruža više mogućnosti s obzirom na socijalno, kulturno ili ekonomsko sudjelovanje. Javni prijevoz i infrastruktura dva su glavna područja. Pristupačno okruženje bez prepreka omogućuje osobama s invaliditetom održavanje bitnih veza s prijateljima, obitelji i širom zajednicom. Dom, studijsko ili radno okruženje, mjesta za zabavu i atrakcije treba prilagoditi kako bi im se olakšao pristup. Fizičko okruženje mora pogodovati dobrobiti osoba s invaliditetom i treba im omogućiti da sudjeluju u aktivnostima kao sastavni dio zajednice, kao i svi drugi. Pružanje usluga podrške osobama s invaliditetom, njihovim obiteljima i skrbnicima je još jedan aspekt koji treba razmotriti. Najteža prepreka za nadilaženje su barijere koje stvaraju stavovi ljudi prema osobama s invaliditetom koji sprječavaju ljude da uvaže puni potencijal osobe s invaliditetom. Javni obrazovni programi i programi svjesnosti moraju naglasiti pozitivne aspekte ljudskih potencijala. Prikazivanje uspješnih priča osoba s invaliditetom pomaže u promjeni načina razmišljanja. Usmjeravanje svijesti u akciju od vitalnog je značaja za promjenu negativnih stavova, što će zauzvrat pridonijeti razbijanju preostalih prepreka inkluziji. Društvo mora pružiti jednake mogućnosti osobama s invaliditetom da uče, zarade i rastu. Učinkoviti poučni programi maksimiziraju pristup napretku i razvoju za osobe s invaliditetom. Omogućavanje radnog okruženja za osobe s invaliditetom je još jedan aspekt koji treba promicati. Svaka osoba, bilo ona sa ili bez invaliditeta, ima svoje urođene talente i sposobnosti. Iako mogu postojati određeni fizički nedostaci koji utječu na nečiju sposobnost rada, moć tehnologije može se iskoristiti za izjednačavanje sviju. Pomoćna tehnologija pomogla je osobama s invaliditetom da prebrode izazove koji proizlaze iz njihovih invaliditeta da se integriraju u društvo. Osobe s invaliditetom zasigurno mogu pridonijeti radnoj snazi i financirati sami sebe. Ukratko, osobe s invaliditetom moraju imati jednake mogućnosti da iskoriste čitav spektar glavnih komunikacija, tehnologije, infrastrukture, proizvoda i usluga koji su potrebni za ravnopravno sudjelovanje u okruženju vezano za zapošljavanje, obrazovanje, rekreaciju, društvena i politička područja. Nesumnjivo, zakoni, politike i strategije države mogu pomoći u rušenju zajedničkih barijera (od obitelji, lokalnih zajednica i nacionalne vlasti, preko međunarodne zajednice). [42]

Prema podacima HZZ-a, u razdoblju od 1. siječnja do 30. lipnja 2020. godine u RH zaposleno je ukupno 66229 osoba, od čega su 985 osobe s invaliditetom (1,5% ukupne populacije zaposlenih osoba). Što se tiče nezaposlenosti, evidentirano je 150651 nezaposlenih osoba, od kojih je 6309 osoba s invaliditetom (4,2%). U odnosu na isto razdoblje prošle godine, broj nezaposlenih osoba s invaliditetom u evidenciji Zavoda povećao se za 16,9%. [43]

7. Cilj istraživanja

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati stavove djece osnovnoškolske dobi u dvije osnovne škole prema osobama s invaliditetom te povezanost demografskih obilježja ispitanika na razlike u stavovima. Istraživanjem se, također, nastojala ispitati razlika u stavovima ispitanika prema učestalosti kontakta sa osobama s invaliditetom.

U skladu s navedenim ciljem istraživanja, postavljene su četiri hipoteze:

H1: Stariji učenici (7. i 8. razred) pokazat će više predrasuda prema osobama s invaliditetom nego mlađi učenici (5. i 6. razred).

H2: Učenici muškog spola će pokazati više nerazumijevanja, a time i lošije stavove prema osobama s invaliditetom nego učenice ženskog spola.

H3: Učenici koji se češće susreću, imaju u obitelji ili žive s osobom s invaliditetom pokazat će više razumijevanja i sukladno tome, manje predrasuda i pozitivnije stavove.

H4: Učenici osnovne škole u ruralnom području će pokazati nižu razinu razumijevanja, a time i lošije stavove prema osobama s invaliditetom nego učenici osnovne škole u urbanom području.

8. Metodologija istraživanja

8.1. Ispitanici i postupak

U istraživanju je sudjelovalo 120 učenika iz dvije osnovne škole - Osnovna škola Svibovec i IV. osnovna škola Varaždin - obuhvativši učenike od 5. do 8. razreda. Učenici su popunjavali anketni upitnik u Google docs formatu putem Interneta, uz prethodnu suglasnost roditelja, koji su dali svoj pristanak u kreiranom upitniku za suglasnost u Google docs formatu. Kako bi se sačuvala povjerljivost i sigurnost anketnog upitnika, dijelu učenika upitnik je dostavljen posredstvom ravnateljice na aplikaciju Microsoft Teams (putem kojim se održavala online nastava), a dijelu učenika upitnik je osobno poslan na školsku mail adresu učenika ili mail adresu roditelja/skrbnika (ovisno koju je roditelj prethodno naveo u obrascu suglasnosti). Na početku upitnika su stajale upute i objašnjenja učenicima te im je zajamčena anonimnost. Anketni upitnik je proveden među učenicima od travnja do lipnja 2020. godine.

Od ukupnog broja ispitanih, 73 (60,83%) su učenice ženskog spola, dok je broj učenika muškog spola 47 (39,17%).

Vezano uz razred koji učenici pohađaju, najveći broj učenika koji je sudjelovao pohađa 8. razred, njih 37 (30,83%), zatim učenici 7. razreda (31 učenik, odnosno 25,83%), slijede ih učenici 6. razreda, njih 27 (odnosno 22,5%), a najmanji broj učenika koji je sudjelovao u istraživanju pohađa 5. razred, svega 25 učenika (odnosno 20,83%).

8.2. Instrument istraživanja

Istraživanje je provedeno na anketnom upitniku „Stavovi osnovnoškolske djece prema osobama s invaliditetom“. Za potrebe ovog istraživanja, preveden je originalni upitnik (Chedoke–McMaster Attitudes towards Children with Handicaps scale – CATCH skala) koji je namijenjen ispitivanju stavova djece prema osobama s invaliditetom. Originalni upitnik se sastoji od 36 tvrdnji (dok su u ovom istraživanju korištene 33 tvrdnje), a namijenjen je djeci od 8 do 13 godina (od četvrtog do osmog razreda).

Upitnik za potrebe ovog istraživanja sastojao se od pitanja podijeljena u tri dijela:

1. opći podaci o učenicima ispitanicima (osnovna škola, razred i spol),

2. pitanja vezana uz učestalost kontakta učenika sa osobama s invaliditetom (imaju li u obitelji osobu s invaliditetom, poznaju li osobu s invaliditetom te koliko često susreću osobu s invaliditetom),

3. pitanja (ponuđene tvrdnje) o stavovima učenika prema osobama s invaliditetom (sve 33 tvrdnje na Likertovoj skali od 1 do 3 s odgovorima „ne slažem se“, „nisam siguran/na“ i „slažem se“ kako bi djeca s većim razumijevanjem odgovorila na ponuđene tvrdnje).
Sva pitanja u upitniku bila su zatvorenog tipa, s jednim mogućim odgovorom od više ponuđenih.

Metode statističke analize korištene kod obrade podataka:

- deskriptivne metode (tabelarni i grafički prikazi, postoci, srednje vrijednosti, mjere disperzije)
- inferencijalne metode (Kolmogorov-Smirnovljev test normalnosti distribucije, Mann-Whitneyev U test)

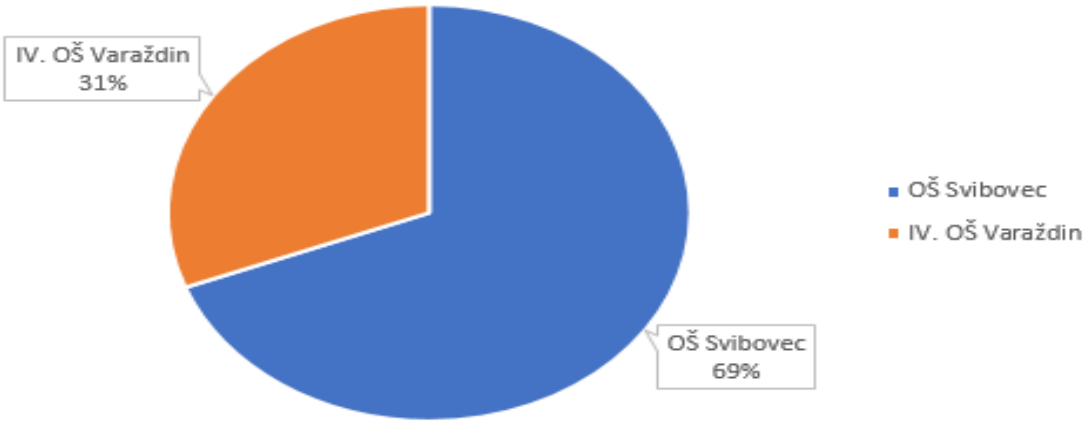
Rezultati analize izneseni su i opisani u tri poglavlja:

1. deskriptivna statistička analiza,
2. inferencijalna statistička analiza, te
3. zaključci u vezi hipoteza.

9. Rezultati istraživanja

9.1. Deskriptivna statistička analiza

Pitanje 1: Analiza ispitanika prema školi koju pohađaju

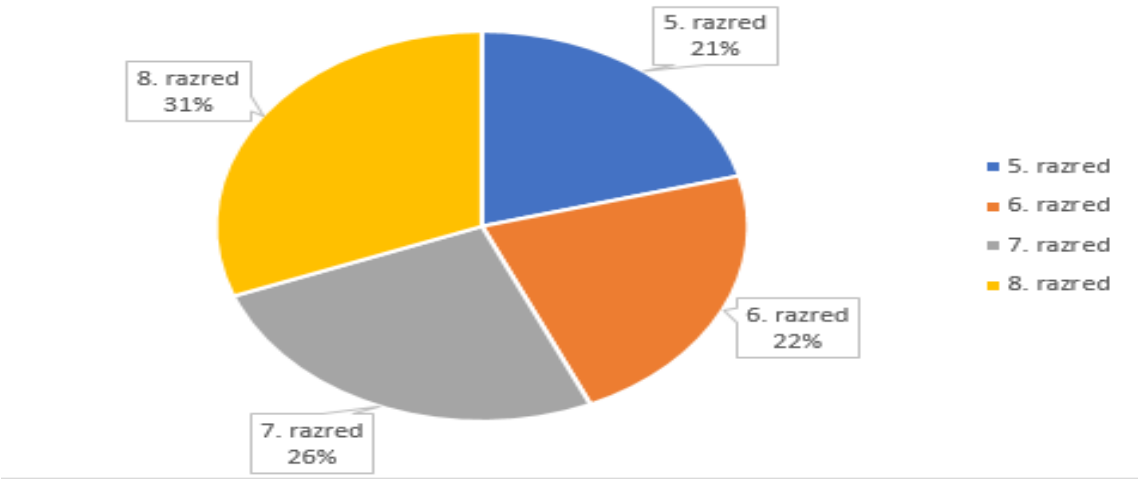


Grafikon 9.1.1. Prikaz raspodjele ispitanika prema školi koju pohađaju (n = 120)

[Izvor: autor]

U istraživanju su sudjelovali učenici dvije osnovne škole, njih ukupno 120, od kojih 37 (30,83%) učenika pohađa IV. OŠ Varaždin, a 83 (69,17%) učenika pripada OŠ Svibovec. Prikaz raspodjele ispitanika prema školi koju pohađaju nalazi se na grafikonu 9.1.1.

Pitanje 2: Analiza ispitanika prema razredu koji pohađaju

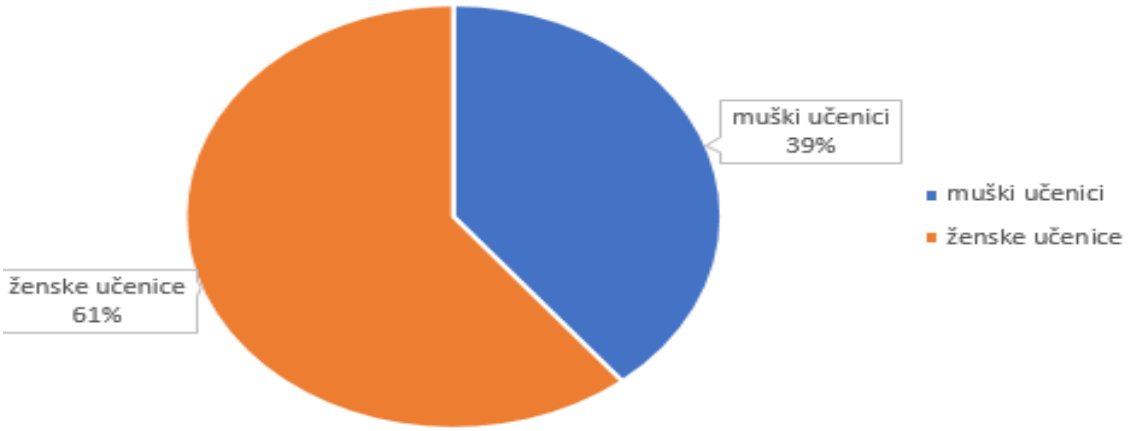


Grafikon 9.1.2. Prikaz raspodjele ispitanika prema razredu koji pohađaju (n = 120)

[Izvor: autor]

Najveći broj učenika ispitanika pohađa 8. razred, njih 37 (30,83%), zatim 7. razred (31 učenik, 25,83%), slijedi 6. razred (27 učenika, 22,5%) te 5. razred (25 učenika, 20,83%). Na grafikonu 9.1.2. nalazi se prikaz raspodjele ispitanika prema razredu koji pohađaju.

Pitanje 3: Analiza ispitanika prema spolu



Grafikon 9.1.3. Prikaz raspodjele ispitanika istraživanja prema spolu (n = 120) [Izvor: autor]

Od ukupnog broja učenika koji su sudjelovali, njih 47 (39,17%) jesu učenici muškog spola, te 73 (60,83%) učenice ženskog spola. Prikaz podjele ispitanika prema spolu nalazi se na grafikonu 9.1.3.

	DA	**NE**
Imaš li u obitelji osobu s invaliditetom?	**19** (15,83%)	**101** (84,17%)
	DA	**NE**
Poznaješ li osobu s invaliditetom?	**75** (62,5%)	**45** (37,5%)
	ČESTO	**RIJETKO/NIKADA**
Koliko često susrećeš osobu s invaliditetom?	**33** (27,5%)	**87** (72,5%)

Tablica 9.1.1. Analiza ispitanika prema učestalosti kontakta sa osobama s invaliditetom (n = 120) [Izvor: autor]

U tablici 9.1.1. prikazan je drugi dio upitnika - pitanja vezanima uz učestalost kontakta s osobama s invaliditetom. Od 120 učenika koji su sudjelovali, njih 101 (84,17%) nema u obitelji

osobu s invaliditetom, 75 (62,5%) učenika poznaje osobu s invaliditetom, ali 87 (72,5%) učenika nikada ili rijetko susreće osobu s invaliditetom.

Treći dio upitnika sastojao se je od ponuđene 33 tvrdnje na koje su učenici odgovarali sa „ne slažem se“, „nisam siguran/na“ i „slažem se“. Tvrdnje se odnose na stavove učenika ispitanika prema osobama s invaliditetom te su podijeljene u dvije tablice s obzirom na pozitivnost odnosno negativnost ponuđenih tvrdnji.

Br.	Tvrdnja	1 = slažem se	2 = nisam siguran/na	3 = ne slažem se	Ukupno	Aritm. sredina	St. devijacija	Koef. varijacije
1.	Smetalo bi me ako bi dijete s invaliditetom sjedilo pored mene na nastavi.	9 (7,5%)	15 (12,5%)	**96** (80%)	120	2,73	0,591	22
2.	Ne bih znao/la kako razgovarati sa osobom s invaliditetom.	12 (10%)	42 (35%)	**66** (55%)	120	2,45	0,669	27
3.	Žao mi je djece i osoba s invaliditetom.	**107** (89,17%)	8 (6,67%)	5 (4,17%)	120	1,15	0,459	40
4.	Djeca s invaliditetom žele da im odrasli posvete puno pažnje.	24 (20%)	**53** (44,17%)	43 (35,83%)	120	2,16	0,730	34
5.	Bojim se/strah me je osoba s invaliditetom.	5 (4,17%)	15 (12,5%)	**100** (83,33%)	120	2,79	0,498	18
6.	Djeca s invaliditetom ne žele naći prijatelje (sprijateljiti se).	5 (4,17%)	12 (10%)	**103** (85,83%)	120	2,82	0,483	17

7.	Osobe s invaliditetom žale sami sebe.	50 (41,67%)	**51** (42,5%)	19 (15,83%)	120	1,74	0,713	41
8.	Izbjegavao/la bih osobu s invaliditetom (pokušao/la ih se kloniti).	3 (2,5%)	7 (5,83%)	**110** (91,67%)	120	2,89	0,383	13
9.	Trudim se ne gledati osobe s invaliditetom (ne želim ih gledati).	6 (5%)	12 (10%)	**102** (85%)	120	2,80	0,510	18
10.	Djeca s invaliditetom ne zabavljaju se u životu.	6 (5%)	26 (21,67%)	**88** (73,33%)	120	2,68	0,562	21
11.	Bojim se biti u blizini osobe s invaliditetom.	3 (2,5%)	17 (14,17%)	**100** (83,33%)	120	2,81	0,453	16
12.	Bilo bi me sram ako bi me dijete s invaliditetom pozvalo na rođendansku zabavu.	3 (2,5%)	11 (9,17%)	**106** (88,33%)	120	2,86	0,414	14
13.	Djeca i osobe s invaliditetom često su tužni.	45 (37,5%)	**47** (39,17%)	28 (23,33%)	120	1,86	0,767	41
14.	Osjećam se uzrujano/neugodno kada vidim dijete s invaliditetom.	9 (7,5%)	30 (25%)	**81** (67,5%)	120	2,60	0,624	24

15.	Djeca i osobe s invaliditetom trebaju puno pomoći da naprave neke stvari.	39 (32,5%)	**51** (42,5%)	30 (25%)	120	1,93	0,755	39

*Napomena: najveće frekvencije su deblje otisnute u svakom retku tablice

Tablica 9.1.2. Analiza ispitanika prema manjem ili većem prihvaćanju različitih negativnih tvrdnji (n = 120) [Izvor: autor]

U tablici 9.1.2. smještene su tvrdnje negativnog karaktera, njih 15 (od 1 do 15). Za potrebe statističke analize, negativne tvrdnje su obrnuto kodirane u pozitivne gdje su vrijednosti Likertove skale promijenjene: iz 1 → 3, 2 ostaje 2 kod odgovora „*nisam siguran/na*“, te 3 → 1. Tvrdnje su različito prihvaćene od ispitanika (zastupljene su sve tri ocjene) što možemo vidjeti iz dobivenih podataka i izračunatih vrijednosti. Aritmetičke sredine detaljnije daju uvid u manju ili veću prihvaćenost tvrdnji. Ocjene aritmetičke sredine također se obrnuto kodiraju kod navedenih negativnih tvrdnji te one variraju, pa tako najniža vrijednost iznosi 1,15 (za tvrdnju „*Žao mi je djece i osoba s invaliditetom"*) što pokazuje da velika većina ispitanika osjeća žaljenje prema osobama s invaliditetom, a najviša vrijednost aritmetičke sredine dobivena je kod tvrdnje „*Izbjegavao/la bih osobu s invaliditetom (pokušao/la ih se kloniti)"* te iznosi 2,89 – većina učenika se ne slaže s tvrdnjom. Manji koeficijenti varijacije pokazuju veće međusobno slaganje ispitanika kod nekih tvrdnji (tvrdnje 1, 2, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 14), dok oni veći koeficijenti pokazuju veću heterogenost ispitanika, tj. veće razlike u prihvaćenosti tvrdnji (kod tvrdnji 3, 4, 7, 13, 15).

Br.	Tvrdnja	1 = ne slažem se	2 = nisam siguran/na	3 = slažem se	Ukupno	Aritm. sredina	St. devijacija	Koef. varijacije
16.	Upoznao/la bih svoje prijatelje sa djetetom s invaliditetom.	5 (4,17%)	8 (6,67%)	**107** (89,17%)	120	2,85	0,459	16
17.	Djeca s invaliditetom mogu učiniti mnogo toga samostalno.	13 (10,83%)	37 (30,83%)	**70** (58,33%)	120	2,48	0,683	28
18.	Djeca s invaliditetom žele se i vole igrati.	1 (0,83%)	7 (5,83%)	**112** (93,33%)	120	2,93	0,293	10
19.	Pomogao/la bih djetetu s invaliditetom ako bi ga netko vrijeđao/zadirkivao.	1 (0,83%)	2 (1,67%)	**117** (97,5%)	120	2,97	0,221	7
20.	Pozvao/la bih dijete s invaliditetom na rođendansku zabavu.	2 (1,67%)	28 (23,33%)	**90** (75%)	120	2,73	0,478	18
21.	Želio/la bih da osoba s invaliditetom živi u kući pored mene.	9 (7,5%)	50 (41,67%)	**61** (50,83%)	120	2,43	0,629	26
22.	Bio/la bih sretan/na da mi je osoba s invaliditetom najbolji prijatelj.	7 (5,83%)	36 (30%)	**77** (64,17%)	120	2,58	0,60	23

23.	Djeca s invaliditetom jednako su sretna kao i ja.	25 (20,83%)	**61** (50,83%)	34 (28,33%)	120	2,08	0,697	34
24.	Ukoliko bih imao/la za prijatelja dijete s inv., volio/la bih ga kao ostale zdrave prijatelje.	2 (1,67%)	10 (8,33%)	**108** (90%)	120	2,88	0,369	13
25.	Djeca s invaliditetom znaju kako se treba ponašati.	9 (7,5%)	24 (20%)	**87** (72,5%)	120	2,65	0,614	23
26.	U razredu bih sjedio/la pored djeteta s invaliditetom.	7 (5,83%)	25 (20,83%)	**88** (73,33%)	120	2,68	0,580	22
27.	Bilo bi mi drago ako bi me dijete s invaliditetom pozvalo u svoju kuću (na igru, druženje...).	4 (3,33%)	19 (15,83%)	**97** (80,83%)	120	2,78	0,491	18
28.	Htio/la bih raditi neki zadatak (plakat, prezentaciju) sa djetetom s invaliditetom.	6 (5%)	31 (25,83%)	**83** (69,17%)	120	2,64	0,574	22
29.	Pozvao/la bih prijatelja s invaliditetom da	9 (7,5%)	47 (39,17%)	**64** (53,33%)	120	2,46	0,631	26

	prespava kod mene.							
30.	Djecu s invaliditetom zanimaju mnoge stvari, kao svu djecu.	2 (1,67%)	6 (5%)	**112** (93,33%)	120	2,92	0,331	11
31.	Rekao/la bih svoje tajne prijatelju s invaliditetom.	9 (7,5%)	28 (23,33%)	**83** (69,17%)	120	2,62	0,622	24
32.	Išao/la bih se igrati u kuću djeteta s invaliditetom.	2 (1,67%)	19 (15,83%)	**99** (82,5%)	120	2,81	0,434	15
33.	Djeca s invaliditetom mogu naći nove prijatelje.	3 (2,5%)	24 (20%)	**93** (77,5%)	120	2,75	0,487	18

*Napomena: najveće frekvencije su deblje otisnute u svakom retku tablice

Tablica 9.1.3. Analiza ispitanika prema manjem ili većem prihvaćanju različitih pozitivnih tvrdnji (n = 120) [Izvor: autor]

U tablici 9.1.3. smještene su tvrdnje pozitivnog karaktera, njih 18 (od 16 do 33). Tvrdnje su također, kao i u prvoj tablici, različito prihvaćene od ispitanika (zastupljene su sve tri ocjene) što možemo vidjeti iz dobivenih podataka i izračunatih vrijednosti. Aritmetičke sredine detaljnije daju uvid u manju ili veću prihvaćenost tvrdnji. Ocjene aritmetičke sredine variraju, pa tako najniža vrijednost iznosi 2,08 (za tvrdnju „*Djeca s invaliditetom jednako su sretna kao i ja“),* a najviša vrijednost aritmetičke sredine dobivena je kod tvrdnje „Pomogao/la bih djetetu s invaliditetom ako bi ga netko vrijeđao/zadirkivao“ te iznosi 2,97. Manji koeficijenti varijacije pokazuju veće međusobno slaganje ispitanika kod nekih tvrdnji (tvrdnje 16, 18, 19, 20, 24, 27, 30, 32 i 33), dok oni veći koeficijenti pokazuju veću heterogenost ispitanika, tj. veće međusobne razlike u odgovorima ispitanika (kod tvrdnji 17, 21, 22, 23, 25, 26, 28, 29 i 31).

Kako bi se lakše uvidio stav djece osnovnoškolske dobi, za svakog ispitanika izražen je osobni stav prema osobama s invaliditetom bodovanjem svakog odgovora (tvrdnje) te je primijenjen sustav bodovanja pri čemu je manje bodova dodjeljivano za manje prihvaćanje i uvažavanje osoba s invaliditetom (manje pozitivni stavovi), a više bodova za veće prihvaćanje i uvažavanje osoba s invaliditetom (više pozitivni stavovi). Svakoj tvrdnji u upitniku dodijeljena su 1, 2 ili 3 boda. Dodjeljivani broj bodova naveden je u prethodnim tablicama uz slaganje, odnosno neslaganje sa određenom tvrdnjom. Teoretski najmanja moguća vrijednost (suma bodova) na toj skali je 33 boda, a najveća moguća vrijednost je 99 bodova, a kod učeničkih odgovora su se pojavile vrijednosti između 38 i ,najviše mogućih, 99 bodova. Rezultat takvog sustava bodovanja je distribucija bodova prikazana u tablici 9.1.4. Zbog kraćeg prikaza, distribucija je iskazana sažeto u 16 grupa. Manji broj bodova (manje vrijednosti) za stavove učenika su nepoželjne jer znače manje prihvaćanje osoba s invaliditetom, dok su veće vrijednosti pozitivnije, poželjnije, jer znače veće prihvaćanje osoba s invaliditetom.

Raspon bodova	Broj ispitanika
37 - 40	1
41 - 44	-
45 - 48	-
49 - 52	-
53 - 56	-
57 - 60	1
61 - 64	2
65 - 68	3
69 - 72	6
73 - 76	5
77 - 80	14
81 - 84	14
85 - 88	29
89 - 92	25
93 - 96	18
97 - 99	2

Tablica 9.1.4. Distribucija bodova za stavove osnovnoškolske djece prema osobama s invaliditetom (n = 120) [Izvor: autor]

Za distribuciju stavova djece osnovnoškolske dobi prema osobama s invaliditetom izračunati su deskriptivni pokazatelji koji iznose: aritmetička sredina od 84,49, medijan od 86, mod od 87, standardna devijacija od 9,21, koeficijent varijacije od 11%, donji kvartil od 80 i gornji kvartil od 91.

Dobiveni bodovi podijeljeni su u tri kategorije na osnovu vrijednosti kvartila:

- lošiji (negativniji) stavovi (38-80 bodova) → 32 učenika, tj. 27%
- srednje pozitivni stavovi (81-91 bod) → 62 učenika, tj. 52%
- pozitivni stavovi (92-99 bodova) → 26 učenika, tj. 22%

5. razredi	*MUŠKI UČENICI*		*ŽENSKE UČENICE*	
	UČESTALOST SUSRETANJA S OSOBAMA SA INVALIDITETOM		*UČESTALOST SUSRETANJA S OSOBAMA SA INVALIDITETOM*	
	ČESTO (n=3)	RIJETKO/NIKADA (n=10)	ČESTO (n=5)	RIJETKO/NIKADA (n=7)
PROSJEČNI BODOVI	**85**	**83**	**83**	**86**
6. razredi	*MUŠKI UČENICI*		*ŽENSKE UČENICE*	
	UČESTALOST SUSRETANJA S OSOBAMA SA INVALIDITETOM		*UČESTALOST SUSRETANJA S OSOBAMA SA INVALIDITETOM*	
	ČESTO (n=1)	RIJETKO/NIKADA (n=12)	ČESTO (n=5)	RIJETKO/NIKADA (n=9)
PROSJEČNI BODOVI	**64**	**78**	**89**	**85**
7. razredi	*MUŠKI UČENICI*		*ŽENSKE UČENICE*	
	UČESTALOST SUSRETANJA S OSOBAMA SA INVALIDITETOM		*UČESTALOST SUSRETANJA S OSOBAMA SA INVALIDITETOM*	
	ČESTO (n=1)	RIJETKO/NIKADA (n=8)	ČESTO (n=7)	RIJETKO/NIKADA (n=15)
PROSJEČNI BODOVI	**92**	**83**	**92**	**85**
8. razredi	*MUŠKI UČENICI*		*ŽENSKE UČENICE*	
	UČESTALOST SUSRETANJA S OSOBAMA SA INVALIDITETOM		*UČESTALOST SUSRETANJA S OSOBAMA SA INVALIDITETOM*	
	ČESTO (n=3)	RIJETKO/NIKADA (n=9)	ČESTO (n=8)	RIJETKO/NIKADA (n=17)
PROSJEČNI BODOVI	**91**	**75**	**92**	**86**

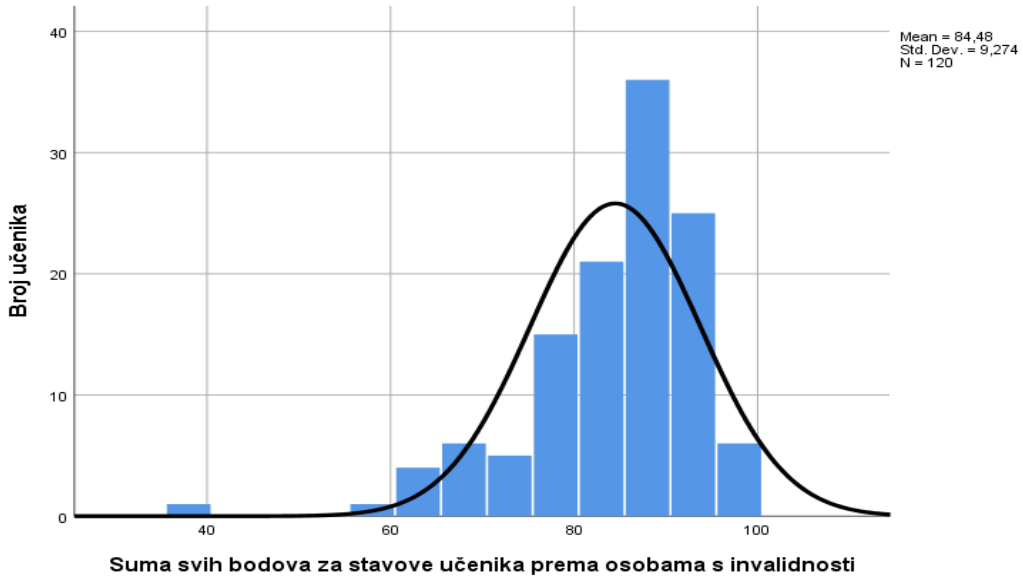
Tablica 9.1.5. Analiza prosječnih bodova učenika prema razredu, spolu te učestalosti susretanja sa osobama s invaliditetom (n = 120) [Izvor: autor]

U tablici 9.1.5. prikazani su prosječni dobiveni bodovi od učenika ispitanika, te su podijeljeni prema razredu, spolu učenika i učestalosti susretanja sa osobama s invaliditetom. Najviše ostvarenih bodova (92) pokazali su učenici 7. razreda koji se često susreću sa osobama s invaliditetom, zatim učenice, također, 7. razreda koje ostvaruju češći kontakt sa osobama s invaliditetom te učenice 8. razreda koje se, podjednako kao i prethodni učenici, često susreću s osobama s invaliditetom. Nasuprot njima, iznenađujući podatak je dobiven od jednog učenika muškog spola koji pohađa 6. razred i često se susreće sa osobama s invaliditetom jer je kod njegovih odgovora prikupljeno samo 64 boda.

Izračunata je srednja ocjena (aritmetička sredina) za učenike svakog razreda, pa tako za pete razrede iznosi 84,2 boda, za učenike šestih razreda iznosi 81,78, za učenike sedmih razreda iznosi 86,23 boda, a za učenike osmih razreda 85,22 boda. Veći broj bodova ukazuje na pozitivnije stavove.

Vezano uz spol učenika, kod učenica izračunata je prosječna ocjena od 86,89 bodova, a kod učenika 80,77. Najzastupljeniji bodovi kod učenica jesu 89, a kod učenika 88.

Učenici koji se češće susreću s osobama s invaliditetom pokazuju uglavnom pozitivne stavove i srednja ocjena kod njihovih odgovora iznosi 88,79, dok učenici koji ostvaruju rijetke kontakte s osobama s invaliditetom ili ih uopće ne ostvaruju imaju malo manje pozitivne stavove jer aritmetička sredina kod njihovih odgovora iznosi 82,87 bodova.



Grafikon 9.1.4.: Grafički prikaz distribucije bodova učenika za njihove stavove prema osobama s invaliditetom pomoću histograma sa ucrtanom normalnom krivuljom (n = 120) [Izvor: autor]

9.2. Inferencijalna statistička analiza

Distribucija bodova koje su postigli učenici na 33 tvrdnje u vezi njihovih stavova prema osobama s invaliditetom testirana je pomoću Kolmogorov-Smirnovljevog testa kako bi se utvrdilo sliči li normalnoj (Gaussovoj) krivulji. Rezultati tog testa ($z = 0,155$ $p < 0,001$) pokazuju da se navedena distribucija statistički značajno razlikuje od normalne distribucije. Na grafikonu 9.1.4. se vidi da je distribucija bodova više lijevostrano asimetrična i šiljastija od normalne. Navedeno znači da se u inferencijalnoj statističkoj analizi ne mogu koristiti parametrijski već samo neparametrijski testovi. S obzirom na to kako glase četiri hipoteze u ovom radu primijenjen je Mann-Whitneyev U test u svrhu njihovog testiranja. Mann-Whitneyev U test se koristi kada nije primjenjiv t-test zbog nenormalnosti raspodjele, ordinalne umjesto omjernih varijabli i sl. Zaključak se donosi na osnovu p vrijednosti. Ako je $p < 0,05$ razlike između medijana su statistički značajne, a ako je $p > 0,05$ razlike su slučajne, nisu statistički značajne. Rezultati tog testa navedeni su u tablici 9.2.1.

	Varijabla	Grupa ispitanika	Broj uč.	Sredine rangova	Mann-Whitney U	z	p
1.	Razredi	niži (5. – 6.) viši (7. – 8.)	52 68	55,06 64,66	1485	-1,501	0,133
2.	Spol	muški ženski	47 73	48,72 68,08	1162	-2,980	**0,003****
3.	Invaliditet u obitelji	da ne	19 101	81,61 56,53	558	-2,886	**0,004****
4.	Poznavanje osoba s invaliditetom	da ne	75 45	68,64 46,93	1077	-3,313	**0,001*****
5.	Učestalost kontakta sa osobom s inv.	češći rjeđi	33 87	80,06 53,08	790	-3,799	**0,001*****
6.	Škola	OŠ Svibovec IV. OŠ Varaždin	83 37	56,46 69,55	1200	-1,906	**0,047***

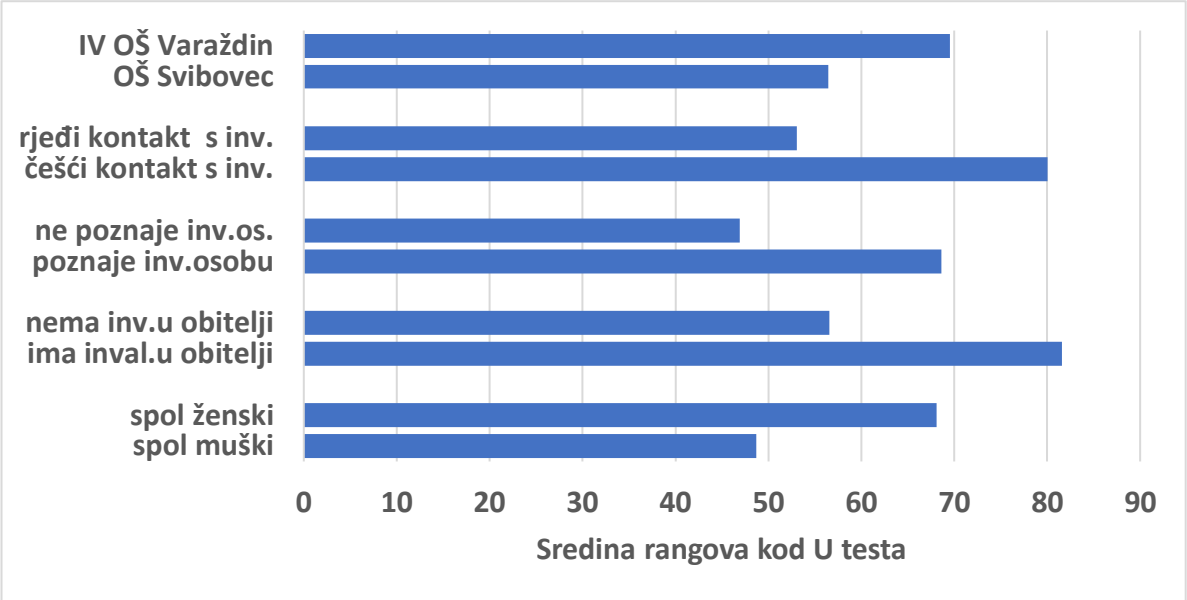
Napomena: *statistička značajnost do 5%; **statistička značajnost do 1%; ***statistička značajnost do 0,1%

Tablica 9.2.1. Rezultati testiranja razlika u stavovima učenika prema osobama s invaliditetom pomoću Mann-Whitneyevog U testa (n = 120) [Izvor: autor]

Prvi od testova u tablici 9.2.1. odnosi se na prvu hipotezu, drugi se test odnosi na drugu hipotezu, naredna tri testa se odnose na treću hipotezu, a posljednji test se odnosi na četvrtu hipotezu. Zaključci koji se donose na osnovu rezultata su sljedeći:

a) Učenici nižih razreda osnovne škole (5. i 6. razred) imaju lošije stavove o osobama s invaliditetom od učenika viših razreda (7. i 8. razred) budući da je 55,06 < 64,66. Međutim, ta je razlika slučajna odnosno nije statistički značajna (p = 0,133).
b) Učenici u odnosu na učenice imaju statistički značajno lošije stavove o osobama s invaliditetom (p = 0,003) budući da je 48,72 < 68,08.
c) Učenici koji imaju osobu s invaliditetom u obitelji imaju pozitivnije stavove od učenika koji takve osobe nemaju u obitelji. Ta je razlika statistički značajna (p = 0,004).
d) Učenici koji poznaju neku osobu s invaliditetom imaju pozitivnije stavove prema osobama s invaliditetom od učenika koji takvu osobu ne poznaju (68,64 > 46,93). Ta je razlika između ovih podgrupa učenika statistički značajna (p = 0,001).
e) Učenici koji imaju češće kontakte sa osobama s invaliditetom imaju pozitivnije stavove od učenika koji takve kontakte imaju rijetko ili nikada (80,06 > 53,08). Ova je razlika statistički značajna (p < 0,001).
f) Učenici OŠ Svibovec imaju lošije stavove o osobama s invaliditetom od učenika IV. OŠ Varaždin (56,46 < 69,55). I ova je razlika, možemo je nazvati razlikom između ruralne i urbane škole, statistički značajna (p = 0,047).

Na kraju se može rezimirati da je od šest uspoređivanih podskupova kod njih pet pronađena statistički značajna razlika u stavovima učenika prema osobama s invaliditetom. Za tih pet podskupova odnosno za pet varijabli, grafički su dvostrukim stupcima uspoređene sredine rangova koje izračunava U test (grafikon 9.2.1.). Kraći stupci na tom grafikonu predočavaju lošije stavove dok duži stupci predočavaju bolje stavove prema osobama s invaliditetom.



Grafikon 9.2.1. Grafički prikaz razlika u stavovima učenika prema osobama s invaliditetom s obzirom na varijable korištene u Mann-Whitneyevom U testu – sredine rangova iz U testa na vodoravnoj osi umjesto medijana (n = 120) [Izvor: autor]

9.3. Zaključci u vezi hipoteza

U ovom su radu postavljene četiri hipoteze. U nastavku su iznesene te hipoteze, dokazi o njihovoj točnosti, odnosno netočnosti te zaključak o njihovom prihvaćanju, odnosno odbacivanju.

Prva hipoteza je glasila: „Stariji učenici koji pohađaju 7. i 8. razred pokazat će više predrasuda prema osobama s invaliditetom nego mlađi učenici koji pohađaju 5. i 6. razred.“ Dokaz da je ta hipoteza neprihvatljiva naveden je u tablici 9.2.1. pod rednim brojem 1. Naime, između učenika nižih i viših razreda postoji razlika u stavovima prema osobama s invaliditetom, ali ta razlika nije statistički značajna ($p = 0,133$), pa se navedena hipoteza **ne prihvaća**.

Druga hipoteza je glasila: „Učenici će pokazati više nerazumijevanja, a time i lošije stavove prema osobama s invaliditetom nego učenice“. Dokaz da je ta hipoteza točna naveden je u tablici 9.2.1. pod rednim brojem 2 gdje je $p = 0,003$. Naime, učenici imaju lošije stavove od učenica i ta je razlika statistički značajna, prema tome, navedena se hipoteza **prihvaća**.

Treća hipoteza je glasila: „Učenici koji imaju u obitelji osobu s invaliditetom, koji poznaju neku osobu s invaliditetom ili imaju češće kontakte s osobom s invaliditetom pokazat će više razumijevanja i sukladno tome, manje predrasuda i pozitivnije stavove“. Dokazi za ovu složenu hipotezu, koja zapravo sadrži tri podhipoteze, su navedeni u tablici 9.2.1. pod rednim brojevima 3, 4 i 5. Oni su sljedeći:

a) Učenici koji imaju osobu s invaliditetom u obitelji imaju pozitivnije stavove od učenika koji takve osobe nemaju u obitelji. Ta je razlika statistički značajna ($p = 0,004$).
b) Učenici koji poznaju neku osobu s invaliditetom imaju značajno pozitivnije stavove prema osobama s invaliditetom od učenika koji takvu osobu ne poznaju ($p = 0,001$).
c) Učenici koji imaju češće kontakte sa osobama s invaliditetom imaju pozitivnije stavove od učenika koji takve kontakte imaju rijetko ili nikada ($p < 0,001$).

Kako sva tri dokaza idu u prilog navedenoj trećoj hipotezi ona se **prihvaća**.

Četvrta hipoteza u ovom radu glasi:“ Učenici ruralne osnovne škole će pokazati više nerazumijevanja, a time i lošije stavove prema osobama s invaliditetom nego učenici urbane osnovne škole.“ Dokaz da je ova hipoteza točna je u tablici 9.2.1. naveden pod rednim brojem 6. Naime, učenici OŠ Svibovec (ruralna sredina) imaju lošije stavove o osobama s invaliditetom od učenika IV. OŠ Varaždin (urbana sredina) i ova je razlika statistički značajna ($p = 0,047$), stoga se navedena hipoteza **prihvaća**.

10. Rasprava

Provedenim istraživanjem nastojalo se ispitati stavove djece osnovnoškolske dobi prema osobama s invaliditetom, te povezanost učestalosti kontakta sa osobama s invaliditetom i demografskih obilježja ispitanika na razlike u stavovima. Na početku ovog istraživanja postavljene su četiri hipoteze, a dobiveni rezultati ovog istraživanja uspoređeni su sa sličnim provedenim istraživanjima. U provedenom istraživanju sudjelovalo je 120 učenika, od kojih 73 (61%) čine učenice ženskog spola, dok je broj učenika muškog spola 47 (39%). S obzirom na školu koju pohađaju, 83 (69%) učenika dolazi iz ruralne sredine (OŠ Svibovec), a 37 (31%) učenika iz urbane sredine (IV. OŠ Varaždin). Najviše učenika pohađalo je 8. razred (31%), zatim 7. razred (26%), slijedi 6. razred (23%) te 5. razred (21%). Drugi dio upitnika odnosio se na učestalost kontakta sa osobama s invaliditetom. Od 120 učenika koji su sudjelovali u istraživanju, njih 101 (84%) nema u obitelji osobu s invaliditetom, ali 75 (63%) učenika poznaje neku osobu s invaliditetom, a čak 87 (73%) učenika se nikada ili rijetko susreće sa osobama s invaliditetom.

Treći dio upitnika sastojao se je od ponuđene 33 tvrdnje (od čega je 15 tvrdnji negativnog, a 18 tvrdnji pozitivnog karaktera) na koje su učenici odgovarali pomoću trostupanjske Likertove ljestvice. Svaka se je tvrdnja bodovala pri čemu je primijenjen sustav bodovanja gdje je manje bodova dodjeljivano za manje prihvaćanje osoba s invaliditetom, a više bodova za veće prihvaćanje osoba s invaliditetom (svakoj tvrdnji dodijeljena su 1, 2 ili 3 boda). Tablica bodovanja podijeljena je u tri kategorije pomoću izračunatih mjera disperzije, pa tako 38-80 bodova označava lošije (negativnije) stavove, 81-91 bod srednje pozitivne stavove, a 92-99 bodova pozitivne stavove.

Rezultati provedenog istraživanja pokazuju da muški učenici u odnosu na ženske učenice imaju statistički značajno lošije stavove o osobama s invaliditetom (kod ženskih učenica izračunata je prosječna ocjena od 86,89 bodova, a kod muških učenika 80,77). Dobiveni rezultat može se usporediti sa istraživanjem provedenim u Albaniji 2012. godine među 511 učenika osnovne škole od petog do sedmog razreda. U tom istraživanju, potvrđeno je da spol učenika utječe na opći stav učenika prema njihovim vršnjacima s invaliditetom (ukupni prosječni bodovi za stav dječaka iznosili su 22,40, dok je prosjek bodova za djevojčice 23,57 od mogućih 35,19 bodova). Tako učenice imaju pozitivniji stav prema vršnjacima s invaliditetom nego učenici. [44] Kako bi se ove iznesene tvrdnje utvrdile, u prilog im govore rezultati još jednog istraživanja provedenog u SAD-u, 2012. godine. Korištena je Ljestvica odnosa prema osobama s invaliditetom (SADP) s obzirom da se istraživanje provodilo na 228 studenata u dobi 18 do 24 godine. Istraživanje je uzeto za usporedbu iz razloga da se usporedi jesu li rezultati štogod bliski u učenika

osnovne škole i studenata na fakultetu. [45] Dobiveni rezultati slažu se sa rezultatima u prethodnom i vlastito provedenom istraživanju. Hyde (2006) sugerira da su žene, tj. ženski spol emotivnije, posjeduju višu razinu empatije, pripisuju im se brižljivije uloge, te da ovo može objasniti razlike u muškim i ženskim stavovima. [46] Međutim, sigurne razlike u spolu trebale bi se tumačiti s oprezom budući da je u istraživanju prisutan nesrazmjerno veći broj žena nego muškaraca, kao što je i slučaj sa učenicima u vlastitom istraživanju.

Nadalje, u istraživanju se pretpostavilo da učenici nižih razreda osnovne škole (mlađi učenici) imaju pozitivnije stavove o osobama s invaliditetom od učenika viših razreda (starijih učenika), ali rezultati pokazuju statistički neznačajnu razliku što podrazumijeva da mlađi učenici nemaju pozitivnije stavove od starijih učenika, čak suprotno, aritmetičkom sredinom dokazana je veća prosječna ocjena (pozitivniji stavovi) kod starijih u odnosu na mlađe učenike. Ova pretpostavka može se usporediti sa istraživanjem provedenim u Saudijskoj Arabiji na 357 učenika od trećeg do šestog razreda osnovne škole, 2019. godine. Istraživanje je provedeno također pomoću CATCH skale, s obzirom da se radi o učenicima u dobi od 9 do 16 godina. Pretpostavljeno je da će stariji učenici imati pozitivnije stavove nego mlađi, a rezultati su tu pretpostavku i potvrdili. Sa srednjim iznosima od 28,5 bodova od mogućih 35,4, studenti stariji od 14 godina izrazili su više pozitivan odnos prema vršnjacima s invaliditetom u odnosu na one koji su u dobi od 13 godina i mlađi. Ovim rezultatom, u istraživanju je dokazan statitički značajan utjecaj dobi učenika na njihov odnos prema vršnjacima s invaliditetom. [47]

U prilog iznesenim rezultatima, mogu se spomenuti rezultati istraživanja iz 2017. u Indiji koje je obuhvatilo 60 učenika u dobi od 13 do 19 godina. Glavni cilj je bio istražiti imaju li stariji učenici pozitvniji stav od mlađih. Također, kao i u prethodnom istraživanju iz Saudijske Arabije, pokazalo se da mlađi učenici iskazuju favoriziranje prema grupi vršnjaka koji imaju slične karakteristike, te prikazuju negativno pristran pogled i relativnu diskriminaciju prema vršnjacima s karakteristikama koje percipiraju kao drugačijima od vlastitih, tj. prema osobama s invaliditetom. [48]

Stav prema osobama s invaliditetom slijedi razvojni trend jer se povoljni stavovi povećavaju od ranog djetinjstva do adolescencije, smanjuju u kasnoj adolescenciji i opet se povećavaju u mladoj odrasloj dobi kroz kasnu odraslu dob. [45]

Potom, u vlastitom istraživanju procijenjeno je da će učenici koji imaju u obitelji osobu s invaliditetom, koji poznaju neku osobu s invaliditetom ili imaju češće kontakte s osobom s invaliditetom pokazati više razumijevanja i sukladno tome, manje predrasuda i pozitivnije stavove. U ovoj procijeni pronađena je statistički značajna razlika – aritmetička sredina u odgovorima kod učenika koji se češće susreću sa osobama s invaliditetom iznosi 88,79, dok kod učenika koji ostvaruju rijetke kontakte (ili ih uopće ne ostvaruju) iznosi 82,87 bodova (veći broj bodova

označava pozitivnije stavove). Ova pretpostavka također je bila ispitivana u istraživanjima provedenim u Škotskoj (lipanj 2011.) i istraživanju koje je provelo Sveučilište Nebraska-Lincoln (SAD) 2014. godine. U Škotskoj bilo je predviđeno da djeca sa većim brojem prethodnih iskustava sa djecom s invaliditetom imaju pozitivniji stav prema njima i njihovoj inkluziji, a također pokazuju i bolje razumijevanje potreba pojedinca sa invaliditetom, što su u konačnici i na kraju istraživanja potvrdili. Ovo istraživanje pruža vrijedan uvid u dječji stav prema invaliditetu i dokaz je pozitivnog razvoja socijalnog učenja i empatije za osnovnoškolsku djecu koja se obrazuju zajedno sa djecom s invaliditetom. [49]

Istraživanje koje je provelo Sveučilište Nebraska-Lincoln u 2014. godini opisuje značajnu povezanost između dječjih osjećaja prema osobama s invaliditetom i njihovog prethodnog kontakta sa njima. To su povezali s rezultatima prethodnih studija koje su pokazale značajnu vezu između učestalog kontakta sa osobama s invaliditetom i pozitivnog odnosa djece prema djeci s invaliditetom. [35]

Na kraju, prema dobivenim rezultatima, može se rezimirati kako većina učenika (62 učenika, tj. 52%) ima srednje pozitivne stavove, s obzirom na ukupne bodove zbrojene kod njihovih odgovora koji se nalaze u rangu od 81-91 bod, zatim ih slijede učenici sa lošijim (negativnijim) stavovima (32 učenika, tj. 27%) u rangu od 38 do 80 bodova, i na kraju, najmanje je učenika sa pozitivnim stavovima (26 učenika, tj. 22%) koji su na većinu tvrdnji odgovorili ispravno, tj. nisu pokazali predrasude u svojim odgovorima. Uspoređivana istraživanja također su, u konačnim rezultatima, iznijela da djeca osnovnoškolske dobi, sve u svemu, imaju uglavnom pozitivne stavove prema osobama s invaliditetom.

Stavovi učenika osnovnoškolske dobi su srednje pozitivni, ali ipak više teže negativnoj negoli pozitivnoj strani s obzirom na, rezultatima iskazanu, veću zastupljenost negativnih nego samih pozitivnih stavova. Rezultat ukazuje na još neadekvatnu edukaciju djece te prisutnost diskriminacije i određenih stereotipa prema osobama s invaliditetom koji se moraju mijenjati čim ranije zbog svoje podložnosti promjenama u ovoj dobi.

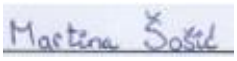
11. Zaključak

U svijetu živi preko 650 milijuna osoba s invaliditetom, često na rubu društva lišeni nekih društvenih temeljnih iskustava. Oni čine najveću i najugroženiju manjinu na svijetu. U odnosu na prošlost, društvo je postalo bolje u razumijevanju osoba s invaliditetom, ali još uvijek je potrebno puno promjena do njihove ravnopravnosti u društvu. Te promjene potrebno je provoditi od najranije dobi, što potvrđuje istraživanje. Vidljivo je da osnovnoškolska djeca imaju srednje pozitivne stavove prema osobama s invaliditetom, ali je poražavajući podatak da više djece ima negativne, nego u potpunosti pozitivne stavove. Kako bi se to promijenilo, roditelji i okolina s kojom su djeca u interakciji, trebaju još od vrtićke dobi djeci usađivati pozitivne stavove prema svima, te tako i prema onima koji im nisu u potpunosti jednaki. Potrebno je djeci objasniti da osobe s invaliditetom dolaze u različitim veličinama, bojama, spolu i kulturama - baš kao i svi mi. Jedino što razdvaja osobu s invaliditetom jest to da, iz ovih ili onih razloga, nisu u stanju određene stvari raditi na isti način kao što to čine ostali. Izravni kontakt sa osobama s invaliditetom pomoći će djeci da promjene svoje negativne stavove, onda kada najrealnije sagledaju kakve su zapravo osobe s invaliditetom. Više suosjećanja, informiranja i razumijevanja izmijenit će živote osoba s invaliditetom, a jednak pristup svemu koji imaju ostali obogatit će život i zajednice u kojima žive. Da bi osobe s invaliditetom postigle ravnopravnost, društvo se mora voditi idejom da invaliditet ne mora biti okov koji zatvara čovjeka u granica doma, već umjesto toga da osobe s invaliditetom mogu voditi cjeloviti i obogaćujući život, postižući iste ciljeve i težnje kao i svi drugi. Uloga izravnog kontakta, podizanje osviještenosti o invaliditetu i raširena podrška ideji da svaka osoba ima pravo na osnovne uvjete potrebne za ispunjavanje svog potencijala, ključni su za promjenu stavova u djece, ali i kod cijelog društva. Uklanjanje barijera za inkluziju osoba s invaliditetom omogućuje jednak pristup osnovnim uvjetima potrebnim za djelovanje autonomnih i odgovornih pojedinaca - obrazovanje, rad, pravedna naknada za rad, smještaj, pravdu, jednakost i mogućnost sudjelovanja u građanskom, kulturnom i društvenom životu. Prisutnost osoba s invaliditetom i dalje raste i širi se u svakom području života, stoga je neophodno mijenjati negativne stavove prema pozitivnima, počevši od djetinjstva, kako bi svijet učinili boljim i jednako lijepim mjestom za sve unatoč nedostatcima, jer svatko je od nas različita i posebna jedinka.

"Kad se usredotočite na nečiju invalidnost, previdjet ćete njegove sposobnosti, ljepotu i jedinstvenost. Jednom kada naučite da ih prihvaćate i volite takvi kakvi jesu, podsvjesno naučite bezuvjetno voljeti sebe. " - Yvonne Pierre, „Dan kad mi je duša plakala“. [50]

Martina Šošić

U Varaždinu, 21. rujna 2020.



12. Literatura

[1] https://www.goodreads.com/quotes/46198-every-man-is-more-than-just-himself-he-also-represents, dostupno 31.07.2020.

[2] M. Havelka, P. Zarevski: Psihologija – udžbenik za treći razred medicinske škole za zanimanje medicinska sestra/tehničar opće njege, Zagreb, 2014.

[3] https://zaposliosi.hr/data/guide/02.pdf, dostupno 31.07.2020.

[4] https://www.cdc.gov/ncbddd/disabilityandhealth/disability.html, dostupno 03.08.2020.

[5] https://www.who.int/health-topics/disability#tab=tab_1, dostupno 03.08.2020.

[6] T. Benjak: Izvješće o osobama s invaliditetom u Republici Hrvatskoj, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Zagreb, svibanj 2019.
https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2019/05/Invalidi_2019.pdf, dostupno 03.08.2020.

[7] K. Scior, S. Werner: Changing attitudes to learning disability, The Hebrew University of Jerusalem, 2015.
https://www.mencap.org.uk/sites/default/files/2016-08/Attitudes_Changing_Report.pdf, dostupno 03.08.2020.

[8] https://parenting.firstcry.com/articles/developing-positive-thinking-and-attitude-in-kids-importance-and-tips/, dostupno 03.08.2020.

[9] D. Bratković, B. Rožman: Čimbenici kvalitete življenja osoba s intelektualnim teškoćama. Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, Vol. 42 No. 2, 2006. https://hrcak.srce.hr/17630, dostupno 05.08.2020.

[10] C. A. Masci: Changing Attitudes: The Impact of a Disability Awareness Class, University of New Hampshire Scholars' Repository, 2018.
https://scholars.unh.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1388&context=honors,
dostupno 05.08.2020.

[11] http://www.dwa.org.au/whatisadisability.htm, dostupno 06.08.2020.

[12] http://www.nzdl.org/gsdlmod?e=d-00000-00---off-0cdl--00-0----0-10-0---0---0direct-10---4-------0-1l--11-en-50---20-about---00-0-1-00-0--4----0-0-11-10-0utfZz-8-00&cl=CL2.1&d=HASH010e7598657f295c148b30c7.3&gt=1, dostupno 06.08.2020.

[13] https://invisibledisabilities.org/what-is-an-invisible-disability/, dostupno 06.08.2020.

[14] https://www.inclusivecitymaker.com/disabled-people-in-the-world-in-2019-facts-and-figures/, dostupno 08.08.2020.

[15] https://www.umass.edu/studentlife/sites/default/files/documents/pdf/Invisible%20Disabilities%20List%20%26%20Information.pdf, dostupno 08.08.2020.

[16] https://www.yourgenome.org/facts/what-is-a-genetic-disorder, dostupno 10.08.2020.
[17] http://www.health.wa.gov.au/publications/daip/training_package/fscommand /Disability.pdf, dostupno 10.08.2020.
[18] https://en.hesperian.org/hhg/A_Health_Handbook_for_Women_with_Disabilities:Causes_of_disability, dostupno 10.08.2020.
[19] https://www.aruma.com.au/about-us/about-disability/types-of-disabilities/, dostupno 10.08.2020.
[20] https://www.psychiatry.org/patients-families/autism/what-is-autism-spectrum-disorder, dostupno 10.08.2020.
[21] https://www.zakon.hr/z/1293/Zakon-o-Hrvatskom-registru-o-osobama-s-invaliditetom, dostupno 10.08.2020.
[22] https://eachother.org.uk/49-of-disabled-people-feel-excluded-from-society/, dostupno 11.08.2020.
[23] E. Goldson: Disability, family and society: new thinking of an old debate, Children's Hospital Colorado, University of Colorado Medical School, 2016. https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232016001003303&script=sci_arttext&tlng=en, dostupno 11.08.2020.
[24] https://thelocalchoice.co.za/disability-awareness-how-we-can-integrate-people-living-with-disabilities-into-our-societies/, dostupno 11.08.2020.
[25] https://www.ombudsman.org.uk/sites/default/files/FDN-218144_Introduction_to_the_Social_and_Medical_Models_of_Disability.pdf, dostupno 11.08.2020.
[26] https://www.allfie.org.uk/definitions/models-of-disability/medical-model-disability/, dostupno 11.08.2020.
[27] http://www.wecanandmustdobetter.org/files/5914/2626/5339/Models_of_disability.pdf, dostupno 11.08.2020.
[28] https://www.scope.org.uk/about-us/social-model-of-disability/, dostupno 11.08.2020.
[29] https://atlascorps.org/negative-stereotypes-and-attitudes-linked-to-disability/, dostupno 13.08.2020.
[30] https://hupt.hr/engleski/what-are-paraplegia-and-quadriplegia/common-myths-and-stereotypes-about-disability/, dostupno 13.08.2020.
[31] https://www.easterseals.com/explore-resources/facts-about-disability/myths-facts.html, dostupno 13.08.2020.

[32] T. L. Stewart, „Do the 'Eyes' Have It? A Program Evaluation of Jane Elliott's "Blue-Eyes/Brown-Eyes" Diversity Training Exercise." Journal of Applied Social Psychology 33 (9): 1898–1921., 2003

[33] J. Mitchell: Prejudice in the classroom: a longitudinal analysis of anti-immigrant attitudes, 2017. https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/01419870.2018.1493209, dostupno 13.08.2020.

[34] https://www.concordmedia.org.uk/documents/Teaching%20notes/Eyeofthestorm_A%20classdividedteaching_notes.pdf, dostupno 13.08.2020.

[35] Soo-Young Hong, Kyong-Ah Kwon, Hyun-Joo Jeon: Children's Attitudes towards Peers with Disabilities: Associations with Personal and Parental Factors with Personal and Parental Factor, Nebraska (SAD), 2014. https://digitalcommons.unl.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1030&context=cyfsfacpub, dostupno 16.08.2020.

[36] https://www.scanva.org/support-for-parents/parent-resource-center-2/social-development-in-children/, dostupno 16.08.2020.

[37] http://www.kamloopschildrenstherapy.org/social-emotional-school-aged-milestones, dostupno 16.08.2020.

[38] E. Najman Hižman, Z. Leutar, S. Kancijan: Stavovi građana prema osobama s invaliditetom u Hrvatskoj u usporedbi s Europskom unijom. Soc. ekol. Zagreb, Vol. 17 No. 1. 2008. https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=42447, dostupno 16.08.2020.

[39] https://www.adl.org/sites/default/files/documents/assets/pdf/education-outreach/How-Do-Children-Learn-Prejudice.pdf, dostupno 16.08.2020.

[40] https://www.un.org/esa/socdev/egms/docs/2009/Ghana/inclusive-society.pdf, dostupno 16.08.2020.

[41] A. Twardowski: Barriers to social integration for people with disabilities. THE POLISH EXPERIENCES, Sveučilište Adam Mickiewicz u Poznanu, 2014. https://repozytorium.amu.edu.pl/bitstream/10593/12330/1/art07_Twardowski%20A.pdf, dostupno 17.08.2020.

[42] https://www.dpa.org.sg/wp-content/uploads/2015/03/Embracing-Inclusion.pdf, dostupno 17.08.2020.

[43] https://www.hzz.hr/statistika/statistika-zaposljavanja-osobe-s-invaliditetom.php, dostupno 17.08.2020.

[44] F. Osmanaga: The role of gender in children's attitudes towards pupils with disabilities. Život i škola : časopis za teoriju i praksu odgoja i obrazovanja, Vol. LIX No. 29, 2013. https://hrcak.srce.hr/121531, dostupno 17.08.2020.

[45] J. J. Barr, K. Bracchitta: Attitudes Toward Individuals With Disabilities: The Effects of Age, Gender, and Relationship. Journal of Relationships Research, 3, pp 10-17, 2012. https://www.researchgate.net/publication/259429960_Attitudes_Toward_Individuals_With_Disabilities_The_Effects_of_Age_Gender_and_Relationship, dostupno 18.08.2020.
[46] J. S. Hyde, Half the human experience: The psychology of women. Boston, MA: Houghton Mifflin, 2006.

[47] G. H. Alnahdi: The positive impact of including students with intellectual disabilities in schools: Children's attitudes towards peers with disabilities in Saudi Arabia. Research in developmental disabilities, 85, 1-7, 2019. https://www.researchgate.net/publication/330400868_The_positive_impact_of_including_students_with_intellectual_disabilities_in_schools_Children%27s_attitudes_towards_peers_with_disabilities_in_Saudi_Arabia, dostupno 20.08.2020.
[48] A. Maurya, A. Parasar: Attitudes toward Persons with Disabilities: A Relationship of Age, Gender, and Education of Students. International Journal of Indian Psychology, Vol. 4, (4), 2017. https://www.researchgate.net/publication/320799376_Attitudes_toward_Persons_with_Disabilities_A_Relationship_of_Age_Gender_and_Education_of_Students, dostupno 21.08.2020.
[49] B. Cairns, K. McClatchey: Comparing children's attitudes towards disability. British Journal of Special Education 40 (3), rujan 2013. https://www.researchgate.net/publication/263110659_Comparing_children's_attitudes_towardsdisability, dostupno 21.08.2020.
[50] https://www.goodreads.com/quotes/684554-when-you-focus-on-someone-s-disability-you-ll-overlook-their-abilities, dostupno 25.08.2020.

Popis tablica

1) Tablica 6.1. Barijere za inkluziju osoba s invaliditetom [42]
2) Tablica 9.1.1. Analiza ispitanika prema učestalosti kontakata sa osobama s invaliditetom (n = 120) [Izvor: autor]
3) Tablica 9.1.2. Analiza ispitanika prema manjem ili većem prihvaćanju različitih negativnih tvrdnji (n = 120) [Izvor: autor]
4) Tablica 9.1.3. Analiza ispitanika prema manjem ili većem prihvaćanju različitih pozitivnih tvrdnji (n = 120) [Izvor: autor]
5) Tablica 9.1.4. Distribucija bodova za stavove osnovnoškolske djece prema osobama s invaliditetom (n = 120) [Izvor: autor]
6) Tablica 9.1.5. Analiza prosječnih bodova učenika prema razredu, spolu te učestalosti susretanja sa osobama s invaliditetom (n = 120) [Izvor: autor]
7) Tablica 9.2.1. Rezultati testiranja razlika u stavovima učenika prema osobama s invaliditetom pomoću Mann-Whitneyevog U testa (n = 120) [Izvor: autor]

Popis grafikona

1) Grafikon 9.1.1. Prikaz raspodjele ispitanika prema školi koju pohađaju (n = 120) [Izvor: autor]

2) Grafikon 9.1.2. Prikaz raspodjele ispitanika prema razredu koji pohađaju (n = 120) [Izvor: autor]

3) Grafikon 9.1.3. Prikaz raspodjele ispitanika istraživanja prema spolu (n = 120) [Izvor: autor]

4) Grafikon 9.1.4. Grafički prikaz distribucije bodova učenika za njihove stavove prema osobama s invaliditetom pomoću histograma sa ucrtanom normalnom krivuljom (n = 120) [Izvor: autor]

5) Grafikon 9.2.1. Grafički prikaz razlika u stavovima učenika prema osobama s invaliditetom s obzirom na varijable korištene u Mann-Whitneyevom U testu – sredine rangova iz U testa na vodoravnoj osi umjesto medijana (n = 120) [Izvor: autor]

Prilozi

Prilog 1. Anketa „Stavovi osnovnoškolske djece prema osobama s invaliditetom“

Dragi učenici,
pred vama je upitnik kojim bih htjela ispitati vaše stavove prema osobama s invaliditetom. Upitnik se ispunja tako da najprije odgovorite na par općih pitnja i nakon što pročitate svako pitanje kliknete na odgovor "slažem se/ne slažem se/nisam siguran", ovisno o vašem mišljenju. Upitnik je anoniman što znači da ne morate upisivati svoje ime ni prezime, bitni su mi samo vaši odgovori. Molim vas da pitanja dobro pročitate i iskreno odgovorite na njih. Upitnik ima 33 tvrdnje.
Pojam "osobe s invaliditetom" najčešće se odnosi na osobe koje su u invalidskim kolicima, bez pojedinih udova (ruke, noge..), osobe sa oštećenjima vida, sluha i sl.
Unaprijed vam zahvaljujem na strpljivosti, sudjelovanju i pomoći za izradu mog završnog rada! :)
Lijep pozdrav,
Martina Šošić, studentica 3. godine Sestrinstva, Sveučilište Sjever

---

1. Osnovna škola:

- Svibovec
- IV. OŠ Varaždin

2. Razred koji pohađam:

- 5. razred
- 6. razred
- 7. razred
- 8. razred

3. Spol:

- muško
- žensko

4. Imaš li u obitelji osobu s invaliditetom?

- da
- ne

5. Poznaješ li osobu s invaliditetom?

- da

- ne

6. Koliko često dolaziš u kontakt/susrećeš osobu s invaliditetom?

- često
- rijetko/nikada

---

1. Smetalo bi me ako bi dijete s invaliditetom sjedilo pored mene na nastavi.

- slažem se
- ne slažem se
- nisam siguran/na

2. Upoznao/la bih svoje prijatelje s djetetom sa invaliditetom.

- slažem se
- ne slažem se
- nisam siguran/na

3. Djeca s invaliditetom mogu učiniti mnoge stvari samostalno.

- slažem se
- ne slažem se
- nisam siguran/na

4. Ne bih znao/la kako razgovarati sa osobom s invaliditetom.

- slažem se
- ne slažem se
- nisam siguran/na

5. Djeca s invaliditetom žele se i vole igrati.

- slažem se
- ne slažem se
- nisam siguran/na

6. Žao mi je djece i osoba s invaliditetom.

- slažem se
- ne slažem se
- nisam siguran/na

7. Pomogao/la bih djetetu s invaliditetom ako bi ga netko vrijeđao/zadirkivao.

- slažem se
- ne slažem se
- nisam siguran/na

8. Djeca s invaliditetom žele da im odrasli posvete puno pažnje.

- slažem se
- ne slažem se
- nisam siguran/na

9. Pozvao/la bih dijete s invaliditetom na rođendansku zabavu.

- slažem se
- ne slažem se
- nisam siguran/na

10. Bojim se/strah me je osoba s invaliditetom.

- slažem se
- ne slažem se
- nisam siguran/na

11. Djeca s invaliditetom ne žele naći prijatelje (sprijateljiti se).

- slažem se
- ne slažem se
- nisam siguran/na

12. Želio/la bih da osoba s invaliditetom živi u kući pored mene.

- slažem se
- ne slažem se
- nisam siguran/na

13. Osobe s invaliditetom žale sami sebe.

- slažem se
- ne slažem se
- nisam siguran/na

14. Bio/la bih sretan/na da mi je osoba s invaliditetom najbolji prijatelj.

- slažem se
- ne slažem se
- nisam siguran/na

15. Izbjegavao/la bih osobu s invaliditetom.

- slažem se
- ne slažem se
- nisam siguran/na

16. Djeca s invaliditetom jednako su sretna kao i ja.

- slažem se
- ne slažem se
- nisam siguran/na

17. Ukoliko bih imao/la za prijatelja dijete s invaliditetom, volio/la bih ga kao ostale zdrave prijatelje.

- slažem se
- ne slažem se
- nisam siguran/na

18. Djeca s invaliditetom znaju kako se treba ponašati.

- slažem se
- ne slažem se
- nisam siguran/na

19. U razredu bih sjedio/la pored djeteta s invaliditetom.

- slažem se
- ne slažem se
- nisam siguran/na

20. Bilo bi mi drago ako bi me dijete s inv. pozvalo u svoju kuću (na igru, druženje...).

- slažem se
- ne slažem se
- nisam siguran/na

21. Trudim se ne gledati osobe s invaliditetom.

- slažem se
- ne slažem se
- nisam siguran/na

22. Htio/la bih raditi neki zadatak (plakat, prezentaciju) s djetotom sa invaliditetom.

- slažem se
- ne slažem se
- nisam siguran/na

23. Djeca s invaliditetom ne zabavljaju se u životu.

- slažem se
- ne slažem se
- nisam siguran/na

24. Pozvao/la bih prijatelja s invaliditetom da prespava kod mene.

- slažem se
- ne slažem se
- nisam siguran/na

25. Bojim se biti u blizini osobe s invaliditetom.

- slažem se
- ne slažem se
- nisam siguran/na

26. Djecu s invaliditetom zanimaju mnoge stvari, kao svu djecu.

- slažem se
- ne slažem se
- nisam siguran/na

27. Bilo bi me sram ako bi me dijete s inv. pozvalo na rođendansku zabavu.

- slažem se
- ne slažem se
- nisam siguran/na

28. Rekao/la bih svoje tajne prijatelju s invaliditetom.

- slažem se
- ne slažem se
- nisam siguran/na

29. Djeca i osobe s invaliditetom često su tužni.

- slažem se
- ne slažem se
- nisam siguran/na

30. Išao/la bih se igrati u kuću djeteta s invaliditetom.

- slažem se
- ne slažem se
- nisam siguran/na

31. Djeca s invaliditetom mogu naći nove prijatelje.

- slažem se
- ne slažem se
- nisam siguran/na

32. Osjećam se uzrujano/neugodno kada vidim dijete s invaliditetom.

- slažem se
- ne slažem se
- nisam siguran/na

33. Djeca i osobe s invaliditetom trebaju puno pomoći da nešto naprave.

- slažem se
- ne slažem se
- nisam siguran/na

Prilog 2. Suglasnosti ravnatelja za sudjelovanje škole u provođenju istraživanja

NAZIV ŠKOLE: IV. OŠ VARAŽDIN
ADRESA ŠKOLE: A.M. RELJKOVIĆA 36, VARAŽDIN
IME I PREZIME RAVNATELJICE: doc. dr. sc. Jasmina Dvorski

SUGLASNOST

ravnateljice IV. osnovne škole Varaždin za sudjelovanje škole u istraživanju na učenicima uz suglasnost roditelja za potrebe izrade diplomskog rada „Stavovi osnovnoškolske djece prema osobama s invaliditetom"

Ovim putem potvrđujem da sam upoznata i suglasna sa sudjelovanjem škole u istraživanju za izradu diplomskog rada pod temom *„Stavovi osnovnoškolske djece prema osobama s invaliditetom"*, studentice Martine Šošić, u školskoj godini 2019./2020.

VLASTORUČNI POTPIS
DOC. DR. SC. JASMINA DVORSKI

Varaždin, 17. 04. 2020.

IV. OSNOVNA ŠKOLA
VARAŽDIN
VARAŽDIN, A. M. Reljkovića 36
Tel. (042) 330-595

VARAŽDIN
IV. OSNOVNA ŠKOLA

NAZIV ŠKOLE: OSNOVNA ŠKOLA SVIBOVEC

ADRESA ŠKOLE: BRAĆE RADIĆA 4, SVIBOVEC, 42223 VARAŽDINSKE TOPLICE

IME I PREZIME RAVNATELJICE: MELITA MESARIĆ, dipl. uč.

SUGLASNOST

ravnateljice Osnovne škole Svibovec za sudjelovanje Škole u istraživanju na učenicima uz suglasnost roditelja za potrebe izrade diplomskog rada „Stavovi osnovnoškolske djece prema osobama s invaliditetom“

Ovim putem potvrđujem da sam upoznata i suglasna sa sudjelovanjem Škole u istraživanju na učenicima uz suglasnost roditelja za potrebe izrade diplomskog rada „Stavovi osnovnoškolske djece prema osobama s invaliditetom“, studentice Martine Šošić, u školskoj godini 2019./2020.

VLASTORUČNI POTPIS:

Svibovec, 27.03.2020.

MELITA MESARIĆ, dipl. uč.



Sveučilište
Sjever

IZJAVA O AUTORSTVU
I
SUGLASNOST ZA JAVNU OBJAVU

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

Ja, **Martina Šošić** pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključiva autorica završnog rada pod naslovom **Stavovi osnovnoškolske djece prema osobama s invaliditetom** te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.

Studentica:
(Martina Šošić)

Martina Šošić
(vlastoručni potpis)

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

Ja, **Martina Šošić** neopozivo izjavljujem da sam suglasna s javnom objavom završnog rada pod naslovom **Stavovi osnovnoškolske djece prema osobama s invaliditetom** čija sam autorica.

Studentica:
(Martina Šošić)

Martina Šošić
(vlastoručni potpis)