

STAVOVI GRAĐANA GRADA DELNICE O OSOBAMA S INVALIDITETOM: rad s istraživanjem

Majnarić Gašparac, Antonella

Undergraduate thesis / Završni rad

2024

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Rijeka, Faculty of Health Studies / Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:184:702882>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-04-01**

Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Health Studies - FHSRI Repository](#)



SVEUČILIŠTE U RIJECI
FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA
PRIJEDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ SESTRINSTVO

Antonella Majnarić Gašparac

STAVOVI GRAĐANA GRADA DELNICE O OSOBAMA S INVALIDITETOM

Završni rad

Rijeka, 2024.

UNIVERSITY OF RIJEKA
FACULTY OF HEALTH STUDIES
UNDERGRADUATE STUDY OF NURSING

Antonella Majnarić Gašparac

ATTITUDES OF THE CITIZENS OF THE CITY OF DELNICE ABOUT THE PERSONS
WITH DISABILITIES

Final thesis

Rijeka, 2024.

Mentor rada: Izv.prof.dr.sc.Sandra Bošković

Završni/diplomski rad obranjen je dana _____ na Fakultetu zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci, pred povjerenstvom u sastavu:

1. Dr. sc. Marija Spevan
2. Doc. dr. sc. Agneza Aleksijević
3. Izv. prof. dr.sc. Sandra Bošković

Izvješće o provedenoj provjeri izvornosti studentskog rada

FZSRI

UNIRI

Izvješće o provedenoj provjeri izvornosti studentskog rada

Opći podatci o studentu:

Sastavnica	Fakultet zdravstvenih studija
Studij	Prijediplomski studij sestrinstvo
Vrsta studentskog rada	Završni rad
Ime i prezime studenta	Antonella Majnarić Gašparac
JMBAG	

Podatci o radu studenta:

Naslov rada	STAVOVI GRAĐANA GRADA DELNICE O OSOBAMA S INVALIDITETOM
Ime i prezime mentora	Izv.prof.dr.sc. Sandra Bošković
Datum predaje rada	09.07.2024.
Identifikacijski br. podneska	2422189414
Datum provjere rada	25.07.2024.
Ime datoteke	Prepravak Antonnela_Majnari_
Veličina datoteke	592.08K
Broj znakova	45479
Broj riječi	8050
Broj stranica	43

Podudarnost studentskog rada:

Podudarnost (%)	15%
-----------------	-----

Izjava mentora o izvornosti studentskog rada

Mišljenje mentora	
Datum izdavanja mišljenja	
Rad zadovoljava uvjete izvornosti	<input checked="" type="checkbox"/>
Rad ne zadovoljava uvjete izvornosti	<input type="checkbox"/>
Obrazloženje mentora (po potrebi dodati zasebno)	

Datum
25.07.2024.

Potpis mentora



Popis korištenih kratica

RH- Republika Hrvatska

Zahvala

Velike zahvale upućujem mojoj obitelji koja mi je pružala neizmjernu potporu prilikom cijelog obrazovanja, a naročito tijekom fakultetskih dana. Njihovo veselje prilikom polaganja ispita pružalo mi je vjetar u leđa za daljnjim uspjesima. Hvala im što su i u teškim periodima brinuli skupa samnom, bili tu za mene i slavili uspjehe te me gurali kroz neuspjehe.

Hvala i mojim kolegicama, koje su skupa samnom prolazile sve tijekom 8 godina zajedničkog druženja tijekom srednje škole i fakulteta te uvijek bile tu za mene.

Posebno hvala mome bratiću Janu te očuhu Dejanu koji su mi približili kroz što sve prolaze osobe s invaliditetom, ali su to odradili kroz toliko lijep i vrlo često humorističan način.

Na kraju, želim zahvaliti i mojoj mentorici, koja me već tijekom kolegija Zdravstvena njega osoba s invaliditetom dodatno približila ovoj temu te mi pružala podršku tijekom pisanja ovog završnog rada.

SADRŽAJ

SADRŽAJ	7
SAŽETAK	8
SUMMARY	9
1. UVOD	10
1.1. Registar osoba s invaliditetom	13
1.2. Invaliditet kroz povijest	13
1.3. Stavovi	18
1.3.1. Stavovi prema osobama sa invaliditetom	18
2. CILJEVI I HIPOTEZE	20
3. ISPITANICI I METODE	21
3.1. Ispitanici/materijali	21
3.2. Metode istraživanja	21
3.3. Statistička obrada podataka	21
3.4. Etički aspekti istraživanja	21
4. REZULTATI	22
5. RASPRAVA	35
6. ZAKLJUČAK	37
7. LITERATURA	38
8. PRIVITCI	40
9. ŽIVOTOPIS	44

SAŽETAK

Uvod: Osobe s invaliditetom izdvojene su u društvu te u interakciji s okolinom predstavljaju posebnu sferu koju formiraju stavovi okoline.

Cilj: Cilj ovoga istraživačkog rada bio je ispitati stavove građana Grada Delnice prema osobama s invaliditetom.

Metode: U istraživanju koje je provedeno sudjelovalo je ukupno 196 građana grada Delnice. Istraživanje je provedeno putem anonimnog upitnika kreiranog na platformi *Google Forms*. Upitnik se sastoji od 19 pitanja. Prva četiri pitanja sadrže sociodemografske podatke; dob, spol, razina obrazovanje te poznanstvo osobe s invaliditetom. Preostalih 15 pitanja sadrže raspon odgovora na skali od 1 do 5 (Likterova skala).

Rezultati: Rezultati istraživanja su pokazali kako u prvom dijelu pitanja koja se dotiču stavova prema osobama s invaliditetom nema značajnih razlika prema spolu ($p = 0,683$), dobi ($p = 0,193$), razini obrazovanja ($p = 0,082$) i poznavanju osoba sa invaliditetom ($p = 0,599$). Rezultati istraživanja su također pokazali kako u drugom dijelu pitanja koja se dotiču osjećaja prema osobama s invaliditetom postoji značajna razlika prema poznavanju osoba sa invaliditetom ($p = 0,033$); značajno pozitivnije afektivne stavove prema osobama sa invaliditetom imaju ispitanici koji poznaju osobu sa invaliditetom u odnosu na one koji ih ne poznaju. Također se pokazalo kako nema značajnih razlika prema spolu ($p = 0,136$), dobi ($p = 0,789$) i razini obrazovanja ($p = 0,719$).

Zaključak: Provedeno istraživanje ukazalo je na većinski pozitivne stavove građana Grada Delnice prema osobama s invaliditetom. Tome u prilog ide sve veći broj osoba s invaliditetom na području Grada Delnice te time češći kontakti sa osobama s invaliditetom. U ovome istraživanju nije utvrđeno znanje građana Grada Delnice o osobama s invaliditetom te bi se takvim istraživanjem u potpunosti nadopunilo postojeće istraživanje te bi se znala prava situacija o svim znanjima i stavovima stanovništva Grada Delnice o osobama s invaliditetom.

Ključne riječi: Grad Delnice, osobe s invaliditetom, stavovi građana Grada Delnice

SUMMARY

Introduction: People with disabilities are isolated in society and in interaction with the environment they represent a special group formed by the attitudes of the environment.

Objective: The objective of this research paper was to examine the attitudes of citizens of the city of Delnice about the persons with disabilities.

Methods: A total of 196 citizens of the city of Delnice participated in the research that was conducted. The research was conducted through an anonymous questionnaire created on the Google Forms platform. The questionnaire consists of 19 questions. The first four questions are sociodemographic; age, gender, level of education and acquaintances of persons with disabilities. The remaining 15 questions contain a range of answers on a scale from 1 to 5 (Likert scale).

Results: The results of the research showed that in the first part of the questions concerning attitudes towards persons with disabilities, there are no significant differences according to gender ($p = 0.683$), age ($p = 0.193$), level of education ($p = 0.082$) and knowledge of persons with disabilities ($p = 0.599$). The results of the research also showed that in the second part of the questions, which touch on feelings towards people with disabilities, there is a significant difference according to knowledge of people with disabilities ($p = 0.033$); Respondents who know a person with a disability have significantly more positive affective attitudes towards persons with disabilities compared to those who do not know them. It was also shown that there are no significant differences according to gender ($p = 0.136$), age ($p = 0.789$) and level of education ($p = 0.719$).

Conclusion: The conducted research indicated the majority of positive attitudes of the citizens of the City of Delnica towards persons with disabilities. This is supported by the growing number of people with disabilities in the area of the City of Delnica and thus more frequent contacts with people with disabilities. In this research, the knowledge of the citizens of the City of Delnica about people with disabilities was not determined and such a research would fully complement the existing research and the true situation of all the knowledge and attitudes of the people of the City of Delnica about people with disabilities would be known.

Key words: City of Delnice, people with disabilities, attitudes of citizens of the city of Delnice

1. UVOD

Osoba s invaliditetom je osoba koja ima dugotrajna tjelesna, mentalna, intelektualna ili osjetilna oštećenja koja u međudjelovanju s različitim preprekama mogu sprječavati njezino puno i učinkovito sudjelovanje u društvu na ravnopravnoj osnovi s drugima (1).

Invaliditet je pak rezultat interakcije između zdravstvenih stanja i niza osobnih i okolišnih čimbenika (negativni stavovi, nedostupan prijevoz, ograničena društvena podrška). Osobe s invaliditetom raznolika su skupina, a čimbenici kao što su spol, dob, rodni identitet, seksualna orijentacija, vjera, rasa, etnička pripadnost i njihova ekonomska situacija utječu na njihova životna iskustva i zdravstvene potrebe. Okruženje osobe ima veliki utjecaj na iskustvo i opseg invaliditeta. Osobe s invaliditetom susreću se s mnogim zdravstvenim nejednakostima. Zdravstvene nejednakosti proizlaze iz nepravednih uvjeta s kojima se susreću osobe s invaliditetom, uključujući stigmatu, diskriminaciju, siromaštvo, isključenost iz obrazovanja i zapošljavanja te prepreke s kojima se suočava sam zdravstveni sustav (2).

Iako je osoba s invaliditetom termin koji bi trebao biti korišten, u komunikaciji u društvu i dalje možemo čuti termine „invalidne osobe“, „invalidi“, „osobe s hendikepom“, „hendikepirane osobe“, „osobe s posebnim potrebama“, „osobe s poteškoćama“... Prethodno spomenuti nazivi imaju negativnu implikaciju, odnosno, obilježavaju osobe ukazujući prije svega na njihov problem, a ne na osobu. Stoga je najprihvatljiviji naziv osobe s invaliditetom gdje se prvenstveno ističe da je osoba puno više nego njezin invaliditet pri čemu se nastoji dati do znanja da nije osoba „invalidna“ nego su dio ili dijelovi njene psihe i/ili tijela zahvaćeni određenim nedostacima i pojedinim abnormalnostima u funkciji (3).

Bitno je naglasiti kako je pojam invaliditet različit od pojma bolest. Bolest može završiti ozdravljenjem, oštećenjem pojedinih organa ili letalno. Također, bolest može utjecati na smanjenje sposobnosti za rad i samostalan život, posljedično sa gubitkom radne sposobnosti i određenim stupnjem invaliditeta. Prema tome, invaliditet predstavlja stanje, tj. posljedicu bolesti ili oštećenja (3).

U Republici Hrvatskoj po stanju na dan 04.09.2023. živi 657.791 osoba s invaliditetom od čega su 369.242 muškog spola (56,1%) i 288.549 ženskog spola (43,9%) te na taj način osobe s invaliditetom čine 17% ukupnog stanovništva RH. (4.) Broj osoba s invaliditetom raste što se može vidjeti uspoređujući broj osoba s invaliditetom iz Popisa stanovništva 2001. godine, kada su se ujedno i prvi put prikupljali podaci o osobama s invaliditetom u RH. 2001. godine u RH bilo je 429 421 osoba s invaliditetom od čega je 245.897 muškog spola (57%) i 183.524

ženskog spola (43%) te su osobe s invaliditetom činile 9,7% stanovništva RH. Na dan 13.12.2010. broj osoba s invaliditetom u RH bio je 529.103 od čega 316.557 muškog spola (59,8%) i 212.546 ženskog spola (40,2%) te na taj način osobe s invaliditetom čine 11,9% ukupnog stanovništva RH 2010. godine (5).

Najveći broj osoba s invaliditetom prema stanju na dan 04.09.2023., njih 313.197 (47,6%) nalazi se u dobnoj skupini 65+, dok se 271.334 (41,2%) osoba s invaliditetom nalazi u radno-aktivnoj dobi (20-64 godina). Invaliditet je prisutan i u dječjoj dobi (0-19 godina) te zahvaća 11,1% od ukupnog broja osoba s invaliditetom u RH. Najčešće vrste oštećenja jesu višestruka oštećenja, oštećenja lokomotornog sustava i oštećenja drugih organa, a zatim slijede oštećenja središnjeg živčanog sustava, mentalna oštećenja, intelektualna oštećenja, oštećenja govorno-glasovne komunikacije, oštećenja perifernog živčanog sustava, oštećenja vida, oštećenja sluha, gluhosljepoća te poremećaji iz spektra autizma (4).

Uvidom u tablični prikaz Izvješća o osobama s invaliditetom u RH u Gradu Delnici, gdje se istraživanje provodilo, po stanju na dan 04.09.2023. živi 1.040 osoba s invaliditetom, odnosno 20,2% stanovništva Grada Delnice. 92 osobe s invaliditetom jesu u dobi od 0 do 19 godina, 401 osoba u dobi od 20 do 64 godine te 547 osoba s više od 65 godina. U prve dvije skupine prevlada muški spol, dok u trećoj kategoriji prevladava ženski spol (4).

Vrste oštećenja	Ukupan broj	% od ukupnog broja osoba s invaliditetom	Prevalencija / 1.000 stanovnika
Višestruka oštećenja	203.136	30,9	52
Oštećenja lokomotornog sustava	188.623	28,7	49
Oštećenja drugih organa i organskih sustava, kromosomopatije, prirodene anomalije i rijetke bolesti	180.750	27,5	47
Mentalna oštećenja	160.165	24,4	41
Oštećenja središnjeg živčanog sustava	118.319	18,0	31
Oštećenja govorno-glasovne komunikacije	54.704	8,3	14
Intelektualna oštećenja	32.522	4,9	8
Oštećenja vida	21.728	3,3	6
Oštećenja perifernog živčanog sustava	18.933	2,9	5
Oštećenja sluha	18.923	2,9	5
Poremećaji iz spektra autizma	4.730	0,7	1
Gluhosljepoća	166	0,03	< 0,1

Slika 1: Vrste oštećenja koje uzrokuju invaliditet

Izvor: https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2024/04/Bilten_-_osobe_s_invaliditetom_2023..pdf

Grad	Broj osoba	% od ukupnog broja osoba s invaliditetom	Prevalencija / 1.000 stanovnika
RIJEKA	15.544	44,5	58
VIŠKOVO	1.771	5,1	7
MATULJI	1.234	3,5	5
OPATIJA	1.196	3,4	4
CRIKVENICA	1.179	3,4	4
KASTAV	1.115	3,2	4
DELNICE	1.040	3,0	4
BAKAR	926	2,6	3
RAB	876	2,5	3
ČAVLE	863	2,5	3
VRBOVSKO	794	2,3	3
MALI LOŠINJ	778	2,2	3
JELENJE	668	1,9	3
KRK	658	1,9	2
ČABAR	634	1,8	2
KRALJEVICA	486	1,4	2
NOVI VINODOLSKI	472	1,4	2
RAVNA GORA	435	1,2	2
KOSTRENA	403	1,2	2
LOVRAN	399	1,1	1
MALINSKA-DUBAŠNICA	360	1,0	1
VINODOLSKA OPĆINA	344	1,0	1
OMIŠALJ	301	0,9	1
DOBRINJ	278	0,8	1
FUŽINE	240	0,7	1
PUNAT	227	0,6	1
CRES	218	0,6	1
KLANA	217	0,6	1
BAŠKA	197	0,6	1
MRKOPALJ	192	0,5	1
BROD MORAVICE	172	0,5	1
LOKVE	171	0,5	1
SKRAD	170	0,5	1
LOPAR	136	0,4	1
MOŠĆENIČKA DRAGA	128	0,4	0,5
VRBNIK	124	0,4	0,5
Nepoznato	1	< 0,1	< 0,1
Ukupno	34.947		

Slika 2: Udio osobama s invaliditetom u ukupnom stanovništvu gradova/općina Primorsko-goranske županije

Izvor: https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2024/04/Bilten_-_osobe_s_invaliditetom_2023..pdf

1.1. Registar osoba s invaliditetom

Registar osoba s invaliditetom pod vodstvom je Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo. Registar predstavlja sveobuhvatnu i cjelovitu, metodološki standardiziranu i kontinuirano ažuriranu evidenciju osoba s invaliditetom i djece s teškoćama u razvoju. Podaci iz Registra koriste se za osiguravanje transparentnosti, točnosti, sljedivosti, usporedivosti i potpunosti podataka potrebnih za analizu podataka o osobama s invaliditetom. Sastoji se od dva dijela, općeg i posebnog. Opći dio Registra sadrži podatke o osobi, a posebni dio Registra podatke o samim vrstama tjelesnih, intelektualnih, mentalnih i osjetilnih oštećenja, a to su oštećenja sluha, oštećenja vida, oštećenja govorno-glasovne komunikacije, gluhošljepoća, oštećenja središnjeg živčanog sustava, oštećenja lokomotornog sustava, oštećenja perifernog živčanog sustava, oštećenja drugih organa i organskih sustava, prirodne anomalije i rijetke bolesti, kromosomopatije, poremećaji iz spektra autizma, intelektualna oštećenja, mentalna oštećenja te više vrsta oštećenja (1).

1.2. Invaliditet kroz povijest

Stavovi prema invaliditetu u srednjem vijeku bili su mješoviti. Ljudi su mislili da je to kazna za grijeh ili posljedica rođenja pod neprijateljskim utjecajem planeta Saturna. Drugi su vjerovali da su invalidi bliži Bogu - oni trpe čistište na zemlji, a ne nakon smrti i prije će stići u raj (7). Invaliditet se smatrao neuspjehom, deformacijom ili nedostatkom pojedinca. Kao rezultat mitova o invaliditetu, ljudi s invaliditetom su se bojali i često bili stigmatizirani, izbjegavani, zlostavljani ili osuđivani. Osobe s vidljivim invaliditetom bile su korištene čak i na zabavama (dvorske lude ili neobičnosti u cirkusima i predstavama nakaza). Djeca i odrasli s teškim invaliditetom držani su kod kuće, izolirani i skriveni od očiju javnosti. Često im je bilo uskraćivano ono što su drugi mogli, uključujući obrazovanje, skrb, zaposlenje i mjesto u obitelji ili u društvu. Smatrali su se „različitima“ i gledalo se na njihove razlike negativno. Na invaliditet se gledalo kao na nesposobnost, a na osobe s invaliditetom često se gledalo kao na teret za svoje obitelji i društvo u cjelini. U društvima koja su u opasnosti morala napustiti mjesto stanovanja, djeca i odrasli s invaliditetom često su bili napuštani. U nekim društvima, odrasli i djeca s invaliditetom bili su prisiljeni prositi na ulicama za novac jer nisu imali drugog načina održavanja. Nažalost, ovo još uvijek postoji u mnogim zemljama. Osobe s invaliditetom smatrane su bolesnima ili nezdravima. Biti zdrav i imati invaliditet doživljavalo se kao proturječnost (6).

Nije postojala nikakva državna skrb za osobe s invaliditetom. O njima su se uglavnom brinuli redovnici i redovnice koji su kao kršćansku dužnost pružali utočište. Skrb za bolesne i nemoćne osobe temeljila se na nauku Crkve. Redovnici i redovnice slijedili bi sedam „udobnih poslova“ koji su uključivali hranjenje, odijevanje i smještaj siromaha, posjećivanje kada su u zatvoru ili bolesni, nuđenje pića žednima i pokop. Sedam „duhovnih djela“ uključivalo je savjete i utjehu za bolesne. Tijekom tog razdoblja započela je nacionalna mreža bolnica sa sjedištem u vjerskim ustanovama. Stvorene su specijalizirane bolnice za gubu, sljepoću i tjelesnu invalidnost. Prva mentalna ustanova u Engleskoj, kasnije poznata kao „Bedlam“, izvorno je bila bolnica Betlehem u londonskom Cityju. Imala je otprilike 12 soba za pacijente, kuhinju, smještaj za osoblje te dvorište za vježbe. Bolnički režim bio je mješavina kazne i vjerske pobožnosti (lanci, okovi, brave). Vjerovalo se da šok terapija liječi neka stanja, dok se smatralo da izolacija pomaže osobi da „dođe k sebi“. U isto vrijeme osnivaju se ubožnice kako bi osobama s invaliditetom i starijim nemoćnim osobama pružile potporu. Ljudi, vjerske institucije i gradovi srednjovjekovnog razdoblja bili su pioniri u smislu pružanja specijaliziranog odgovora na invaliditet (7).

Kada se Henrik VIII. odvojio od Rimske crkve, naredio je raspuštanje samostana. Diljem zemlje rušene su vjerske kuće, a redovnici i redovnice bili su protjerivani. U tim su zgradama izgubljene bolnice zajedno sa sustavima skrbi koje su pružale bolesnima i osobama s invaliditetom. Za mnoge je nakon ovog razaranja uslijedilo siromaštvo i život na ulici. Postupno je briga za osobe s invaliditetom postala građanska dužnost, a ne samo vjerska stvar. Bogati dobročinitelji i dalje su financirali zgrade za osobe s invaliditetom, ali više u svrhu povećanja ugleda, a ne da im se spasi duša. U Londonu su izgrađene nove bolnice, a neke stare su ponovno osnovane. To su sve više bile javne zgrade, financirane župnim zbirkama, porezima i donacijama. Do kraja 16. stoljeća nicale su nove ubožnice i bolnice (7).

Period između 1480-ih i 1660-ih donosi neke novine u životu osoba s invaliditetom. Kada je Thomas Speller oženio Saru Earle u Londonu 1618., bio je to neobičan događaj. Thomas koji je po zanimanju bio kovač te bio nijema osoba, pokazao je svoju spremnost da se oženi Sarom tako što je „dao najbolje znakove“ koje je mogao, kako bi pokazao da je spreman oženiti se. Nakon što je vrhovni sudac odredio da se brakovi mogu sklopiti bez da jedna od strana izgovori zavjete, Thomas i Sara su se mogli vjenčati. Njihovo je vjenčanje prvo poznato englesko vjenčanje održano na znakovnom jeziku (7).

Gotovo svi muškarci s invaliditetom i većina žena s invaliditetom bili su u braku s osobama bez invaliditeta i mnogi su imali djecu. Njihovi su brakovi bili stabilni i dugotrajni.

Iako su često bili siromašni, osobe s invaliditetom činile su veliki dio radnog i obiteljskog života i živjele su u središtu svojih zajednica (7).

U pretrpanim i nezdravim gradovima elizabetanske Engleske, stanja koja su rezultirala invaliditetom bila su vrlo česta. Grad Norwich proveo je „popis siromašnih“ 1570. godine, prikupivši podatke o životu 1400 najsiromašnijih ljudi u gradu. Među njima je bilo 63 osoba s invaliditetom („iskrivljenost“ ruku ili nogu, nedostajući udovi, sljepoća, gluhoća).

Stavovi prema vojnim osobama s invaliditetom su se u tom razdoblju promijenili. Užasnuti prizorom ranjenika ostavljenih da umiru na ulicama, viši časnici tražili su naknade za bolovanje i mirovine za vojnike koji su radi invaliditeta otpušteni iz vojske. Mala bolnica za ranjene vojnike osnovana je u Berkshireu 1599. godine. Tijekom Elizabetine vladavine doneseni su zakoni koji su osiguravali mirovine za vojnike i mornare koji su „izgubili udove ili onеспособili svoje tijelo“. Godine 1590. osnovana je Chatham Chest institucija za isplatu mirovina pomorcima s invaliditetom (opisana je kao prva svjetska shema zaštite zdravlja na radu) (7).

Krajem stoljeća pokret dobrotvornih škola za obrazovanje siromašne djece doveo je do osnivanja prvih specijalističkih škola za gluhoću i slabovidnu djecu. One su se temeljile na vjeri u građanski red i napredak (7).

Do 1800-ih invaliditet se počeo promatrati kao problem koji ima individualne i javne zdravstvene učinke, ali i socijalne i političke. Invaliditet se smatrao medicinskim problemom zbog bolesti, traume ili drugih zdravstvenih stanja. To je općenito dovelo do medicinskog modela invaliditeta koji je invaliditet promatrao kao problem osobe s invaliditetom. Cilj medicinskog rukovođenja bio je izlječenje onеспособljenog stanja ili modifikacija ponašanja osoba s invaliditetom. Medicinski model je na liječnike gledao kao na stručnjake koji znaju što je najbolje za osobe s invaliditetom. Osobe s invaliditetom nisu smatrane sposobnima znati što im je potrebno u pogledu zdravstvene zaštite i drugih usluga (7).

Nakon Zakona o siromasima iz 1834. godine, sagrađeno je 350 novih radnih kuća. Novi radni domovi dizajnirani su kako bi se iskorijenile osobe koje ne žele raditi. Zamišljeni su kao jedna mjesta za život u kojima su vladali spartanski uvjeti te surov režim rada. Radno sposobna sirotinja ih je izbjegavala ako je mogla, pa su u njih useljavane osobe s invaliditetom i mentalno bolesne osobe. To se uglavnom dogodilo jer je društvo mislilo da bi pružanje financijske olakšice ljudima u njihovim vlastitim domovima potaknulo lijenost. Istinski siromašnima bi se pomoglo, ali samo u radnoj kući, gdje nitko ne bi želio dugo ostati. Društvo nije shvaćalo utjecaj koji bi to imalo na osobe s invaliditetom i mentalno bolesne osobe. Unatoč širenju institucija, osobe s invaliditetom i dalje su živjele u svojim zajednicama. Osnovane su

specijalne škole i mnoge dobrotvorne organizacije za osobe s invaliditetom. Iako su neke osobe s invaliditetom i dalje prošle na ulicama, druge su napredovale. Slijepi Henry Fawcett (1833.-1884.) postao je generalni direktor pošte 1880. Uveo je paketsku poštu i poštanski nalog. Mlade osobe s tjelesnim invaliditetom osnovale su grupu za samopomoć pod nazivom Ceh hrabrih siromaha. Grb im je bio mač ukršten sa štakom. Prenoseći osjećaj ponosa i solidarnosti, koristili su se i popularnim vojnim slikama tog razdoblja kako bi stvorili pozitivne osjećaje o svojim invaliditetima, nazivajući se „velikom vojskom onih koji pate“. Njihovo godišnje izvješće iz 1902. opisuje kako „svakodnevno izlaze na bojno polje, gdje je bol neprijatelj s kojom se treba susresti i pobijediti“ (7).

Viktorijansko doba također je donijelo veliko povećanje dobrotvornih aktivnosti. Do kraja stoljeća postojale su stotine organizacija koje su pružale društvene ili institucionalne usluge osobama s invaliditetom. Postojale su dobrotvorne organizacije koje su nudile obrazovanje, rad, bolničko liječenje i mnoge druge usluge (7).

Početak 20. stoljeća društvo je osobe s invaliditetom smatralo prijetnjama zdravlju nacije. No, to mišljenje promijenilo se s povratkom vojnika iz Prvog svjetskog rata u kojem je velika većina bila ranjena i invalidna. U društvu se na vojnike s invaliditetom krenulo gledati kao na heroje. Shodno tome, u društvu su krenule velike promjene; napredak u plastičnoj kirurgiji i protetici, noviji pristupi u terapiji i rehabilitaciji, otvaranja radnih mjesta vojnicima s invaliditetom, novi stambeni objekti. Unatoč povoljnijem položaju vojnika s invaliditetom, civili s invaliditetom nisu imali nikakvih boljih uvjeta. Za njih su otvarane kolonije u udaljenim mjestima gdje su bili izolirani od ostatka društva (7).

Između 1900. i 1945. do pola milijuna djece imalo je tjelesni nedostatak ili oštećenje osjetila, uglavnom zbog siromaštva i bolesti. Nije bilo cijepljenja, a mnoge radničke obitelji nisu si mogle priuštiti liječenje. Djeca s invaliditetom obučavana su za niskokvalificirane poslove, ali većina ljudi je mislila da nikada neće naći posao (7).

Kada je započeo Drugi svjetski rat, mnogi su se zaposleni prijavili u borbu. Tada je došlo do hitnog nedostatka radnika. U tom manjku radne snage, zapošljavani su ljudi koji su smatrani nesposobnima za rad. Britanski Zakon o zapošljavanju osoba s invaliditetom iz 1944. obećao je zaštićeno zapošljavanje, rezervirana zanimanja i kvote zapošljavanja za osobe s invaliditetom. I dok su se otvarale nove mogućnosti za osobe s invaliditetom, u Drugome svjetskom ratu liječenje teško ozlijeđenih, izgorjelih i onesposobljenih vojnika i civila bilo je usmjereno na povratak u ratni čin, a ako to nije bilo moguće, radilo se na tome da se smanji njihova ovisnost o državnoj pomoći do kraja života. Novi pristup, u kojem se naglasak stavljao na kondiciju, pokretljivost i svrhovitu aktivnost, doveo je do novih ideja u području

rehabilitacije. Medicinske i kirurške intervencije postale su samo prvi dio duljeg procesa liječenja. Fizioterapeutska profesija je enormno rasla. Došlo je do značajnog napretka u dizajnu i proizvodnji umjetnih i protetskih udova. Sve ovo značilo je da se na invaliditet više ne gleda kao na prepreku zapošljavanju, na bilo kojoj razini. Rad se smatrao ključnim i za potrebe rehabilitacije i za smanjenje ovisnosti o državi u doba nedostatka radne snage. Najpoznatiji primjer toga bilo je prihvaćanje Douglasa Badera kao pilota RAF-a, unatoč tome što je izgubio obje noge u letačkoj nesreći 1931. godine (7).

Osobe s invaliditetom nisu ostale pasivne, pa su 1940-ih i 1950-ih osnovane mnoge humanitarne organizacije za osobe s invaliditetom. Novi društveni pokret pokrenut je maršem „tihog prijekora“ bivših vojnika s invaliditetom 1951. U 1960-ima i 1970-ima, pokret za građanska prava u Americi nadahnuo je skupine osoba s invaliditetom da poduzmu izravnu akciju protiv diskriminacije, lošeg pristupa i nejednakosti. Pojavio se socijalni umjesto medicinski model invaliditeta i na kraju je 1995. godine donesen Zakon o diskriminaciji osoba s invaliditetom. Novi društveni model bavio se pravima osoba s invaliditetom kao članovima društva. Osobe s invaliditetom trebale su se prilagoditi svom okruženju kako bi bile pravilno uključene u njega. Isprva su se gradili zasebni objekti, no ubrzo su arhitekti i preuzeli ideju univerzalnog dizajna. Stvorili su građevine i krajolike u kojima je svatko mogao koristiti svaki dio (7).

Osim u arhitekturi, veliki iskorak za osobe s invaliditetom dogodio se i u sportu. Krajem Drugog svjetskog rata, njemački židovski neurokirurg Ludwig Guttmann uvodi ne samo poboljšani medicinski režim, već i sustav rehabilitacije osmišljen kako bi vratio nadu i osjećaj svrhe mladim ljudima čiji su umovi i tijela bili oštećeni njihovim ozljedama. Sport je u tome odigrao važnu ulogu, koristeći natjecateljske instinkte mladih pacijenata koji su vodili aktivan život prije ozljeda. Sve je počelo natjecateljskom „vježbom oblačenja“ u kojoj su se mladići na bolničkom odjelu utrivali u utrci ustajanja iz kreveta, oblačenja te sjedanja u invalidska kolica. Na travnjacima bolnice dana 29. srpnja 1948. godine odražavano je natjecanje u streljaštvu u invalidskim kolicima u kojem je nastupilo 16 natjecatelja i natjecateljica. Na taj način rođena je ideja Paraolimpijskih igara (7).

1.3. Stavovi

Stav je stečena, relativno trajna i stabilna struktura pozitivnih ili negativnih emocija, vrednovanja i ponašanja prema osobi, skupini, ideji, pojavi. Stavovi se oblikuju u procesima međusobne interakcije i stječu na osnovi izravnog iskustva s objektom stava ili posredno, u interakciji s društvenom okolinom (8). Također, većina psihologa stav definira kao vrednovanje ljudi, objekata ili ideja. Stavovi se, nadalje, sastoje od 3 komponente: emocionalne (emocionalne reakcije), spoznajne (misli i vjerovanja o objektu) te ponašajne (postupci i ponašanje) komponente. Stavovi se osim po komponentama, razlikuju i po snazi. Na snagu (pobudljivost) stava utječu naši geni, znanje o objektu stava te važnost koju dajemo samome stavu (9).

Stavovi imaju različite funkcije. Neki stavovi služe utilitarističkoj funkciji tako da nam pomažu u postizanju nagrada i izbjegavanju kazni. Neki nam stavovi pak služe ego-obrambenoj funkciji jer njeguju našu sliku o sebi. Iako se općenito smatra da su stavovi relativno stabilni i trajni, oni su ipak podložni promjenama tijekom vremena. Izloženost novim informacijama i iskustvima može navesti ljude da promijene svoje stavove (10).

1.3.1. Stavovi prema osobama sa invaliditetom

Osobe s invaliditetom manje su zakinute svojim invaliditetom, a više stavovima društva. Iako je osoba s invaliditetom punopravni član društva, društvo je neće tako promatrati već će fokus biti na njezinim nemogućnosti i nedostacima (11).

U suvremenom zapadnom društvu još uvijek postoji vjerovanje da su osobe s invaliditetom inferiorne ili manje kompetentne od pojedinaca bez invaliditeta. Pojedinci s invaliditetom često su smatra devijantnim od osoba bez invaliditeta jer se ne uklapaju u opis normalnosti konstruiran ljepotom, privlačnošću i sposobnošću. Ukoliko je društvo nepovoljno označilo određenu skupinu, pojedinac u toj skupini će vjerojatno naići na prepreke koje su im nametnute. Mnoga istraživanja su pokazala da i kvaliteta i kvantiteta kontakta igra važnu ulogu u smanjenju predrasuda (12).

Razne studije iz svijeta uočile da stavovi prema osobama s invaliditetom pozitivniji kod mlađe populacije te obrazovanije populacije. Osobno poznavanje osoba s invaliditetom (članovi obitelji, prijatelji, kolege) doprinosi boljem poštovanju i uključivanju, osobito ako postoji nedavna izloženost. U istraživanjima se uvidjelo da su žene u nepovoljnijem položaju od muškaraca i da se osobama bez invaliditeta manje sviđa s osobama s mentalnim oštećenjima

nego s onima s fizičkim oštećenjima. Također, negativni stavovi nastavnika i vršnjaka učenika s invaliditetom predstavljaju prepreku inkluzivnom obrazovanju. Posebna obuka za nastavnike pomaže u borbi protiv negativnih stavova. Neki nastavnici oklijevaju uključiti učenike s invaliditetom u svoje učionice, dok su drugi za inkluzivnost, ali trebaju obuku i podršku. Vezano uz zapošljavanje, pokazalo se da su negativni stavovi i zablude među poslodavcima predstavljaju važnu prepreku uključivanju. Mnogi se poslodavci osjećaju nespregnima zaposliti osobe s invaliditetom, osobito one s mentalnim oštećenjima, iako su spremni podržati sadašnje zaposlenike koji steknu invaliditet. Što se tiče stanovanja, stavovi osoblja i susjeda koji žive u blizini organiziranog stanovanja za sveobuhvatnu podršku mogu utjecati na to u kojoj mjeri osobe s invaliditetom sudjeluju u zajednici. U slučaju društvene okoline, istraživanja su pokazala da socijalna uključenost u zajednicu zahtijeva aktivnu podršku za uspostavljanje i održavanje veza s obitelji, prijateljima, skrbnicima i članovima zajednice (12).

Tri najčešće metode za koje se vjeruje da poboljšavaju stavove prema osobama s invaliditetom su informacije o invalidnosti, posebice informacije o pojedinim oblicima invaliditeta, mogućnost društvenog kontakt između osoba sa i bez invaliditeta te medijski prikazi ljudi s invaliditetom (12).

2. CILJEVI I HIPOTEZE

Cilj: Ispitati stavove građana Grada Delnice prema osobama s invaliditetom.

Cilj 1: Ispitati postoje li razlike u stavovima prema osobama s invaliditetom obzirom na dob i spol ispitanika.

Cilj 2: Ispitati postoje li razlike u stavovima prema osobama s invaliditetom obzirom na razinu obrazovanja ispitanika.

Cilj 3: Ispitati postoje li razlike u stavovima prema osobama s invaliditetom obzirom na poznavanje osobe s invaliditetom.

Hipoteza: Stav građana Grada Delnice prema osobama s invaliditetom je pozitivan.

Hipoteza 1: Postoji razlika u stavovima prema osobama s invaliditetom obzirom na dob i spol ispitanika.

Hipoteza 2: Postoji razlika u stavovima prema osobama s invaliditetom obzirom na razinu obrazovanja ispitanika.

Hipoteza 3: Postoji razlika u stavovima prema osobama s invaliditetom s obzirom na poznavanje osobe s invaliditetom.

3. ISPITANICI I METODE

3.1. Ispitanici/materijali

Nakon odobrenja nacrt završnog rada od strane Povjerenstva za završne i diplomske radove Fakultete krenulo je istraživanje koje se provodilo na području Grada Delnice (stanovnici Delnica, Lučica, Crnog Luga, Broda Na Kupi te Turki). U istraživanju je sudjelovalo 196 ispitanika različite dobi, spola, razine obrazovanja. Ispitanici koji su dobrovoljno sudjelovali u ovome istraživanju bili su uzorkovani kao prigodni uzorak.

3.2. Metode istraživanja

Uvjeti za sudjelovanje u istraživanju bili su: da je ispitanik stanovnik grada Delnice te da je upitnik u potpunosti ispunjen. Istraživanje se provodilo tijekom mjeseca svibnja 2024. godine putem online upitnika kreiranog na platformi *Google Forms*. Online poveznica upitnika bila je postavljena na službenoj *Facebook* stranici Grada Delnice. Upitnik je na samome početku sadržavao objašnjenje svrhe upitnika te su ispitanici mogli potvrditi svoje sudjelovanje u istraživanju. Upitnik se sastajao od dva glavna dijela, a prije svakog dijela nalazila su se objašnjenja za ispunjenje odgovora na postavljena pitanja. Prvi dio upitnika sadržavao je pitanja o općim, sociodemografskim podacima: dob, spol, razina obrazovanje te ima li osoba poznanstvo sa osobom s invaliditetom. Drugi dio upitnika je bio podijeljen u dvije podjedinice; stavovi prema osobama s invaliditetom te osjećaji prema osobama s invaliditetom. Vrijeme predviđeno za ispunjenje upitnika bilo je 10 minuta. Svim su ispitanicima bila postavljena ista pitanja te im je bila istaknuta anonimnost i dobrovoljnost.

3.3. Statistička obrada podataka

Svi dobiveni podaci prikupljeni su putem online upitnika izrađenog na platformi *Google forms* platformi te su obrađeni u programu Statistica 14.0.1. i u programu Microsoft Office Excel.

3.4. Etički aspekti istraživanja

Istraživanje koje se provodilo bilo je niskog rizika. Upitnik koji se koristio bio je potpuno anonimn te je bilo istaknuto kako pristupaju dobrovoljno i da u bilo kojem trenutku istraživanja ispitanici mogu odustati. Na samome početku upitnika ispitanici su potvrdili svoje sudjelovanje u istraživanju. Podaci koji su se prikupili tijekom istraživanja korišteni su iznimno u svrhu izrade ovoga završnog rada.

4. REZULTATI

Spol:	N (%)
Muški spol	42 (21,4%)
Ženski spol	154 (78,6%)
Dob:	
18-30	52 (26,5%)
31-40	41 (20,9%)
41-50	55 (28,1%)
51-60	32 (16,3%)
61 i stariji	16 (8,2%)
Razina obrazovanja:	
OŠ	5 (2,6%)
SŠ	103 (52,6%)
VŠS	38 (19,4%)
VSS	47 (24%)
Poslijediplomski/doktorski	3 (1,5%)
Poznajete li u svojem životu osobu s invaliditetom s kojom ste bliski?	
Da	131 (66,8%)
Ne	65 (33,2%)

Tablica 1: Sociodemograski podaci ispitanika

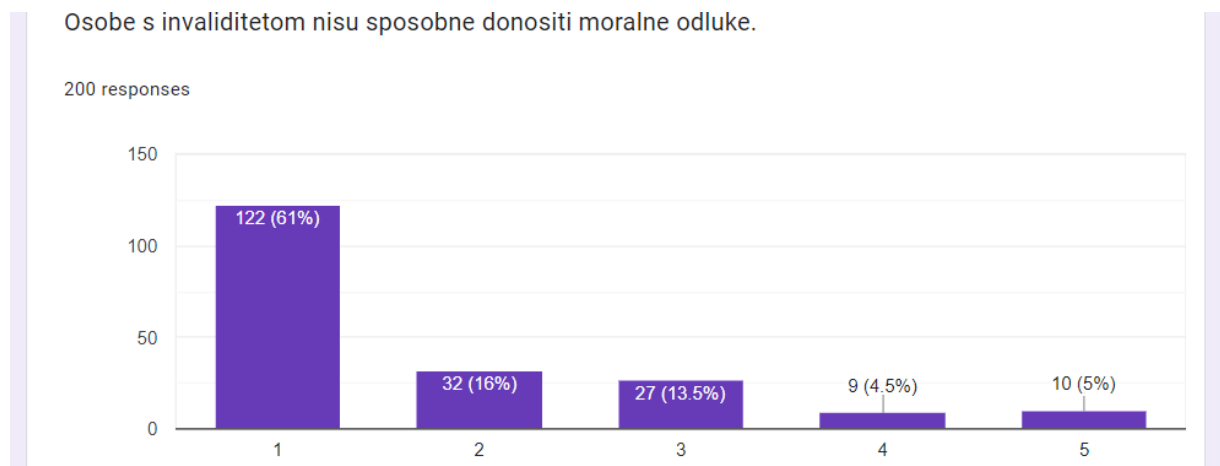
Tablica 1.

Tablica 1. pokazuje nam opće, sociodemografske podatke ispitanika koji su sudjelovali u istraživanju. Iz tablice se očituje velika razlika između spolova ispitanika koji su sudjelovali u istraživanju. Među ispitanicima i istraživanju 21,4% je ispitanika muškog spola, dok je 78,6% ispitanika ženskog spola. Najviše ispitanika, gledano po dobi, nalazi se u rasponu od 18-30 godina starosti (26,5%) te u rasponu od 41-50 godina starosti (28,1%). Nešto manje posto

ispitanika nalazi se u rasponu od 31-40 godina starosti (20,9%), u rasponu od 51-60 godina starosti (16,3%) te najmanje ispitanika je u rasponu od 61 i više godina starosti (8,2%). S obzirom na razinu obrazovanja, najviše ispitanika ima srednju stručnu spremu (52,6%), nešto manje završen specijalistički diplomski stručni studij ili sveučilišni diplomski studij (VSS) (24%) te prijediplomski stručni ili sveučilišni studij (VŠS) (19,4%). Broj ispitanika koji su završili jedino osnovnu školu iznosi 2,6%. Među ispitanicima njih 66,8% u svojem životu poznaje osobu s invaliditetom s kojom je blizak, a njih 33,2 posto ne poznaje osobu s invaliditetom s kojom je blizak.

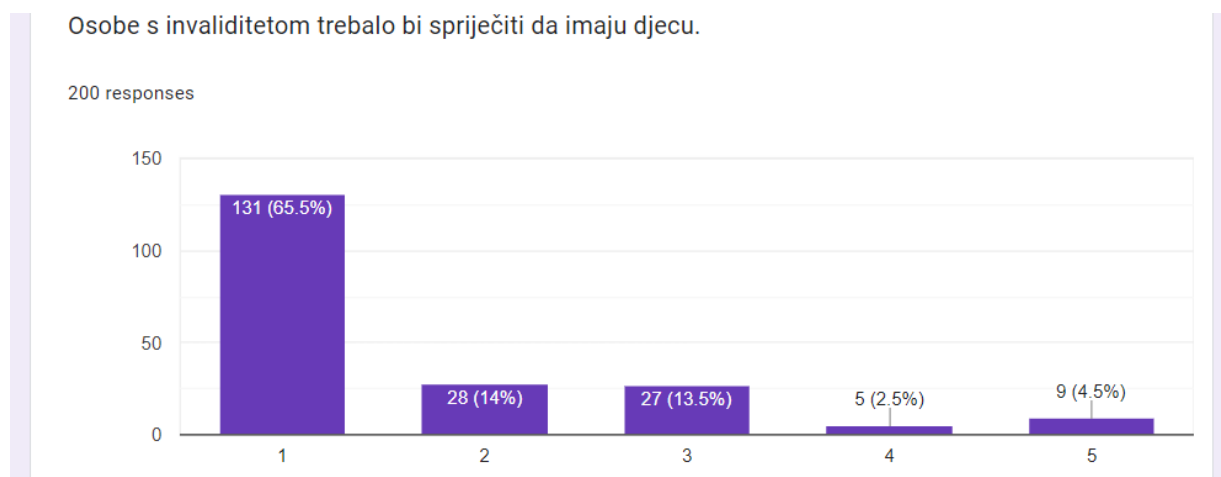
Stavovi prema osobama s invaliditetom:

Prva postavljena tvrdnja u ovom dijelu je *Osobe s invaliditetom nisu sposobne donositi moralne odluke*. 122 ispitanika (61%) u potpunosti se nije složilo sa tvrdnjom, 32 ispitanika (16%) uglavnom se nisu složila s tvrdnjom, 27 ispitanika (13,5%) niti se slažu niti se ne slažu, 9 ispitanika (4,5%) uglavnom se slažu dok se 10 ispitanika (5%) u potpunosti slažu s tvrdnjom.



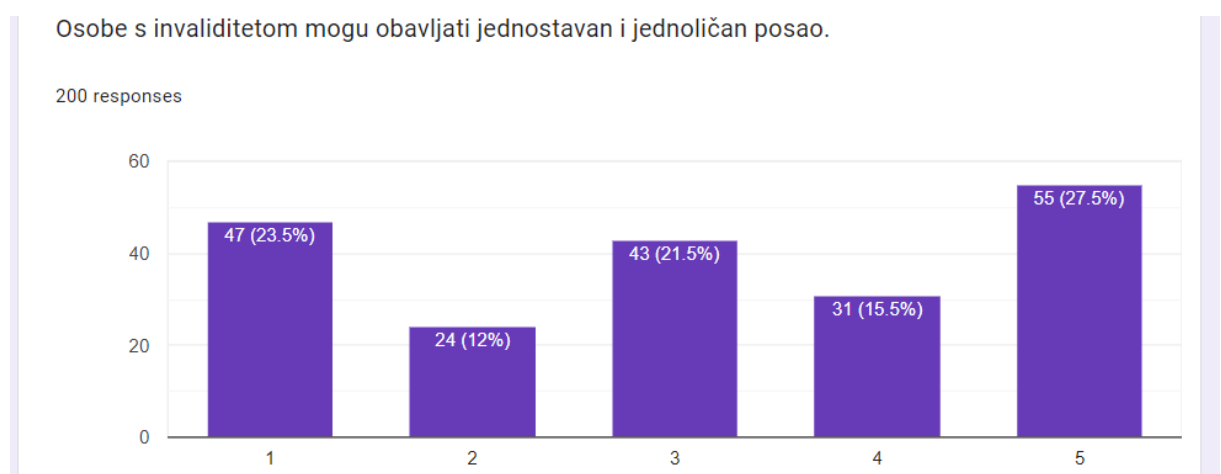
Slika 3: Prikaz odgovora na tvrdnju Osobe s invaliditetom nisu sposobne donositi moralne odluke

Druga postavljena tvrdnja je *Osobe s invaliditetom trebalo bi spriječiti da imaju djecu*. 131 ispitanika (65,5%) u potpunosti se nije složilo sa tvrdnjom, 28 ispitanika (14%) uglavnom se nisu složila s tvrdnjom, 27 ispitanika (13,5%) niti se slažu niti se ne slažu, 5 ispitanika (2,5%) uglavnom se slažu dok se 9 ispitanika (4,5%) u potpunosti slažu s tvrdnjom.



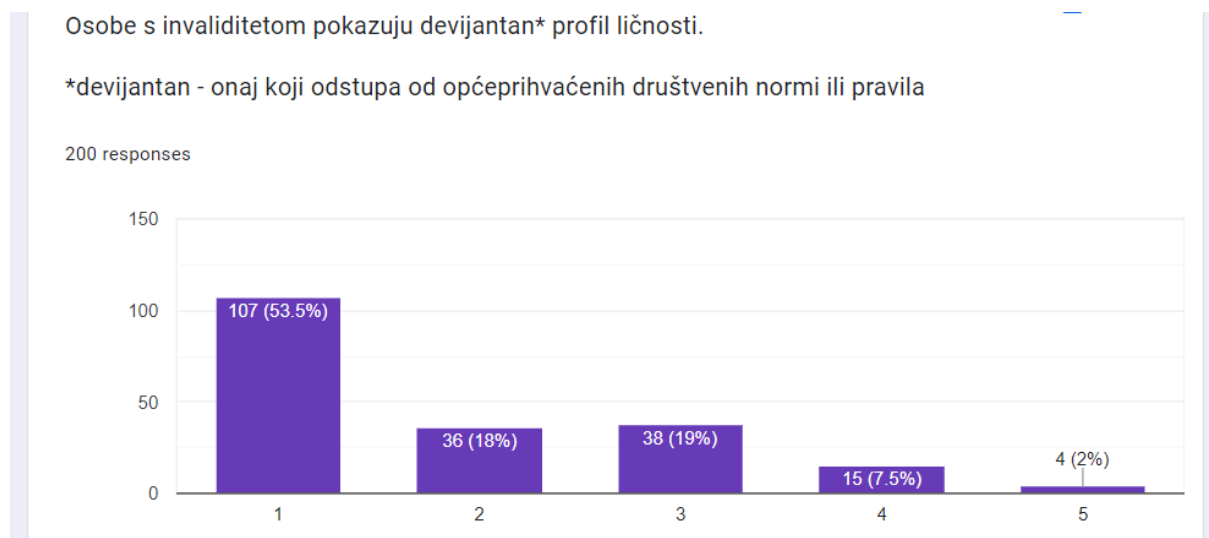
Slika 4: Prikaz odgovora na tvrdnju Osobe s invaliditetom trebalo bi spriječiti da imaju djecu

Treća postavljena tvrdnja je *Osobe s invaliditetom mogu obavljati jednostavan i jednoličan posao*. 47 ispitanika (23,5%) u potpunosti se nije složilo sa tvrdnjom, 24 ispitanika (12%) uglavnom se nisu složila s tvrdnjom, 43 ispitanika (21,5%) niti se slažu niti se ne slažu, 31 ispitanika (15,5%) uglavnom se slažu dok se 55 ispitanika (27,5%) u potpunosti slažu s tvrdnjom.



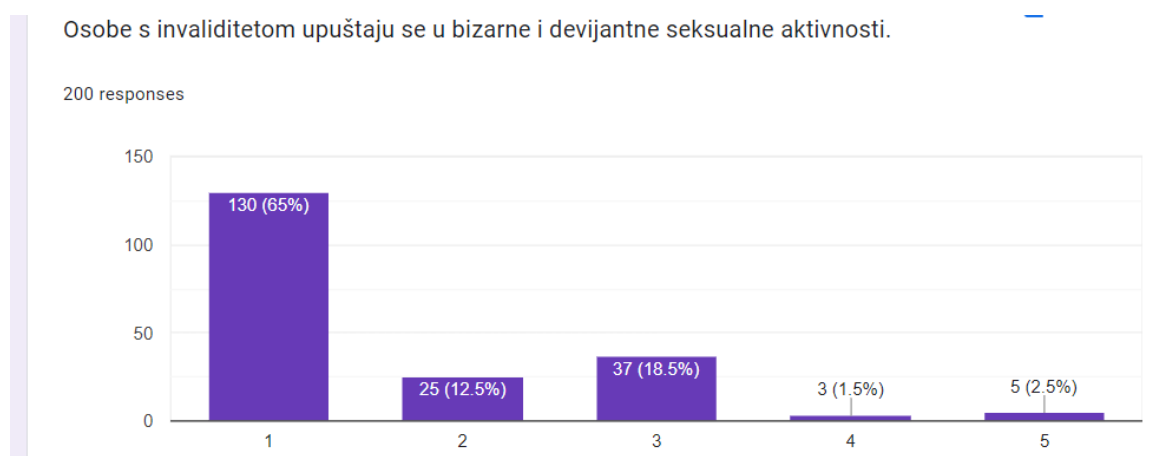
Slika 5: Prikaz odgovora na tvrdnju Osobe s invaliditetom mogu obavljati jednostavan i jednoličan posao

Četvrta tvrdnja je *Osobe s invaliditetom pokazuju devijantan profil личности*. 107 ispitanika (53,5%) u potpunosti se nije složilo sa tvrdnjom, 36 ispitanika (18%) uglavnom se nisu složila s tvrdnjom, 38 ispitanika (19%) niti se slažu niti se ne slažu, 15 ispitanika (7,5%) uglavnom se slažu dok se 4 ispitanika (2%) u potpunosti slažu s tvrdnjom.



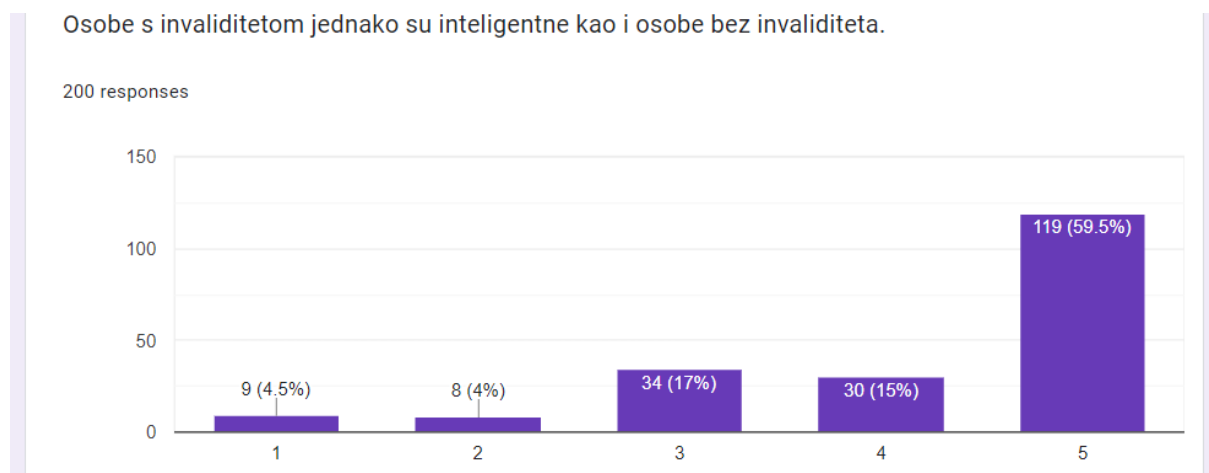
Slika 6: Prikaz odgovora na tvrdnju *Osobe s invaliditetom pokazuju devijantan* profil личности*

Peta tvrdnja je *Osobe s invaliditetom upuštaju se u bizarne i devijantne seksualne aktivnosti*. 130 ispitanika (65%) u potpunosti se nije složilo sa tvrdnjom, 25 ispitanika (12,5%) uglavnom se nisu složila s tvrdnjom, 37 ispitanika (18,5%) niti se slažu niti se ne slažu, 3 ispitanika (1,5%) uglavnom se slažu dok se 5 ispitanika (2,5%) u potpunosti slažu s tvrdnjom.



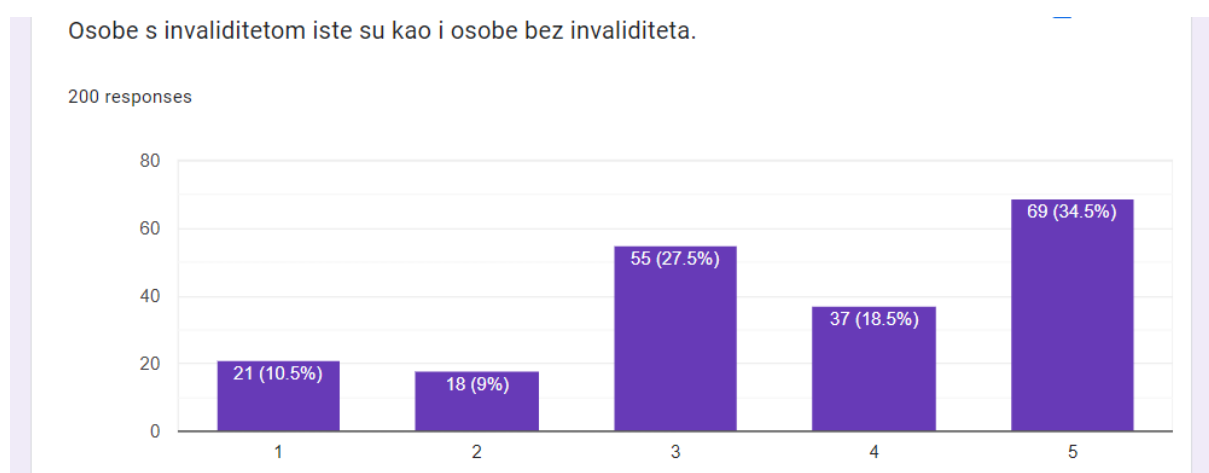
Slika 7: Prikaz odgovora na tvrdnju *Osobe s invaliditetom upuštaju se u bizarne i devijantne seksualne aktivnosti*

Šesta tvrdnja je *Osobe s invaliditetom jednako su inteligentne kao i osobe bez invaliditeta*. 9 ispitanika (4,5%) u potpunosti se nije složilo sa tvrdnjom, 8 ispitanika (4%) uglavnom se nisu složila s tvrdnjom, 34 ispitanika (17%) niti se slažu niti se ne slažu, 30 ispitanika (15%) uglavnom se slažu dok se 119 ispitanika (59,5%) u potpunosti slažu s tvrdnjom.



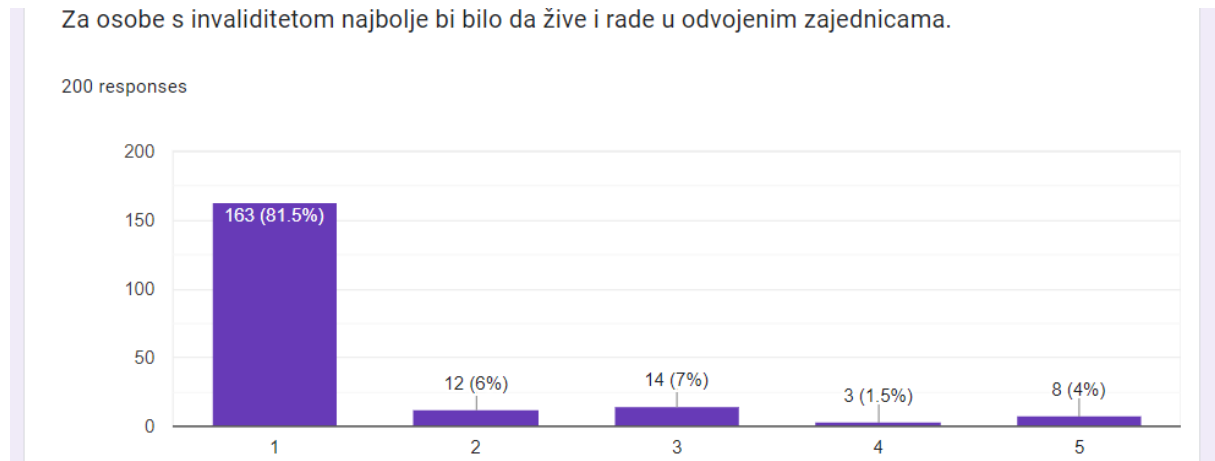
Slika 8: prikaz odgovora na tvrdnju *Osobe s invaliditetom jednako su inteligentne kao i osobe bez invaliditeta*

Sedma tvrdnja je *Osobe s invaliditetom iste su kao i osobe bez invaliditeta*. 21 ispitanika (10,5%) u potpunosti se nije složilo sa tvrdnjom, 18 ispitanika (9%) uglavnom se nisu složila s tvrdnjom, 55 ispitanika (27,5%) niti se slažu niti se ne slažu, 37 ispitanika (18,5%) uglavnom se slažu dok se 69 ispitanika (34,5%) u potpunosti slažu s tvrdnjom.



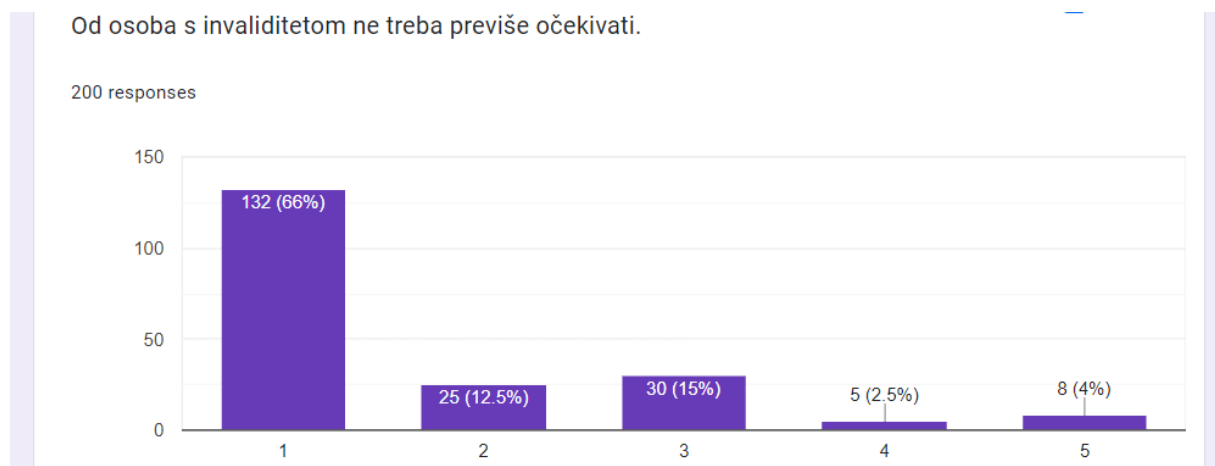
Slika 9: Prikaz odgovora na tvrdnju *Osobe s invaliditetom iste su kao i osobe bez invaliditeta*

Osma tvrdnja je *Za osobe s invaliditetom najbolje bi bilo da žive i rade u odvojenim zajednicama*. 163 ispitanika (81,5%) u potpunosti se nije složilo sa tvrdnjom, 12 ispitanika (6%) uglavnom se nisu složila s tvrdnjom, 14 ispitanika (7%) niti se slažu niti se ne slažu, 3 ispitanika (1,5%) uglavnom se slažu dok se 8 ispitanika (4%) u potpunosti slažu s tvrdnjom.



Slika 10: Prikaz odgovora na tvrdnju *Za osobe s invaliditetom najbolje bi bilo da žive i rade u odvojenim zajednicama*

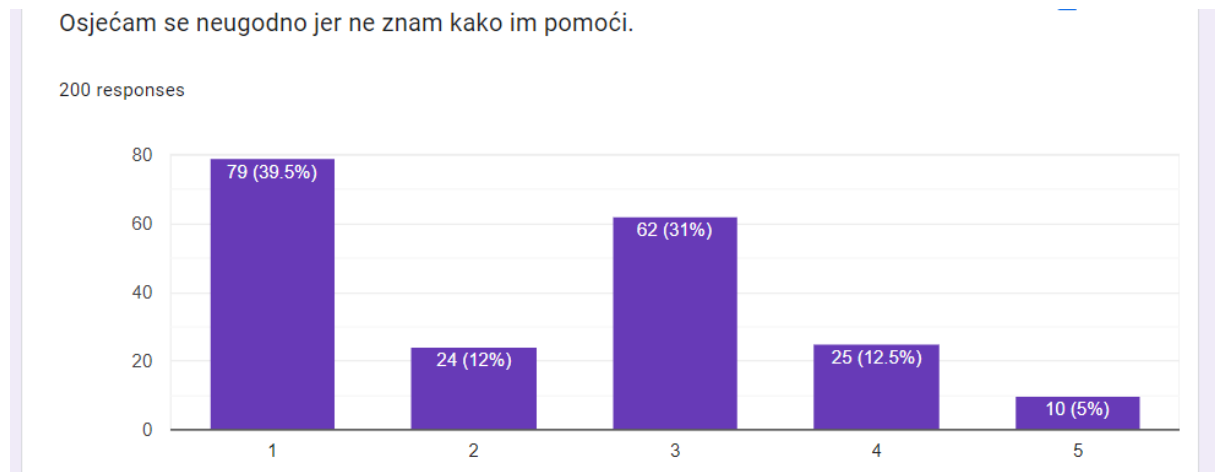
Deveta tvrdnja je *Od osoba s invaliditetom ne treba previše očekivati*. 132 ispitanika (66%) u potpunosti se nije složilo sa tvrdnjom, 25 ispitanika (12,5%) uglavnom se nisu složila s tvrdnjom, 30 ispitanika (15%) niti se slažu niti se ne slažu, 5 ispitanika (2,5%) uglavnom se slažu dok se 8 ispitanika (4%) u potpunosti slažu s tvrdnjom.



Slika 11: Prikaz odgovora na tvrdnju *Od osoba s invaliditetom ne treba previše očekivati*

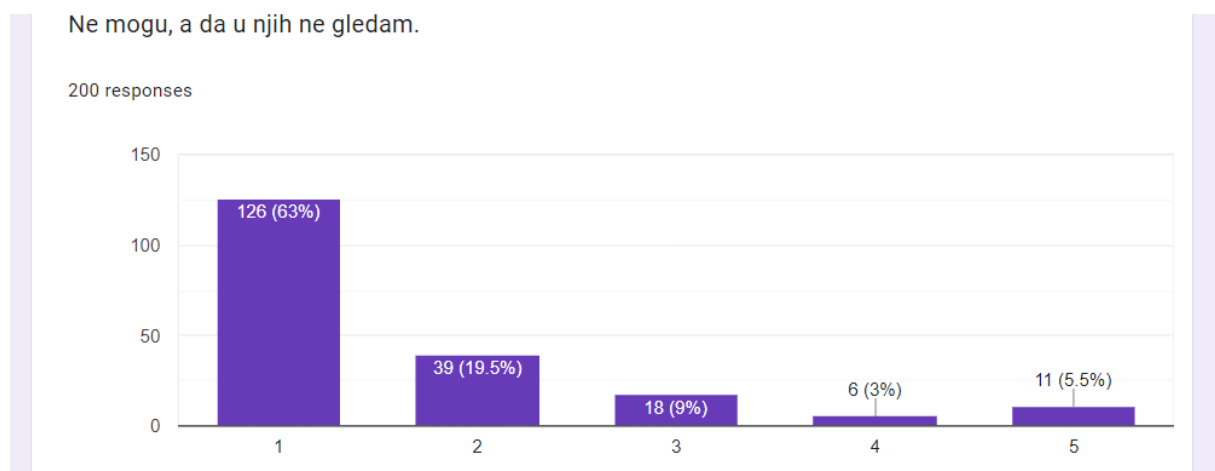
Osjećaji prema osobama s invaliditetom:

Prva postavljena tvrdnja u ovom dijelu je *Osjećam se neugodno jer ne znam kako im pomoći*. 79 ispitanika (39,5%) u potpunosti se nije složilo sa tvrdnjom, 24 ispitanika (12%) uglavnom se nisu složila s tvrdnjom, 63 ispitanika (31%) niti se slažu niti se ne slažu, 25 ispitanika (12,5%) uglavnom se slažu dok se 10 ispitanika (5%) u potpunosti slažu s tvrdnjom.



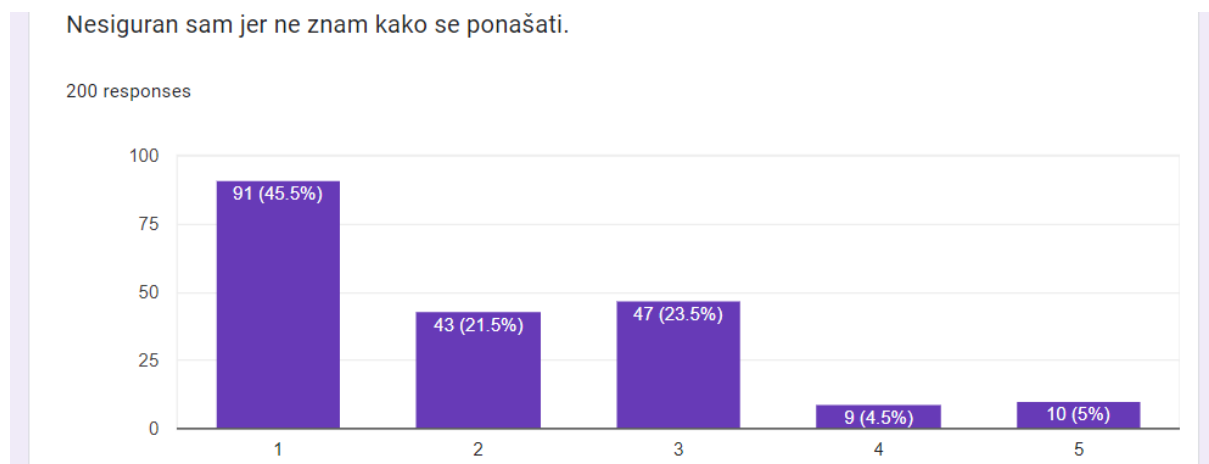
Slika 12: Prikaz odgovora na tvrdnju Osjećam se neugodno jer ne znam kako im pomoći

Druga postavljena tvrdnja je *Ne mogu, a da u njih ne gledam*. 126 ispitanika (63%) u potpunosti se nije složilo sa tvrdnjom, 39 ispitanika (19,5%) uglavnom se nisu složila s tvrdnjom, 18 ispitanika (9%) niti se slažu niti se ne slažu, 6 ispitanika (3%) uglavnom se slažu dok se 11 ispitanika (5,5%) u potpunosti slažu s tvrdnjom.



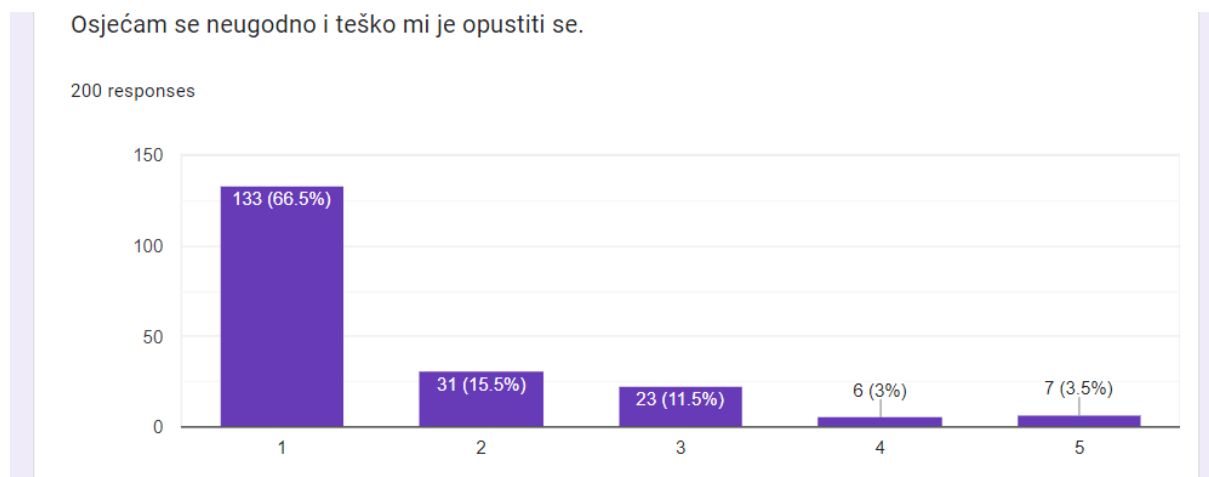
Slika 13: Prikaz odgovora na tvrdnju je Ne mogu, a da u njih ne gledam

Treća postavljena tvrdnja je *Nesiguran sam jer ne znam kako se ponašati*. 91 ispitanika (45,5%) u potpunosti se nije složilo sa tvrdnjom, 43 ispitanika (21,5%) uglavnom se nisu složila s tvrdnjom, 47 ispitanika (23,5%) niti se slažu niti se ne slažu, 9 ispitanika (4,5%) uglavnom se slažu dok se 10 ispitanika (5%) u potpunosti slažu s tvrdnjom.



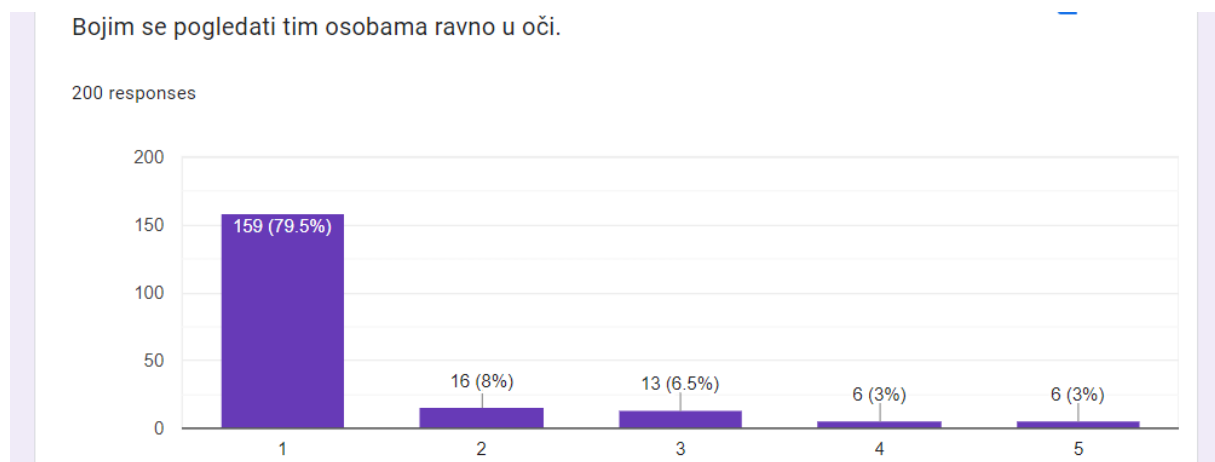
Slika 14: Prikaz odgovora na tvrdnju Nesiguran sam jer ne znam kako se ponašati

Četvrta postavljena tvrdnja je *Osjećam se neugodno i teško mi je opustiti se*. 133 ispitanika (66,5%) u potpunosti se nije složilo sa tvrdnjom, 31 ispitanika (15,5%) uglavnom se nisu složila s tvrdnjom, 23 ispitanika (11,5%) niti se slažu niti se ne slažu, 6 ispitanika (3%) uglavnom se slažu dok se 7 ispitanika (3,5%) u potpunosti slažu s tvrdnjom.



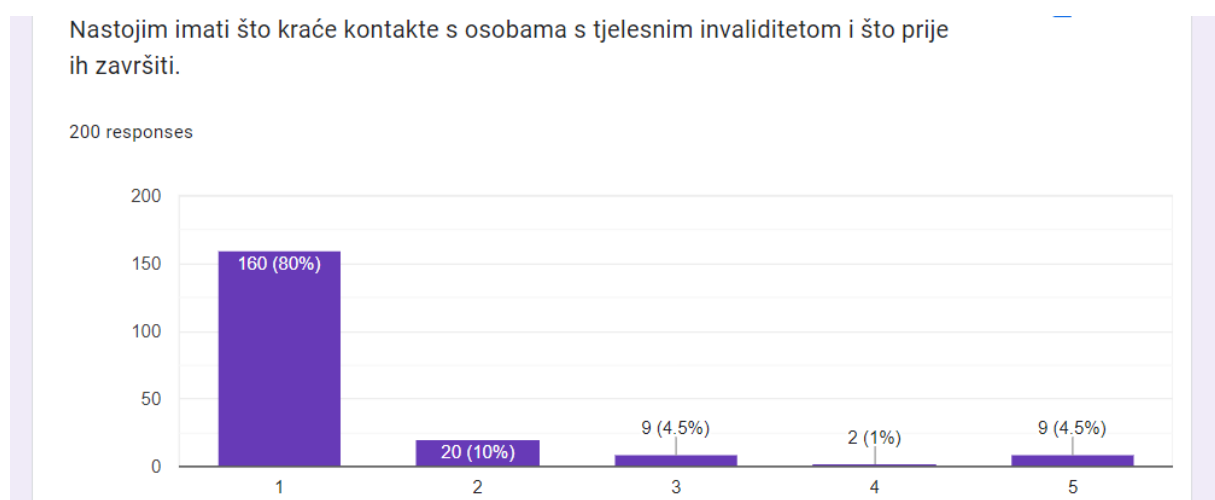
Slika 15: Prikaz odgovora na tvrdnju Osjećam se neugodno i teško mi je opustiti se

Peta postavljena tvrdnja je *Bojim se pogledati tim osobama ravno u oči*. 159 ispitanika (79,5%) u potpunosti se nije složilo sa tvrdnjom, 16 ispitanika (8%) uglavnom se nisu složila s tvrdnjom, 13 ispitanika (6,5%) niti se slažu niti se ne slažu, 6 ispitanika (3%) uglavnom se slažu dok se 6 ispitanika (3%) u potpunosti slažu s tvrdnjom.



Slika 16: Prikaz odgovora na tvrdnju Bojim se pogledati tim osobama ravno u oči

Šesta postavljena tvrdnja je *Nastojim imati što kraće kontakte s osobama s tjelesnim invaliditetom i što prije ih završiti*. 160 ispitanika (80%) u potpunosti se nije složilo sa tvrdnjom, 20 ispitanika (10%) uglavnom se nisu složila s tvrdnjom, 9 ispitanika (4,5%) niti se slažu niti se ne slažu, 2 ispitanika (1%) uglavnom se slažu dok se 9 ispitanika (4,5%) u potpunosti slažu s tvrdnjom.



Slika 17: Prikaz odgovora na tvrdnju Nastojim imati što kraće kontakte s osobama s tjelesnim invaliditetom i što prije ih završiti

Nakon analize dobivenih podataka, u prvom dijelu pitanja koja se odnose na stavove možemo zaključiti da je najveća razina slaganja utvrđena kod čestice „*Osobe s invaliditetom jednako su inteligentne kao i osobe bez invaliditeta*“ na kojima je izražena srednja razina slaganja $M = 4,229$ ($SD = 1,120$), dok je najniža razina slaganja je utvrđena kod čestice „*Za osobe s invaliditetom najbolje bi bilo da žive i rade u odvojenim zajednicama*“ $M = 1,387$ ($SD = 0,951$). U drugom dijelu pitanja koja se odnose na osjećaje najveća razina slaganja je utvrđena kod čestice „*Osjećam se neugodno jer ne znam kako im pomoći*“ na kojima je izražena srednja razina slaganja $M = 2,290$ ($SD = 1,249$), dok je najniža razina slaganja je utvrđena kod čestice „*Nastojim imati što kraće kontakte s osobama s tjelesnim invaliditetom i što prije ih završiti*“ $M = 1,377$ ($SD = 0,939$).

Rezultati istraživanja su pokazali kako u prvom dijelu pitanja koja se dotiču stavova prema osobama s invaliditetom nema značajnih razlika prema spolu ($p = 0,683$), dobi ($p = 0,193$), razini obrazovanja ($p = 0,082$) i poznavanju osoba sa invaliditetom ($p = 0,599$).

	M (raspon)	SD	p
Spol:			
Muški spol	35,619 (13 – 45)	8,450	0,683
Ženski spol	37,110 (13 – 45)	5,755	
Dob:			
18-30	36,000 (13 – 43)	5,198	0,193
31-40	36,243 (13 – 45)	6,280	
41-50	37,418 (14 – 45)	7,025	
51-60	38,406 (20 – 45)	5,476	
61 i stariji	35,375 (15 – 45)	9,443	
Razina obrazovanja:			
OŠ	33,200 (14 – 44)	11,562	0,082

SŠ	36,145 (13 – 45)	6,305	
VŠS	38,315 (28 – 45)	4,644	
VSS	38,000 (15 – 45)	6,160	
Poslijediplomski/doktorski	26,666 (13 – 40)	13,503	
Poznajete li u svom životu osobu s invaliditetom s kojom ste bliski?			
Da	36,816 (13 – 45)	6,803	0,599
Ne	36,738 (13 – 45)	5,663	

Tablica 2: Kognitivna komponenta stavova prema osobama sa invaliditetom prema demografskim varijablama i poznavanju osoba sa invaliditetom (N = 196)

Rezultati istraživanja su također pokazali kako u drugom dijelu pitanja koja se dotiču osjećaja prema osobama s invaliditetom postoji značajna razlika prema poznavanju osoba sa invaliditetom ($p = 0,033$); značajno pozitivnije afektivne stavove prema osobama sa invaliditetom imaju ispitanici koji poznaju osobu sa invaliditetom u odnosu na one koji ih ne poznaju. Također se pokazalo kako nema značajnih razlika prema spolu ($p = 0,136$), dobi ($p = 0,789$) i razini obrazovanja ($p = 0,719$).

	M (raspon)	SD	p
Spol:			
Muški spol	24,595 (6 – 30)	5,401	0,136
Ženski spol	25,987 (6 – 30)	4,485	
Dob:			
18-30	26,038 (6 – 30)	4,153	0,789
31-40	25,243 (10 – 30)	4,825	
41-50	25,400 (6 – 30)	5,031	
51-60	26,343 (12 – 30)	4,374	
61 i stariji	25,375 (14 – 30)	5,953	
Razina obrazovanja:			
OŠ	24,800 (6 – 30)	10,545	0,719
SŠ	25,776 (6 – 30)	4,654	
VŠS	25,894 (18 – 30)	3,438	
VSS	25,574 (15 – 30)	4,557	
Poslijediplomski/doktorski	23,333 (10 – 30)	11,547	
Poznajete li u svojem životu osobu s invaliditetom s kojom ste bliski?			

Da	26,030 (6 – 30)	4,727	0,033
Ne	25,000 (6 – 30)	4,653	

Tablica 3: Afektivna komponenta stavova prema osobama sa invaliditetom prema demografskim varijablama i poznavanju osoba sa invaliditetom (N = 196)

5. RASPRAVA

Uvidom u ove podatke možemo potvrditi glavnu hipotezu: Stav građana Grada Delnice prema osobama s invaliditetom je pozitivan. Tome u prilog ide veliki broj osoba s invaliditetom u Gradu Delnice (20,2% stanovništva Grada Delnice), novoosnovana udruga za mlade s teškoćama u razvoju, suradnja udruge i Crvenog Križa Delnice, zapošljavanje osoba s invaliditetom u vidljivim sferama društva na području Grada Delnica, razne humanitarne akcije i tako dalje.

Također možemo potvrditi i hipotezu 3: Postoji razlika u stavovima prema osobama s invaliditetom s obzirom na poznavanje osobe s invaliditetom, ali samo u dijelu afektivnih komponenti stavova što je u skladu sa istraživanjem Pedisić (13). Rezultati dobivenim drugim istraživanjima ukazuju da poznavanje i bliskost s osobama s invaliditetom, posebno učestali kontakt u posljednje vrijeme, druženja s osobama s invaliditetom te kvalitetna komunikacija dovode do pozitivnijih stavova te smanjuju nelagodu u interakciji. U svom istraživanju Krahe i Altwasser ukazuju da mladi ljudi koji su imali kontakte sa osobama sa invaliditetom u formativnim periodima života, kao što je adolescencija, imaju generalno bolje stavove prema inkluziji, u odnosu na osobe koje nisu imale takve kontakte (14). Upravo radi ovoga podatka, važno je raditi na inkluziji osoba s invaliditetom u sve sfere društva kako bi se radilo na boljoj interakciji osoba s invaliditetom i osoba bez invaliditeta. Također, ispitanici u ovome istraživanju nisu bili pitani koliko su često u kontaktu s bliskom osobom s invaliditetom te u kojem srodstvu/odnosu su sa osobom sa invaliditetom s kojom su bliski te bi se upravo ovi podaci mogli istraživati u daljnjim istraživanjima.

Hipoteza 1: Postoji razlika u stavovima prema osobama s invaliditetom obzirom na dob i spol ispitanika je odbačena jer ne postoji statistički značajna razlika. Iako je u istraživanjima Krahe i Altwasser i Fakolade i suradnici istaknuto da mlađe generacije te osobe ženskog spola imaju bolje stavove prema osobama s invaliditetom, u ovome istraživanju nije bilo značajne razlike u stavovima s obzirom na dob i spol. (14, 15). Također, u ovome istraživanju spol ispitanika nije doprinjela značajnoj razlici u stavovima, iako je pitanje koliko su ovi rezultati reprezentativni jer je velika većina ispitanika ženskog spola (78,6%) te bi se istraživanje moglo ponoviti, ali sa većim brojem ispitanika muškog spola kako bi istraživanje bilo referentno.

Hipoteza 2: Postoji razlika u stavovima prema osobama s invaliditetom obzirom na razinu obrazovanja ispitanika je odbačena jer ne postoji statistički značajna razlika. Neka

istraživanja rađena na temu utjecaja razine obrazovanja na stavove prema osobama s invaliditetom ističu kako osobe s višim stupnjem obrazovanja imaju bolje stavove prema osoba s invaliditetom, dok je u drugim studijama istaknuto kako je zapravo važnije područje obrazovanja nego sama razina obrazovanja (16,13). Osobe kojima je područje obrazovanja u zdravstvenim znanostima, obrazovanju, socijalnom radu ili psihologiji imaju pozitivnije stavove nego studenti u područjima kao što su poslovanje, ekonomija ili inženjstvo.

Istraživanjem se uvidjelo da postoji povezanost afektivne i kognitivne komponente stavova o osobama sa invaliditetom s obzirom na poznavanje osobe s invaliditetom bliske ispitaniku, odnosno što je kognitivna komponenta stavova pozitivnija, pozitivnija je i afektivna komponenta stavova i obrnuto. Držim kako rezultati ovoga istraživanja nisu u potpunosti reprezentativne vrijednosti jer su se u istraživanju ispitivali stavovi prema osobama s invaliditetom općenito, a ne prema vrstama oštećenja. Smatram da su ljudi svoje stavove iznosili obzirom na to imaju li u blizini osobu s tjelesnim ili mentalnim oštećenjima, a ne generalno o stavu prema osobama s invaliditetom. Kako je ovim istraživanjem utvrđeno, smatram da bi se edukacija ljudi o osobama s invaliditetom i edukacija o destigmatizaciji osoba trebala provoditi više na djelu kognitivnih komponenti jer smatram da društvo i dalje nije dovoljno i točno informirano o osobama s invaliditetom.

6. ZAKLJUČAK

Istraživanjem stavova građana Grada Delnice o osobama s invaliditetom došla sam do mnogih spoznaja koje i dalje želim razvijati i nadograđivati. Broj osoba s invaliditetom je u porastu, a u samom Gradu Delnice petina stanovništva ima neki oblik invaliditeta. Većim brojem osobama s invaliditetom dolazi i do većeg kontakta osoba sa i bez invaliditeta u društvu. Kako bi inkluzija osoba s invaliditetom u društvo i zajednicu bila što bolja, važno je rušiti negativne stavove te raditi na senzibilizaciji i edukaciji opće populacije o invaliditetu. Istraživanjem se potvrdilo kako je stav građana Grada Delnice prema osobama s invaliditetom pozitivan te kako postoji značajna razlika u stavovima prema osobama s invaliditetom ovisno o poznavanju osoba s invaliditetom s kojima smo bliski. Možemo reći da na području Grada Delnice ne postoje značajne razlike prema osobama s invaliditetom ovisno o spolu, dobi te razini obrazovanja. Osobe s invaliditetom činile su važne stvari u našoj prošlosti te se uvijek okušavale dokazivati kao ravnopravne. Važno je u današnjem svijetu i vremenu postići ravnopravnost kako bi društvo bolje funkcioniralo te postalo umreženije. U istraživanju se može vidjeti razlika s obzirom na poznavanje osobe s invaliditetom. Također, društvo bi osobama s invaliditetom trebalo pružiti jednake uvjete poput zaposlenja, pristupa ustanovama, događanjima i drugom. U ovome istraživanju nije utvrđeno znanje građana Grada Delnice o osobama s invaliditetom te bi se takvim istraživanjem u potpunosti nadopunilo postojeće istraživanje te bi se znala prava situacija o svim znanjima i stavovima stanovništva Grada Delnice o osobama s invaliditetom.

7. LITERATURA

1. Zakon o Registru osoba s invaliditetom. Narodne novine, 63/22.
2. World Health Organization. Disability [Internet]. Ožujak 2023. Dostupno na: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health> Pristupljeno: 13.06.2024.
3. Dadić M, Bačić A, Župa I, Vukoja A. Definiranje pojmova invaliditet i osoba s invaliditetom. Hrana u zdravlju i bolesti : znanstveno-stručni časopis za nutricionizam i dijetetiku. 2018. Specijalno izdanje: 64-66.
4. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Izvješće o osobama s invaliditetom u Republici Hrvatskoj. Zagreb. Hrvatski zavod za javno zdravstvo: Služba za javno zdravstvo. 2023.
5. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Razvoj epidemiologije invaliditeta u Republici Hrvatskoj. Hrvatski časopis za javno zdravstvo. Listopad 2011; 7 (28)
6. National League for Nursing. Brief Historical View of Disability and Related Legislation [Internet]. Villanova: M. Louise Fitzpatrick College of Nursing, Villanova University. 2017. Dostupno na: <https://www.nln.org/education/teaching-resources/professional-development-programsteaching-resourcesace-all/ace-d/additional-resources/brief-historcial-view-of-disability-6dd8cb5c-7836-6c70-9642-ff00005f0421> Pristupljeno 15.06.2024.
7. Disability History [Internet]. London: Historic England. Dostupno na: [A History of Disability: from 1050 to the Present Day | Historic England](#) Pristupljeno 15.06.2024.
8. Hrvatska enciklopedija [Internet]. Zagreb: Leksikografski zavod Miroslav Krleža. Dostupno na: <https://www.enciklopedija.hr/> Pristupljeno 24.06.2024.
9. Aronson E, Wilson T, Akert R. Socijalna psihologija. Zagreb: Mate d.o.o.; 2005. p. 217-221.
10. Bizer G, Barden J, Petty R. Attitudes. Hampshire, England: Nature Publishing Group; 2006. p. 247-253.
11. Bratovic V, Mehmedinović S, Aljić M. Uticaj iskustva u kontaktima i poznavanja bontona na stavove prema osobama s invaliditetom. Research in Education and Rehabilitation. 2018. 1(2): 43-51.

12. The Australian Department of Families, Housing, Community Services and Indigenous Affairs. Social Policy Research Centre. Community Attitudes to People with Disability: Scoping Project. 2012.
13. Pedisić A. Stavovi studenata različitog profesionalnog usmjerenja prema osobama s tjelesnim teškoćama u razvoju. Sveučilište u Splitu. Filozofski fakultet Zadar. 2000. 79–96.
14. Krahe B, Altwasser C. Changing negative attitudes towards persons with physical disabilities: an experimental intervention. *Journal of Community & Applied Social Psychology*. 2006. 16, 59-69.
15. Fokolade O, Adeniyi A, Tella A. Attitude of teachers towards the inclusion of special needs children in general education classroom: the case of teachers in some selected schools in Nigeria. *International Electronic Journal of Elementary Education*. 2009. Vol.1, Issue 3.
16. Najman Hižman E, Leutar Z, Kancijan S. Stavovi građana prema osobama s invaliditetom u Hrvatskoj u usporedbi s Europskom Unijom. *Socijalna ekologija*. 2008. 17(1):71-93.

8. PRIVITCI

Privitak A: Upitnik

Poštovani,

pozivam Vas da sudjelujete u istraživanju kojem se ispituju stavovi građana Grada Delnice o osobama s invaliditetom. Upitnik je u potpunosti anonim i dobrovoljan te u svakome trenutku možete odustati od ispunjavanja istoga. Predviđeno vrijeme za rješavanje ovoga upitnika je 10 minuta. Prikupljeni podaci koristiti će se pri izradi završnog rada studentice Antonella Majnarić Gašparac.

Unaprijed Vam se zahvaljujem na ispunjavanju upitnika i sudjelovanju u istraživanju.

Antonella Majnarić Gašparac, studentica treće godine redovnog prijediplomskog stručnog studija Sestrinstvo.

Klikom ovdje pristajete sudjelovati u istraživanju.

– slažem se sa sudjelovanjem

Opći podaci:

1. Spol:
 - a) žensko
 - b) muško
2. Dob (izražena u brojkama)

3. Razina obrazovanja:
 - a) nezavršena osnovna škola
 - b) osnovna škola
 - c) srednja škola
 - d) preddiplomski stručni ili sveučilišni studij (VŠS)
 - e) specijalistički diplomski stručni studij ili sveučilišni diplomski studij (VSS)
 - f) poslijediplomski znanstveni magistarski studij ili doktorski studij
4. Poznajete li u svojem životu osobu s invaliditetom s kojom ste bliski?
 - a) da
 - b) ne

Stavovi prema osobama s invaliditetom

Pred Vama se nalaze tvrdnje o osobama s invaliditetom. Za svaku tvrdnju označite svoj stupanj slaganja s istom na skali od 1 do 5, pri čemu je značenje brojeva sljedeće:

- 1 - U potpunosti se ne slažem,
- 2 - Uglavnom se ne slažem,
- 3 - Niti se slažem niti se ne slažem,
- 4 - Uglavnom se slažem i
- 5 - U potpunosti se slažem.

Osobe s invaliditetom nisu sposobne donositi moralne odluke.

U potpunosti se ne slažem 1 2 3 4 5 U potpunosti se slažem.

Osobe s invaliditetom trebalo bi spriječiti da imaju djecu.

U potpunosti se ne slažem 1 2 3 4 5 U potpunosti se slažem.

Osobe s invaliditetom mogu obavljati jednostavan i jednoličan posao.

U potpunosti se ne slažem 1 2 3 4 5 U potpunosti se slažem.

Osobe s invaliditetom pokazuju devijantan* profil ličnosti.

*devijantan - onaj koji odstupa od općeprihvaćenih društvenih normi ili pravila

U potpunosti se ne slažem 1 2 3 4 5 U potpunosti se slažem.

Osobe s invaliditetom upuštaju se u bizarne i devijantne seksualne aktivnosti.

U potpunosti se ne slažem 1 2 3 4 5 U potpunosti se slažem.

Osobe s invaliditetom jednako su inteligentne kao i osobe bez invaliditeta.

U potpunosti se ne slažem 1 2 3 4 5 U potpunosti se slažem.

Osobe s invaliditetom iste su kao i osobe bez invaliditeta.

U potpunosti se ne slažem 1 2 3 4 5 U potpunosti se slažem.

Za osobe s invaliditetom najbolje bi bilo da žive i rade u odvojenim zajednicama.

U potpunosti se ne slažem 1 2 3 4 5 U potpunosti se slažem.

Od osoba s invaliditetom ne treba previše očekivati.

U potpunosti se ne slažem 1 2 3 4 5 U potpunosti se slažem.

Osjećaji vezani uz osobe s invaliditetom

Pred Vama se nalaze tvrdnje o osjećajima vezanima uz osobe s invaliditetom. Za svaku tvrdnju označite svoj stupanj slaganja s istom na skali od 1 do 5, pri čemu je značenje brojeva sljedeće:

1 - U potpunosti se ne slažem,

2 - Uglavnom se ne slažem,

3 - Niti se slažem niti se ne slažem,

4 - Uglavnom se slažem i

5 - U potpunosti se slažem.

Osjećam se neugodno jer ne znam kako im pomoći.

U potpunosti se ne slažem 1 2 3 4 5 U potpunosti se slažem.

Ne mogu, a da u njih ne gledam.

U potpunosti se ne slažem 1 2 3 4 5 U potpunosti se slažem.

Nesiguran sam jer ne znam kako se ponašati.

U potpunosti se ne slažem 1 2 3 4 5 U potpunosti se slažem.

Osjećam se neugodno i teško mi je opustiti se.

U potpunosti se ne slažem 1 2 3 4 5 U potpunosti se slažem.

Bojim se pogledati tim osobama ravno u oči.

U potpunosti se ne slažem 1 2 3 4 5 U potpunosti se slažem.

Nastojim imati što kraće kontakte s osobama s tjelesnim invaliditetom i što prije ih završiti.

U potpunosti se ne slažem 1 2 3 4 5 U potpunosti se slažem.

9. ŽIVOTOPIS

Zovem se Antonella Majnarić Gašparac. Rođena sam 28.06.2001. godine u Rijeci. Osnovnu školu Ivan Goran Kovačić pohađam u rodnim Delnicama, nakon čega, 2016. godine, upisujem srednju Medicinsku školu u Rijeci, smjer Medicinska sestra/tehničar opće njege. Srednju školu završavam sa odličnim uspjehom te svoje obrazovanje nastavljam pri Fakultetu zdravstvenih studija u Rijeci na redovnom prijediplomskom studiju Sestrinstva. Svoje znanje i vještine, osim na teorijskoj i praktičnoj nastavi, unaprjeđujem i radom tijekom ljetnih mjeseci u Domu zdravlja Primorsko-goranske županije u ambulantama obiteljske medicine i turističkoj ambulanti Opatija.