

Stavovi studenata pomažućih profesija o seksualnosti, partnerstvu i roditeljstvu osoba s intelektualnim teškoćama

Šepić, Andrina

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Law / Sveučilište u Zagrebu, Pravni fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:199:976274>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-27**



Repository / Repozitorij:

[Repository Faculty of Law University of Zagreb](#)



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
PRAVNI FAKULTET
STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA

Andrina Šepić

**STAVOVI STUDENATA POMAŽUĆIH PROFESIJA O
SEKSUALNOSTI, PARTNERSTVU I RODITELJSTVU
OSOBA S INTELEKTUALNIM TEŠKOĆAMA**

DIPLOMSKI RAD

Zagreb, 2022.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
PRAVNI FAKULTET
STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA

Diplomski studij socijalnog rada

Andrina Šepić

**STAVOVI STUDENATA POMAŽUĆIH PROFESIJA O
SEKSUALNOSTI, PARTNERSTVU I RODITELJSTVU
OSOBA S INTELEKTUALNIM TEŠKOĆAMA**

DIPLOMSKI RAD

izv. prof. dr. sc. Marko Buljevac

Zagreb, 2022.

Zahvala

Zahvaljujem mentoru izv. prof. dr. sc. Marku Buljevcu na pomoći, strpljenju, volji, stručnom vodstvu, korisnim savjetima i sugestijama tijekom pisanja ovog rada, koji je svojom stručnosti i predavanjima moj strah pretvorio u interes za područje osoba s invaliditetom.

Hvala mojim prijateljima i kolegama, na pomoći, motivaciji i potpori kroz sve ove godine, uz koje je studiranje bilo lakše.

Posebno hvala mojoj obitelji koja me je podupirala i motivirala kroz cijeli studij, a ponajviše veliko hvala mojoj majci, mom najvećem osloncu, na bezuvjetnoj ljubavi i što mi je omogućila i osigurala sve potrebno.

Sadržaj

1. Uvod.....	1
1.1. Ljudska prava osoba s intelektualnim teškoćama	2
1.2. Seksualnost osoba s intelektualnim teškoćama	5
1.3. Partnerstvo osoba s intelektualnim teškoćama	8
1.4. Roditeljstvo osoba s intelektualnim teškoćama	9
2. Ciljevi, problemi i hipoteze istraživanja.....	11
3. Metoda istraživanja	12
3.1. Uzorak	12
3.2. Postupak.....	14
3.3. Mjerni instrument.....	15
3.4. Obrada podataka	16
4. Rezultati.....	16
4.1. Stavovi o seksualnim pravima žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama 16	
4.2. Stavovi o roditeljstvu žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama	24
4.3. Stavovi o ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama.....	31
4.4. Stavovi o samokontroli žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama	39
5. Rasprava	47
5.1. Seksualna prava osoba s intelektualnim teškoćama.....	47
5.2. Roditeljstvo osoba s intelektualnim teškoćama	50
5.3. Ne reproduktivno seksualno ponašanje osoba s intelektualnim teškoćama	52
5.4. Samokontrola osoba s intelektualnim teškoćama	53
5.5. Seksualnost osoba s intelektualnim teškoćama	55
5.6. Ograničenja istraživanja	56
6. Zaključak	57

Popis tablica.....	59
7. Literatura	63
8. Prilozi	68

Stavovi studenata pomažućih profesija o seksualnosti, partnerstvu i roditeljstvu osoba s intelektualnim teškoćama

Sažetak

Osobe s intelektualnim teškoćama okružene stigmom okoline bivaju socijalno isključene i ograničeno im je ostvarivanje njihovih prava. Potrebno je razviti svijest o njihovoj potrebi za intimnosti, partnerstvom i roditeljstvom te im je potrebna pomoć kako bi ostvarili te potrebe i prava. U tome se ogleda važnost uloge stručnjaka koji pružaju pomoć i podršku u rješavanju životnih problema i savladavanju životnih kompetencija. Ovim istraživanjem nastojao se dobiti uvid u stavove studenata pomažućih profesija o seksualnosti osoba s lakim i umjerenim intelektualnim teškoćama. Istraživanje je provedeno putem web ankete na uzorku od 205 studenata pomažućih profesija koji studiraju u Gradu Zagrebu. Cilj ovog istraživanja bio je ispitati stavove studenata o seksualnosti, partnerstvu i roditeljstvu osoba s lakim i umjerenim intelektualnim teškoćama te otkriti postoji li razlika u stavovima s obzirom na pojedina sociodemografska obilježja. Rezultati su pokazali razliku u stavovima s obzirom na dob, studij, fakultet, razinu studija, studentski status, religioznost, bliskost i kontakt s osobom s intelektualnim teškoćama. Istraživanje je pokazalo važnost edukacije i stjecanja što višeg stupnja obrazovanja stručnjaka te direktnog rada s osobama s intelektualnim teškoćama kako bi se osvijestila potreba osoba s intelektualnim teškoćama za seksualnosti.

Ključne riječi: stavovi, studenti, osobe s intelektualnim teškoćama, seksualnost, partnerstvo, roditeljstvo

Attitudes of students in helping professions towards the sexuality, partnership and parenting of people with intellectual disabilities

Abstract

People with intellectual disabilities surrounded by environmental stigma are being socially excluded and their rights are being limited. It is necessary to develop an awareness of their need for intimacy, partnership and parenting, and they need help to achieve these needs and rights. This reflects the importance of the role of experts who provide help and support in solving life problems and mastering life competencies. With this research, we tried to get an insight into the attitudes of helping professions students about the sexuality of people with mild and moderate intellectual disabilities. The research was conducted via a web survey on a sample of 205 students studying in the City of Zagreb. The aim of this research was to examine students' attitudes about sexuality, partnership and parenting of people with mild and moderate intellectual disabilities and to find out if there is a difference in attitudes with regard to certain sociodemographic characteristics. The results showed a difference in attitudes regarding age, study, faculty, level of study, student status, religiosity, closeness and contact with a person with intellectual disabilities. The research showed the importance of education and obtaining the highest possible level of education of experts and direct work with people with intellectual disabilities in order to create awareness of need of people with intellectual disabilities for sexuality.

Key words: attitudes, students, people with intellectual disabilities, sexuality, partnership, parenthood

Izjava o izvornosti

Ja, Andrina Šepić, pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica diplomskog rada te da u radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova te da se prilikom izrade rada nisam koristila drugim izvorima do onih navedenih u radu.

Ime i prezime: Andrina Šepić v.r.

Datum: 6.9.2022.

1. Uvod

Osobe s intelektualnim teškoćama od povijesti izopćene su iz društva te se nalaze na margini, suočene sa socijalnom isključenosti kao posljedicom stigme. Prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo iz 2021. godine u Republici Hrvatskoj nalazi se 28 901 osoba s intelektualnim oštećenjem, što je 4,9% od ukupnog broja osoba s invaliditetom. U gradu Zagrebu zabilježeno je 3 844 osoba s intelektualnim oštećenjem, dok se u Zagrebačkoj županiji nalaze 1 954 osobe (Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2021.).

Unatoč brojnim zakonskim propisima i dokumentima koji uređuju ljudska prava osoba s intelektualnim teškoćama i značajnim pomacima i naporima koji su uloženi kako bi se postigla bolja kvaliteta njihova života, stavovi okoline i dalje su najveća prepreka u njihovim životima. Vrlo često društvo poriče postojanje seksualnosti osoba s invaliditetom što rezultira negativnim stavovima prema pravu osobe s invaliditetom za osnutkom obitelji i roditeljstvom (Oliver, 1998., prema Laklija i Urbanc, 2007.).

Seksualnost je temeljno svojstvo čovjeka i neizostavan dio ljudske osobnosti (Kramers-Olen, 2016.). Ono obuhvaća „seksualno ponašanje, emocije i stavove koji izražavaju potrebu za intimnošću, ljubavlju i odnosima s drugima“ (Parchomiuk, 2012.: 407), „rodne identitete i uloge, seksualnu orijentaciju, erotiku, zadovoljstvo, intimnost i reprodukciju“ (Tugut i sur., 2016.: 434). Seksualnost je potreba svih ljudi, a spolni život osoba s intelektualnim teškoćama je problem koji često nije prepoznat te je zanemarivan. Osobe s intelektualnim teškoćama često se smatra aseksualnim ili hiperseksualnim, „vječnom djecom“ ili promiskuitetnim (Kramers-Olen, 2016.), s niskom razinom samokontrole, nesposobnima za predviđanje učinaka vlastitih postupaka, nesposobnim iskusiti složene emocije ili kontrolirati seksualni nagon (Parchomiuk, 2012.). Također učestali su stavovi da ne smiju imati spolne odnose, da imaju druge važnije potrebe te da ne bi trebale imati djecu. Takvi stavovi društva dovode do diskriminacije, onemogućuje im se ostvarivanje njihovih seksualnih prava i dovodi do nepoznavanja njihovog spolnog zdravlja (Tugut i sur., 2016.). Također poteškoće s kojima se susreću su pogrešna generalizacija od strane javnosti, nedostatak znanja o seksualnosti te barijere pristupu informacijama o seksualnosti.

Osobama s intelektualnim teškoćama potrebna je pomoć i podrška jer se sami ne mogu izboriti za svoja prava koja im pripadaju, prava koja se ističu u javnosti, ali bivaju uskraćena. U pozitivnom okruženju pojedinac ima veće šanse za razvoj svojih sposobnosti i stjecanje kompetencija za samoučinkovitost, poboljšanje vještina seksualnog pregovaranja i učenju društveno prihvatljivog seksualnog ponašanja (Kramers-Olen, 2016.). Potrebno je razviti svijest o njihovoj potrebi za intimnosti, partnerstvom i roditeljstvom. U tome se ogleda važnost uloge stručnjaka kao što su socijalni radnici, psiholozi, socijalni pedagozi, liječnici i dr. koji pružaju podršku u rješavanju životnih problema uzrokovanih osobnim i društvenim ograničenjima, pomoć pri učenju životnih kompetencija te spolni odgoj kao proces razvijanja vještina potrebnih za zadovoljavanje vlastitih psihoseksualnih potreba (Parchomiuk, 2012.). Zbog toga je važno ispitati stavove studenata pomažućih profesija koji će se susretati s izazovima seksualnosti, partnerstva i roditeljstva osoba s intelektualnim teškoćama, a čiji bi stavovi mogli biti temelj za promjenu i utjecati na kvalitetu života osoba s intelektualnim teškoćama u njihovoj skrbi.

1.1. Ljudska prava osoba s intelektualnim teškoćama

Donošenje Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i njenog Fakultativnog protokola 2008. godine značilo je napredak u promicanju, zaštiti te ravnopravnom uživanju ljudskih prava i temeljnih sloboda osoba s invaliditetom. Usvajanje Konvencije nema samo za cilj pružanje usluga povezanih s invaliditetom, već utječe i na donošenje novih politika, zakona i programa te mjera za promjenu stigmatizirajućih stavova i obraza ponašanja koji marginaliziraju osobe s invaliditetom te uklanjanje prepreka i jamčenje ostvarivanja prava.

Donošenjem Konvencije promijenjen je način gledanja na invaliditet. Invaliditet se kroz povijest smatrao kao problem i nesposobnost pojedinca da radi uobičajene stvari i sudjeluje u zajednici, a društvo je smatralo da postoje dva rješenja za osobe s invaliditetom: „izlječenje“ lijekovima i rehabilitacijom ili institucionalizacija. Životi osoba s invaliditetom bivaju prepušteni stručnjacima koji kontroliraju donošenje važnih životnih odluka (Program Ujedinjenih naroda za razvoj, 2012.). Danas je u središtu pojedinac, a ne njegovo oštećenje i ograničenja, on više nije primatelj milosrđa

već nositelj prava. Zbog toga je važno „prepoznati i prevladati društvene, pravne, ekonomske, političke i okolišne uvjete koji djeluju kao prepreka punom ostvarivanju prava osoba s invaliditetom“ (Program Ujedinjenih naroda za razvoj, 2012.:10).

Prava koja se jamče Konvencijom su pravo na jednakost i nediskriminaciju, podizanje svijesti, pristupačnost, pravo na život, jednakost pred zakonom, pristup pravosuđu, pravo na osobu slobodu i sigurnost, pravo na slobodu od mučenja ili okrutnog, nečovječnog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja, sloboda od izrabljivanja, nasilja i zlostavljanja, zaštita osobnog integriteta osobe, sloboda kretanja i pravo na državljanstvo, pravo na neovisno življenje i uključenost u zajednicu, pravo na osobu pokretljivost, sloboda izražavanja i mišljenja, te pristup informacijama, poštivanje privatnosti, poštivanje doma i obitelji, pravo na obrazovanje, zdravlje, osposobljavanje i rehabilitaciju, pravo na rad i zapošljavanje, pravo na primjerene životne standarde i socijalnu zaštitu, pravo na sudjelovanje u političkom i javnom životu, sudjelovanje u kulturnom životu, rekreaciji, razonodi i športu (Zakon o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom, NN, MU, 6/2007., 5/2008.).

Za ovu temu najvažnije je pravo na poštivanje doma i obitelji. Ono se odnosi na obvezu država potpisnica da poduzmu određene odgovarajuće mjere za uklanjanje diskriminacije osoba s invaliditetom vezanim za osobne odnose, brak, obitelj i roditeljstvo. Potpisnice moraju osigurati mogućnost sklapanja braka i osnutka obitelji za sve osobe s invaliditetom u odgovarajućoj dobi koje su samostalno i slobodno izrazile suglasnost. Također omogućiti osobama s invaliditetom da slobodno i odgovorno odluče kada i koliko djece će imati, omogućiti im pristup informacijama vezanim uz reprodukciju i planiranje obitelji, primjerenim njihovim mogućnostima, i sredstvima koja su potrebna kako bi ostvarili ova prava. Nadalje, omogućiti osobama s invaliditetom očuvati njihovu plodnost ravnopravno kao i osobe bez invaliditeta.

Države potpisnice trebaju osigurati „prava i odgovornosti osoba s invaliditetom u pogledu skrbnitva, čuvanja, dodjeljivanja i usvajanja djece, ili sličnih instituta“ te će interesi djece biti prioritet (Zakon o potvrđivanju Konvencije UN-a o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativni protokol uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom, NN, MU, 6/2007., 5/2008., čl.23). Također obvezuju se na pružanje odgovarajuće pomoći i podrške osobama s invaliditetom u podizanju djece. Potpisnice trebaju

osigurati jednaka prava djece s teškoćama u razvoju i pogledu obiteljskog života, kako bi se spriječilo sakrivanje, napuštanje, zanemarivanje i segregacija djece. Također potrebno je osigurati rane i sveobuhvatne informacije, usluge i potporu za djecu i njihove obitelji. Nadalje, države potpisnice trebaju osigurati ne izdvajanje djeteta od roditelja protivno njihovoj volji, osim u slučaju kada se utvrdi da je izdvajanje djeteta iz obitelji u najboljem interesu djeteta, a dijete ne smije ni u kojem slučaju biti izdvojeno iz obitelji zbog invaliditeta djeteta ili roditelja. Kada uža obitelj nije u mogućnosti brinuti se o djetetu s teškoćama u razvoju tada je potrebno pronaći alternativno zbrinjavanje unutar šire obitelji, a ukoliko ni to nije moguće, potrebno je zbrinuti dijete unutar zajednice (Zakon o potvrđivanju Konvencije UN-a o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativni protokol uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom, NN, MU, 6/2007., 5/2008., čl.23.).

Unatoč pravima koje propisuje Konvencija u Republici Hrvatskoj zakoni djelomično ograničavaju ostvarivanje tih prava. U Republici Hrvatskoj osobe s intelektualnim teškoćama lišene su poslovne sposobnosti i stavljene pod skrbništvo, time gube sposobnost ili im se ograničava samostalno poduzimanje određenih radnji i poslova koje proizvode pravne učinke. Drugim riječima osoba ne može samostalno sklopiti brak, odlučiti o njegovom prestanku, donositi odluke vezane uz roditeljstvo te donositi odluke o zdravlju i dr. (Mišćević, 2011.). Prema Obiteljskom zakonu „osoba lišena poslovne sposobnosti u davanju izjava koje se odnose na osobna stanja, brak može sklopiti uz odobrenje skrbnika“ (Obiteljski zakon, NN 103/15, 98/19, čl.26, st.2). Ako skrbnik odbije dati odobrenje za sklapanje braka, osoba lišena poslovne sposobnosti može sama sudu podnijeti prijedlog za odobrenje sklapanja braka. Tada sud pribavlja mišljenje skrbnika i centra za socijalnu skrb te ukoliko se „utvrdi da je sposobna shvatiti značenje braka i obaveza koje iz njega proizlaze te da je brak u skladu s njenom dobrobiti“ sud donosi rješenje o sklapanju braka (Obiteljski zakon, NN 103/15, 98/19, čl.450, st.3).

Zbog lišenja poslovne sposobnosti osoba može biti lišena roditeljske skrbi te se dijete stavlja pod skrbništvo i često smještava u jednu od institucija ili udomiteljsku obitelj. Također dijete može bez pristanka roditelja lišenog poslovne sposobnosti biti posvojeno (Obiteljski zakon, NN 103/15, 98/19, čl. 188, st.3).

Prema Zakonu o zdravstvenim mjerama za ostvarivanje prava na slobodno odlučivanje o rađanju djece skrbnik može podnijeti zahtjev za sterilizaciju osobe s intelektualnim teškoćama koja je navršila 35 godina života (Zakon o zdravstvenim mjerama za ostvarivanje prava na slobodno odlučivanje o rađanju djece, NN 18/78, 88/09, čl.10). Dok prema istom Zakonu iz 1978. godine skrbnik je imao pravo podnijeti zahtjev za prekidom „neželjene“ trudnoće osobe s intelektualnim teškoćama (Mišćević, 2011.).

Standardna pravila za izjednačavanje mogućnosti osoba s invaliditetom Ujedinjenih naroda ističu važnost zalaganja za ostvarenje prava na osobni integritet te osiguravanje nediskriminacije osoba s invaliditetom u pogledu seksualnih odnosa, braka i roditeljstva. Navodi se da se osobama s invaliditetom treba omogućiti da žive sa svojom obitelji, da im se ne smije uskratiti mogućnost ostvarivanja seksualnosti, spolnih odnosa i roditeljstva, zatim navodi se da države trebaju osnivati obiteljska savjetovališta te savjetovališta koja bi pomogla pri teškoćama kod sklapanja braka i zasnivanja obitelji. Nadalje navodi se osobe s invaliditetom trebaju imati pristup metodama za planiranje obitelji, informacijama o spolnosti u prilagođenom obliku, također oni i njihove obitelji trebaju biti informirani o poduzimanju mjera protiv seksualnih i drugih oblika zlostavljanja te podučavati ih o izbjegavanju i sprječavanju istih te njihovom prepoznavanju i načinu kako ih prijaviti. Također „države trebaju poticati promjenu negativnih stavova prema braku, seksualnosti i roditeljstvu osoba s invaliditetom“ (Ujedinjeni narodi, 1993., prema Bratković, 2011.:28).

Danas u Republici Hrvatskoj veliku ulogu u borbi za ljudska prava osoba s intelektualnim teškoćama ima Udruga za samozastupanje koju su osnovale upravo osobe s intelektualnim teškoćama. Udruga im pruža mogućnost samostalnog izražavanja svojih potreba i mogućnost borbe za ostvarivanje svojih prava (Udruga za samozastupanje, 2022.).

1.2. Seksualnost osoba s intelektualnim teškoćama

Tugut i suradnici seksualnost opisuju kao „osnovnu dimenziju ljudskog postojanja koja uključuje spolni odnos, rodni identitet, rodnu ulogu, seksualnu orijentaciju, erotiku, užitak, intimnost i reprodukciju“ (Tugut i sur., 2016.:434). Seksualnost se „doživljava i izražava mislima, fantazijama, željama, uvjerenjima, stavovima,

vrijednostima, ponašanjima, ulogama i ljubavnim odnosima“, ona može uključivati sve navedene aspekte no nisu uvijek svi aspekti doživljeni ili izraženi (Tugut i sur., 2016:434). Seksualnost je pod utjecajem interakcije „bioloških, psiholoških, društvenih, ekonomskih, političkih, kulturnih, etičkih, pravnih, povijesnih, vjerskih i duhovnih čimbenika“ (Tugut i sur., 2016:434). Neufeld i suradnici (2002.) definiraju seksualnost kao osobni i društveni fenomen. „Seksualnost nije samo seksualni čin, već uključuje i povjerenje, otvorenost, prihvaćanje, intimnost, rodni identitet, seksualnu ulogu, platonsku društvenu interakciju s vršnjacima istog ili suprotnog spola, spolni čin, uključujući snošaj i planove koji mogu uključivati mogućnost razvoja ljubavnog odnosa sa drugom osobom i mogućnost začetka djece“ (Neufeld i sur., 2002.:858). Murphy i Young definiraju seksualnost kao „iskustvo temeljeno na intimnosti i emocijama, izvor je užitka i osnova za povezanost i osobne odnose“ (Murphy i Young, 2005.:642).

Stigmatizacija seksualnosti i partnerstva osoba s invaliditetom proizlazi iz mitova s kojima je društvo okruženo. Katz i suradnici (2000.) navode tri mita povezana sa seksualnošću osoba s invaliditetom. Prvi mit navodi kako osobe s invaliditetom nemaju seksualni nagon te kako oni utječu na smanjenje seksualnog interesa za seksualnom aktivnošću osobe bez invaliditeta. Drugi mit navodi kako osobe s invaliditetom nemaju seksualnu funkciju, impotentne su, sterilne i nisu u mogućnosti imati djecu, dok se treći mit odnosi na nemogućnost osobe s invaliditetom da se primjereno ponaša i snosi odgovornost za svoje seksualno ponašanje. Autori napominju da je uzrok ovakvih negativnih stavova prema osobama s invaliditetom tzv. „fenomen efekta širenja“ koji se odnosi na pridodavanje veće snage i značaja jednoj karakteristici osobe što može izazvati zaključke o drugim karakteristikama te sve karakteristike osobe se ocjenjuju temeljem jednog aspekta života osobe.

Prema istraživanju Tugut i suradnika (2016.) koje je provedeno među studentima završne godine sestrinstva, rezultati su pokazali kako 79,6% studenata smatra kako seksualnost nije važna osobama s intelektualnim teškoćama, 60,8% smatra da osobe s intelektualnim teškoćama ne bi trebale sklopiti brak i čak polovina ispitanika smatra da osobe s intelektualnim teškoćama nisu idealni seksualni partneri.

Isler i suradnici (2009.) navode kako osobe s intelektualnim teškoćama imaju jednake seksualne potrebe kao i osobe bez invaliditeta. Međutim osobe s invaliditetom

navode kako ih društvo često percipira kao aseksualne, infantilne i u potrebi da ih se zaštiti, dok ih neki često smatraju seksualno agresivnim i u nemogućnosti kontroliranja svojih seksualnih nagona.

Osim osporavanja seksualnosti osoba s intelektualnim teškoćama, osporava im se i pristup informacijama o seksualnosti, reproduktivnom zdravlju i planiranju obitelji (Clarke i McKay, 2008., prema Leutar i Buljevac, 2020.). Naime istraživanja su pokazala da „90% ispitanika s intelektualnim teškoćama nije znalo objasniti što je to točno i čemu služi kontracepcija“ (Kijak 2011., prema Leutar i Buljevac, 2020.:134), dok je „50% sudionika s intelektualnim teškoćama uvjereni da je osobama s intelektualnim teškoćama zakonom zabranjeno imati seksualne odnose, a čak 32% da im je zakonom zabranjeno sklapanje braka“ (O`Callaghan i Murphy, 2007., prema Leutar i Buljevac, 2020.:135).

Franco i suradnici (2012.) zbog prethodnih istraživanja, koja su bacila novo svjetlo na saznanja o upućenosti studenata o seksualnosti osoba s intelektualnim teškoćama, u svom radu ističu važnost provođenja istraživanja među studentima različitih fakulteta osobito onih koji će ponajviše imati utjecaja na život osoba s intelektualnim teškoćama, kao npr. studenti medicine, psihologije i drugih pomažućih profesija. Jer smatraju da je njihova dužnost razumjeti, prihvatiti i promicati dobrobit osoba s intelektualnim teškoćama, a time i njihovo pravo na seksualnost.

Ponekad negativniji stavovi stručnjaka o seksualnosti osoba s intelektualnim teškoćama posljedica su njihove zabrinutosti o ranjivosti osobe na seksualno iskorištavanje i zlostavljanje. Žene s intelektualnim teškoćama često su neinformirane o seksualnosti i rodnom nasilju, a njihovo ponašanje se često smatra devijantnim što povećava mogućnost da postanu meta nasilja, ali je manje vjerojatno da će žene s intelektualnim teškoćama uspjeti identificirati nasilje i reagirati na njega, zbog čega postoji manja vjerojatnost da će prijaviti seksualno nasilje, ali i da će im se vjerovati kada pokušaju prijaviti takvo nasilje (Meer i Combrinck, 2015). Stručnjaci se često nalaze na račvanju između osiguravanja ljudskih prava osoba s intelektualnim teškoćama i odgovornosti za zaštitom, pa im ograničavaju i kontroliraju seksualno izražavanje (Grieve i sur. 2009., prema Radoš, 2018.).

Zbog svjesnosti o ranjivosti osoba s intelektualnim teškoćama na seksualno iskorištavanje i zlostavljanje, sprječavanje seksualnih ponašanja „postaje glavni cilj

seksualnih obrazovnih i razvojnih strategija usmjerenih na njih“ (Pownall i sur., 2011., prema Radoš, 2018.:14). Unatoč dobrim namjerama, stručnjaci se bore s nesigurnošću i nedostatkom znanja kako se nositi s pitanjima spolnosti osoba s intelektualnim teškoćama.

Parchomiuk (2012.) ističe važnost znanja o seksualnosti osoba s invaliditetom kao dio obrazovanja terapeuta, nastavnika, socijalnih radnika i medicinskih sestara, ne kako bi davali seksualne savjete već kako bi znali kako reagirati prirodno i imati razumijevanja za seksualnost osoba s invaliditetom i manifestacija iste. Stigmatizacija i mitovi o seksualnosti osoba s invaliditetom vrlo su rašireni u društvu. Kao posljedica toga javlja se socijalna isključenost osoba s invaliditetom zbog čega je veoma bitno osvijestiti društvo o seksualnosti osoba s invaliditetom i njihovom pravu na ljubav i ostvarivanje ljubavnih odnosa kako bi im bila omogućena integracija u društvo.

1.3. Partnerstvo osoba s intelektualnim teškoćama

Istraživanje Gil-Llario i sur. iz 2018. na 360 žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama pokazalo je da je 97.8% ispitanika zainteresirano za seksualnost i partnerstvo (Deffew, 2019.) Brown i McCann navode da osobe s intelektualnim teškoćama imaju želju za „ozbiljnim vezama“, da žele ostvariti prijateljstva i intimne odnose (Brown i McCann, 2018., prema Deffew, 2019.). U istraživanju Healy i sur. iz 2009. rezultati su pokazali da osobe s intelektualnim teškoćama iskazuju jasno razumijevanje prijateljstva i partnerstva te prepoznaju pozitivan učinak koji takvi odnosi imaju na njihovo samopoštovanje. Istraživanje je također pokazalo da osobe s intelektualnim teškoćama žele sklopiti brak i imati djecu (Healy i sur., 2009., prema Deffew, 2019.).

Roditelji i stručnjaci najčešće brane partnerske odnose osobama s invaliditetom (Löfgren-Mårteson, 2004., prema Power, 2008., prema Leutar i Buljevac, 2020.) jer smatraju da njihova djeca nemaju seksualne potrebe i potrebe vezane uz intimnost i pripadnost (Chance, 2002., prema Leutar i Buljevac, 2020.). Aunos i Feldman (2002.) navode da roditelji osoba s intelektualnim teškoćama imaju negativne stavove prema mogućnosti sklapanja braka svoje djece jer smatraju da su nesposobni shvatiti značenje braka. U novijim istraživanjima pokazalo se da osobe s intelektualnim teškoćama

imaju pozitivnije stavove prema vlastitoj seksualnosti i većina ih izražava želju za sklapanjem braka, naročito žene (Katz i Lazcano-Ponce, 2008.). Melberg Schwier i Hingsburger navode da osobe s intelektualnim teškoćama „pokazuju zadovoljstvo brakom, bolje biraju supružnike i rjeđe se razvode“, no kod pojedinih parova javljaju se „problemi u seksualnom funkcioniranju kao posljedica teškoća u komunikacijskim vještinama, prošlim iskustvima spolnog zlostavljanja te zanemarivanja seksualnih odnosa“ (Melberg Shwier i Hingsburger, 2000., prema Bratković, 2011.:34).

Bratković (2011.) navodi da u Republici Hrvatskoj osobe s intelektualnim teškoćama mogu uspješno ostvariti trajne partnerske odnose i izvanbračne zajednice uz odgovarajuću podršku obitelji i sustava formalne podrške. Također navodi da su u nekoliko slučajeva osobe s intelektualnim teškoćama uspjele dobiti rješenje suda za sklapanje braka, sklopiti brak te održavati trajno i kvalitetno partnerstvo. U svim slučajevima to je bilo moguće zbog adekvatne podrške i pomoći okoline te su ti brakovi višegodišnjim praćenjem pokazali se održivim i kvalitetnim.

Leutar i Buljevac navode da je „velik broj osoba s intelektualnim teškoćama, koje nisu bile na stalnom smještaju, u životu ostvarilo kvalitetne, stabilne i dugotrajne bračne zajednice (Craft i Crat, 1979., prema Leutar i Buljevac, 2020.:134).

U većini slučajeva izvanbračnu ili bračnu zajednicu s partnerom bez teškoća uspijeva ostvariti osoba s lakim intelektualnim teškoćama, najčešće ženskog spola, te uspijeva ostvariti se i u roditeljskoj ulozi. No, učestalo je pojavljivanje problematičnih situacija, naročito u situacijama gdje su oba roditelja osobe s intelektualnim teškoćama, zbog nedostatka pravovremene sustavne podrške i praćenja (Bratković, 2011.).

1.4. Roditeljstvo osoba s intelektualnim teškoćama

Osobe s intelektualnim teškoćama unatoč svojih deficita mogu imati odgovarajuće roditeljske kompetencije i vještine te biti brižni i požrtvovni roditelji. Osobe s lakim i umjerenim intelektualnim teškoćama mogu „izraziti i pokazati inicijativu i potencijal za razvitak intimnije ili partnerske veze, čak i ostvarivanje bračne i roditeljske uloge“ (Dvanajščak, 2020.:21). No zbog utjecaja okoline često bivaju obeshrabreni i demotivirani zbog nedostatka podrške i potpore. Okolina ih često percipira

nekompetentnima za roditeljstvo zbog njihove ograničene samostalnosti i ovisnosti o drugima (Dvanajščak, 2020.).

Leutar i Buljevac navode da prema istraživanju Faureholmove s 20 odrasle djece čije su majke osobe s intelektualnim teškoćama rezultati su pokazali „kako je majčina ljubav nadmašila sva poniženja koja su djeca doživjela od okoline zbog toga jer su imala majke s invaliditetom“ (Faureholm, 2010., prema Leutar i Buljevac, 2020.:136). Istraživanja iz SAD-a pokazuju da većina roditelja s intelektualnim teškoćama voli svoju djecu, brine o njima te su sposobni za njihovo podizanje. Hayman navodi da roditelji s intelektualnim teškoćama mogu biti dobri roditelji te još bolji uz odgovarajuću podršku, a u slučajevima zanemarivanja djece uzroci nisu najčešće subjektivne prirode, već objektivne okolnosti i nedostatak potpore (Hayman, 1990., prema Bratković, 2011.).

Zanemarivanje djece najčešće se događa u slučajevima kada su roditelji opterećeni socio-ekonomskim problemima i prepušteni „sami sebi“. Roditelje s intelektualnim teškoćama treba podučiti kako se brinuti o djetetu poput kupanja, hranjenja, mijenjanja pelena te kako se brinuti o čistoći i urednosti stambenih uvjeta, vođenju financija, egzistencijalnih obveza i sl. (Bratković, 2011.).

U prošlosti nasljednost invaliditeta korištena je kao argument protiv roditeljstva osoba s intelektualnim teškoćama, dok u današnje vrijeme glavni argument je imaju li osobe s invaliditetom potrebne kompetencije za roditeljstvo (Clarke i McKay, 2008., prema Leutar i Buljevac, 2020.). U navedenom možemo vidjeti diskriminatorne stavove današnjice prema roditeljstvu osoba s intelektualnim teškoćama, jer se kompetencije za roditeljstvo osoba bez invaliditeta gotova nikad ne propitkuju.

Roditeljstvo samo po sebi je izazov za sve roditelje, ono nosi razne komplikacije i teškoće, no sve teškoće je moguće savladati uz podršku i pomoć za unaprjeđenje roditeljskih kompetencija, obitelji i uže okoline, ali i sustava formalne podrške. Upravo Leutar i Buljevac (2020.) navode da je sustav formalne podrške odgovoran omogućiti osobama s intelektualnim teškoćama podršku koja im je potrebna kako bi mogli u potpunosti realizirati roditeljsku ulogu. No, podaci pokazuju da 40% do 60% roditelja s intelektualnim teškoćama ostane bez prava na roditeljsku skrb, zbog čega mnogi roditelji s intelektualnim teškoćama izbjegavaju traženje pomoći od sustava formalne podrške te razvijaju razne strategije kako ne bi došlo do gubitka roditeljske skrbi.

Socijalni radnici, medicinski djelatnici, edukacijski rehabilitatori, psiholozi i drugi stručnjaci svakodnevno dolaze u kontakt s osobama s intelektualnim teškoćama te im pružaju podršku u procesu prilagodbe i rješavanju životnih problema i upravo ti trenuci su prilike osobama s intelektualnim teškoćama za stjecanje pozitivnih iskustava i razvijanje kompetencija za svakodnevno funkcioniranje, pa tako i roditeljstvo. Upravo kvaliteta kompetencija tih stručnjaka i kvaliteta pružene podrške su prvi korak u unaprjeđivanju života osoba s intelektualnim teškoćama zbog nedostatka jasnih smjernica i politika bi omogućile odgovarajuća rješenja i podršku (Radoš, 2018.).

2. Ciljevi, problemi i hipoteze istraživanja

Cilj ovog istraživanja je ispitati stavove studenata pomažućih profesija fakulteta u Gradu Zagrebu o seksualnosti, partnerstvu i roditeljstvu osoba s lakim i umjerenim intelektualnim teškoćama te otkriti postoji li razlika u stavovima s obzirom na pojedina sociodemografska obilježja.

Problem 1: Postoje li statistički značajne razlike u stavovima prema seksualnim pravima žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na pojedina sociodemografska obilježja?

Hipoteza 1: Postoje razlike u stavovima prema seksualnim pravima žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na sociodemografska obilježja ispitanika, pri čemu se očekuje da će pozitivnije stavove iskazivati žene, mlađi studenti, studenti zdravstvenih studija, socijalnog rada, psihologije i edukacijske-rehabilitacije, oni koji ostvaruju kontakt s osobama s intelektualnim teškoćama, koji su slušali kolegije vezne uz osobe s intelektualnim teškoćama i oni koji su završili viši stupanj obrazovanja.

Problem 2: Postoje li statistički značajne razlike u stavovima prema roditeljstvu žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na pojedina sociodemografska obilježja?

Hipoteza 2: Postoje razlike u stavovima prema roditeljstvu žena i muškaraca s obzirom na sociodemografska obilježja ispitanika, pri čemu se očekuje da će pozitivnije stavove iskazivati žene, mlađi studenti, studenti socijalnog rada, psihologije i edukacijske-

rehabilitacije, koji ostvaruju kontakt s osobama s intelektualnim teškoćama, koji su slušali kolegije vezane uz osobe s intelektualnim teškoćama te oni koji su završili viši stupanj obrazovanja.

Problem 3: Postoje li statistički značajne razlike u stavovima prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na pojedina sociodemografska obilježja?

Hipoteza 3: Postoje razlike u stavovima prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena i muškaraca s obzirom na sociodemografska obilježja ispitanika, pri čemu se očekuje da će pozitivnije stavove iskazivati žene, mlađi studenti, studenti psihologije, socijalnog rada, zdravstvenih studija i edukacijske-rehabilitacije, oni koji ostvaruju kontakt s osobama s intelektualnim teškoćama, koji su slušali kolegije vezane uz osobe s intelektualnim teškoćama te oni koji su završili viši stupanj obrazovanja.

Problem 4: Postoje li statistički značajne razlike u stavovima prema samokontroli žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na pojedina sociodemografska obilježja?

Hipoteza 4: Postoje razlike u stavovima prema samokontroli žena i muškaraca s obzirom na sociodemografska obilježja ispitanika, pri čemu se očekuje da će pozitivnije stavove iskazivati žene, mlađi studenti, studenti socijalnog rada, psihologije i edukacijske-rehabilitacije, osobe koje ostvaruju kontakt s osobama s intelektualnim teškoćama, koje su slušale kolegije vezane uz osobe s intelektualnim teškoćama te oni koji su završili viši stupanj obrazovanja.

3. Metoda istraživanja

3.1. Uzorak

Ciljana populacija ovog istraživanja su studenti pomažućih profesija koji studiraju u Gradu Zagrebu, upisani u akademsku godinu 2021./2022. Sudionici istraživanja odabrani su metodom prigodnog uzorka prema kriteriju dostupnosti. Web anketa bila je podijeljena na Facebook grupama različitih studija i grupama koje okupljaju

studente (grupe studentskih domova, udruženja studenata i sl.). Prema tome sudionici ovog istraživanja su studenti koji imaju *Facebook* korisničke račune te su članovi grupa u kojima je bio objavljen poziv na istraživanje.

Istraživanje je provedeno na uzorku od 205 osoba, najviše ispitanika bile su pripadnice ženskog spola (91,2%). Ispitanici su bili u dobi od 19 do 26 godina života, najviše sudionika je bilo u dobi od 26 godina (18,5%), zatim u dobi od 25 godina (14,1%), 23 godine (13,7%), 21 godinu (12,7%), 22 godine (12,2%), 19 godina (11,2%), 20 godina (9,8%), a najmanje ispitanika je bilo u dobi od 24 godine (7,8%).

Ispitanici su bili studenti Pravnog fakulteta - Studijskog centra socijalnog rada (34,1%), Filozofskog fakulteta - Psihologija (9,3%) i Pedagogija (0,5%), Zdravstvenog veleučilišta – Radna terapija (8,8%), Sestrinstvo (7,3%) i Fizioterapija (6,8%), Medicinskog fakulteta - Medicina (7,8%), Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta – Rehabilitacija (7,3%), Logopedija (6,8%) i Socijalna pedagogija (3,4%), Hrvatskog katoličkog sveučilišta – Sestrinstvo (6,8%) i Fakulteta hrvatskih studija – Psihologija (1%). Više od polovice ispitanika bili su polaznici preddiplomskog studija (57,6%) i u statusu redovnog studenta (75,6%). Većina ispitanika je tijekom studija slušala kolegije povezane s osobama s intelektualnim teškoćama (81,5%) te su tijekom studija volontirali, radili ili imali praktičnu nastavu s osobama s intelektualnim teškoćama (57,1%).

Najviše ispitanika odraslo je u Gradu Zagrebu (31,7%), zatim u Zagrebačkoj županiji (11,7%), u Splitsko-dalmatinskoj županiji (9,8%), Zadarskoj županiji (5,9%), Varaždinskoj županiji (4,9%), Šibensko-kninskoj županiji (4,4%), Bjelovarsko-bilogorskoj županiji (3,4%), Dubrovačko-neretvanskoj županiji (3,4%), Karlovačkoj županiji (3,4%), Sisačko-moslavačkoj županiji (3,4%), Koprivničko-križevačkoj županiji (2,9%), Krapinsko-zagorskoj županiji (2,4%), Međimurskoj županiji (2,4%), Primorsko-goranskoj županiji (2,4%), Osječko-baranjskoj županiji (2,0%), Vukovarsko-srijemskoj županiji (2,0%), Brodsko-posavskoj županiji (2,0%), Istarskoj županiji (1,0%), Virovitičko-podravskoj županiji (1,0%) i Ličko-senjskoj županiji (0,5%).

Nadalje većina ispitanika odrasla je u mjestu većem od 100 001 stanovnika (37,1%), nešto manje ispitanika je odraslo u mjestu od 10 001 do 50 000 stanovnika (22%), u mjesto od 1 001 do 10 000 stanovnika odraslo je 20% ispitanika, u mjestu od

50 001 do 100 000 stanovnika odraslo je 11,7% ispitanika, dok je samo 9,3% ispitanika odraslo u mjestu manjem od 1 000 stanovnika.

Više od polovice ispitanika ne smatra se religioznom osobom (50,7%). Najviše ispitanika je izjavilo da nema bliske odnose s osobom s intelektualnim teškoćama (77,6%) i da nije ranije u životu imala osobu s intelektualnim teškoćama s kojom je bliska (77,6%).

3.2. Postupak

Istraživanje je provedeno u razdoblju od 10.06.2022. do 29.06.2022. godine, a za prikupljanje podataka korištena je metoda *online* ankete. Anketa je u elektronskom obliku kreirana pomoću *Google Forms* softvera te distribuirana putem društvene mreže *Facebook* tako što je poziv na sudjelovanje u istraživanju zajedno s poveznicom na web anketu bio objavljen u *Facebook* grupama različitih studijskih godina, različitih studijskih programa, u grupama različitih studentskih udruženja te grupama studentskih domova „Stjepan Radić“, „Cvjetno naselje“ i „Dr. Ante Starčević“.

Kako bi došli do popisa fakulteta pomažućih profesija korišten je popis svih visokih učilišta u Gradu Zagrebu dostupan na mrežnoj stranici Nacionalnog informacijskog sustava prijava na visoka učilišta „Postani student“. Zatim je preko službenih stranica odabranih fakulteta izvučen popis studijskih smjerova i studijskih godina.

Nakon toga na društvenoj mreži *Facebook* pronađene su grupe dostupnih studijskih godina, studentskih domova te studentskih udruženja.

U pozivnom pismu ispitanicima naglašena je anonimnost i dobrovoljnost sudjelovanja u istraživanju. Sudionici su obavješteni da se prikupljeni podaci neće moći povezati s njima osobno jer online anketni sustav ne prati i ne prikuplja IP adrese s kojih se pristupa upitniku te se od sudionika nisu tražili nikakvi identifikacijski podaci. Također u pozivnom pismu istaknuto je da je sudjelovanje u istraživanju dobrovoljno i da je moguće u svakom trenutku bez posljedica odustati od sudjelovanja, odnosno poništiti unos podataka. Također sudionicima je bila zajamčena povjerljivost tako što su prikupljeni podaci predstavljeni isključivo u zbirnom obliku (postotci, prosjeci i sl.) te se odgovori nisu analizirali niti iznosili izdvojeno od ostalih podataka.

Isto tako sudionici su informirani da su podaci dostupni isključivo istraživačima koji sudjeluju u istraživanju i ponuđena im je mogućnost informiranja o eventualnim pitanjima i rezultatima istraživanja.

3.3. Mjerni instrument

U istraživanju je korišten anketni upitnik koji se sastojao od 2 dijela: sociodemografskih podataka ispitanika i revidiranog ASQ-ID upitnika (Cuskelly i Gilmore, 2007.).

Prvi dio upitnika sadržavao je 12 sociodemografskih pitanja posebno konstruiranih za potrebe ovog istraživanja. Pitanja su se odnosila na spol ispitanika, dob, fakultet i smjer studiranja, razinu studija, studentski status, religioznost, postojanje bliskosti s osobom s intelektualnim teškoćama, slušanje kolegija o osobama s intelektualnim teškoćama, volontiranje/rad/praktičnu nastavu s osobama s intelektualnim teškoćama, veličinu mjesta i županiju odrastanja.

U drugom dijelu upitnika korišten je ASQ-ID (The Attitudes to Sexuality Questionnaire – Individuals with an Intellectual Disability) tj. Upitnik o stavovima o seksualnosti (osobe s intelektualnim teškoćama). Upitnik je jezično i gramatički prilagođen hrvatskom jeziku te su napravljene manje preinake. Sastoji se od dva identična podupitnika, prvi se odnosi na seksualnost žena s intelektualnim teškoćama, a drugi na seksualnost muškaraca s intelektualnim teškoćama. Svaki podupitnik sadrži 34 čestice, podijeljene u 4 grupe: seksualna prava (13 čestica), roditeljstvo (7 čestica), ne reproduktivno seksualno ponašanje (5 čestica) i samokontrola (3 čestice). Stavovi studenata ispitivani su skalom Likertovog tipa od 5 stupnjeva (1= uopće se ne slažem, 5= u potpunosti se slažem). Pojedine čestice obrnuto su vrednovane tako da viši rezultati ukazuju na više pozitivne ili više negativne stavove. Na kraju upitnika nalazi se pitanje kojim je predviđen prostor za dodatne komentare ispitanika (Cuskelly i Gilmore, 2007.).

Za potrebe korištenja ovog upitnika u sklopu ovog istraživanja zatraženo je i dobiveno odobrenje autorice upitnika Monice Cuskelly te je autorica ustupila primjer originalne verzije upitnika.

3.4. Obrada podataka

Po završetku prikupljanja podataka odgovori ispitanika pohranjeni su Microsoft Excel-u te su ondje pripremljeni za unos i obradu u IBM SPSS Statistics (eng. Statistical Package for the Social Sciences) programu. Statistička obrada prikupljenih podataka provedena je pomoću kompjutorskog SPSS statističkog paketa (Statistical Package for Social Sciences). Za sve mjere upitnika su izračunati deskriptivni statistički parametri (aritmetička sredina i standardna devijacija). Za testiranje razlika među skupinama korišten t-test te analiza varijance, odnosno F-test.

4. Rezultati

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati stavove studenata pomažućih profesija u Zagrebu o seksualnosti, roditeljstvu i partnerstvu osoba s lakim i umjerenim intelektualnim teškoćama. Sukladno tome želi se provjeriti postoji li razlika u stavovima prema seksualnim pravima, roditeljstvu, ne reproduktivnom seksualnom ponašanju i samokontroli osoba s intelektualnim teškoćama s obzirom na pojedina sociodemografska obilježja.

Slijedi prikaz dobivenih rezultata sukladno ranije navedenim problemima i hipotezama istraživanja.

4.1. Stavovi o seksualnim pravima žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama

Prvim problemom ovog istraživanja htjelo se provjeriti postoje li statistički značajne razlike u stavovima prema seksualnim pravima žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na spol, dob, veličinu mjesta stanovanja ispitanika, religioznost, bliskost s osobom s intelektualnim teškoćama, volontiranje/praksu/rad s osobama s intelektualnim teškoćama, razinu studija, studentski status, slušanje kolegija o osobama s intelektualnim teškoćama, studij i

studijski smjer te fakultet. Za potrebe testiranja ove hipoteze korišteni su analiza varijance i t-test.

Tablica 4.1.

Razlike u stavovima prema seksualnim pravima žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na spol ispitanika

	Spol	N	M	SD	t	p
Seksualna prava žena	Muški	16	4,26	,41	-,493	,623
	Ženski	187	4,31	,45		
Seksualna prava muškaraca	Muški	16	4,15	,43	-1,0	,318
	Ženski	187	4,29	,54		

Rezultati pokazuju da ne postoje statistički značajna razlika u stavovima prema seksualnim pravima žena s intelektualnim teškoćama ($t=-,493$, $p>0,05$) te prema seksualnim pravima muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na spol ispitanika ($t=-1,0$, $p>0,05$).

Tablica 4.2.

Razlike u stavovima prema seksualnim pravima žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na dob ispitanika

	Dob	N	M	SD	F	p
Seksualna prava žena	19	23	4,22	,53	2,04	,052
	20	20	4,20	,47		
	21	26	4,30	,28		
	22	25	4,36	,43		
	23	28	4,51	,42		
	24	16	4,33	,37		
	25	29	4,43	,46		
	26	38	4,17	,50		
Seksualna prava muškaraca	19	23	4,28	,57	1,71	,108
	20	20	4,11	,49		
	21	26	4,30	,32		
	22	25	4,36	,41		
	23	28	4,46	,39		
	24	16	4,34	,51		
	25	29	4,36	,60		
	26	38	4,09	,69		

Tablica 4.2. pokazuje kako ne postoje statistički značajne razlike u stavovima prema seksualnim pravima žena s intelektualnim teškoćama ($F=2,04$, $p>0,05$) te prema

seksualnim pravima muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na dob ispitanika ($F=1,71$, $p>0,05$).

Tablica 4.3.

Razlike u stavovima prema seksualnim pravima žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na veličinu mjesta stanovanja ispitanika

	Veličina mjesta	N	M	SD	F	p
Seksualna prava žena	Manje od 1 000 stanovnika	19	4,46	,35	1,37	,245
	1 001 do 10 000 stanovnika	41	4,22	,57		
	10 001 do 50 000	45	4,29	,47		
	50 001 do 100 000	24	4,42	,31		
	Više od 100 001	76	4,31	,42		
Seksualna prava muškaraca	Manje od 1 000 stanovnika	19	4,43	,50	1,30	,271
	1 001 do 10 000 stanovnika	41	4,18	,63		
	10 001 do 50 000	45	4,22	,55		
	50 001 do 100 000	24	4,41	,45		
	Više od 100 001	76	4,29	,48		

Tablica 4.3. pokazuje kako ne postoje statistički značajne razlike u stavovima prema seksualnim pravima žena s intelektualnim ($F=1,37$, $p>0,05$) te prema seksualnim pravima muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na veličinu mjesta stanovanja ispitanika ($F=1,30$, $p>0,05$).

Tablica 4.4.

Razlike u stavovima prema seksualnim pravima žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na religioznost ispitanika

	Religioznost	N	M	SD	t	p
Seksualna prava žena	Da	101	4,26	,46	-1,67	,096
	Ne	104	4,37	,44		
Seksualna prava muškaraca	Da	101	4,20	,57	-2,15	,033
	Ne	104	4,36	,48		

Rezultati pokazuju da ne postoji statistički značajna razlika u stavovima prema seksualnim pravima žena s intelektualnim teškoćama s obzirom na religioznost ispitanika ($t=-1,67$, $p>0,05$). Nadalje, rezultati pokazuju da postoji statistički značajna razlika u stavovima prema seksualnim pravima muškaraca s intelektualnim teškoćama

s obzirom na religioznost ispitanika ($t=-2,15$, $p<0,05$), odnosno ispitanici koji se smatraju religioznima ($M=4,36$, $SD=,48$) iskazuju pozitivnije stavove prema seksualnim pravima muškaraca s intelektualnim teškoćama, dok ispitanici koji se smatraju religioznima ($M=4,20$, $SD=,57$) iskazuju negativnije stavove.

Tablica 4.5.

Razlike u stavovima prema seksualnim pravima žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na bliskost s osobom s intelektualnim teškoćama

	Bliskost	N	M	SD	t	p
Seksualna prava žena	Da	46	4,21	,51	-1,83	,069
	Ne	159	4,35	,43		
Seksualna prava muškaraca	Da	46	4,21	,57	-1,09	,276
	Ne	159	4,30	,52		

Rezultati pokazuju da ne postoji statistički značajna razlika u stavovima prema seksualnim pravima žena s intelektualnim teškoćama ($t=-1,83$, $p>0,05$) te prema seksualnim pravima muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na bliskost ispitanika s osobom s intelektualnim teškoćama ($t=-1,09$, $p>0,05$).

Tablica 4.6.

Razlike u stavovima prema seksualnim pravima žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na volontiranje/praksu/rad s osobama s intelektualnim teškoćama

	Volontiranje, praksa, rad	N	M	SD	t	p
Seksualna prava žena	Da	117	4,35	,45	1,29	,199
	Ne	88	4,27	,45		
Seksualna prava muškaraca	Da	117	4,35	,53	2,07	,040
	Ne	88	4,19	,52		

Rezultati pokazuju da ne postoji statistički značajna razlika u stavovima prema seksualnim pravima žena s intelektualnim teškoćama s obzirom na volontiranje/praksu/rad s osobama s intelektualnim teškoćama tijekom studija ($t=1,29$, $p>0,05$). Dok rezultati pokazuju da postoji statistički značajna razlika u stavovima prema seksualnim pravima muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na volontiranje/praksu/rad s osobama s intelektualnim teškoćama tijekom studija ($t=2,07$,

$p < 0,05$), odnosno ispitanici koji su tijekom studija volontirali/imali praksu/radili s osobama s intelektualnim teškoćama imaju pozitivnije stavove ($M=4,35$, $SD=,53$), dok ispitanici koji nisu imaju negativnije stavove ($M=4,19$, $SD=,52$).

Tablica 4.7.

Razlike u stavovima prema seksualnim pravima žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na razinu studija ispitanika

	Razina studija	N	M	SD	t	p
Seksualna prava žena	Preddiplomski	118	4,24	,44	-2,97	,003
	Diplomski	87	4,42	,44		
Seksualna prava muškaraca	Preddiplomski	118	4,24	,47	-1,44	,151
	Diplomski	87	4,34	,60		

Rezultati pokazuju da postoji statistički značajna razlika u stavovima prema seksualnim pravima žena s intelektualnim teškoćama s obzirom na razinu studija ($t=-2,97$, $p < 0,05$), odnosno studenti diplomskih studija ($M=4,42$, $SD=,44$) imaju pozitivnije stavove prema seksualnim pravima žena s intelektualnim teškoćama u odnosu na studente preddiplomskih studija ($M=4,24$, $SD=,44$). Nadalje, rezultati pokazuju da ne postoji statistički značajna razlika u stavovima prema seksualnim pravima muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na razinu studija ($t=-1,44$, $p > 0,05$).

Tablica 4.8.

Razlike u stavovima prema seksualnim pravima žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na studentski status ispitanika

	Status	N	M	SD	t	p
Seksualna prava žena	Redovni student	155	4,40	,38	4,74	,000
	Izvanredni student	50	4,07	,54		
Seksualna prava muškaraca	Redovni student	155	4,37	,43	4,47	,000
	Izvanredni student	50	4,0	,69		

Rezultati iz tablice 4.8. pokazuju da postoji statistički značajna razlika u stavovima prema seksualnim pravima žena s intelektualnim teškoćama s obzirom na studentski status ispitanika ($t=4,74$, $p < 0,05$), odnosno redovni studenti ($M=4,40$, $SD=,38$) imaju pozitivnije stavove prema seksualnim pravima žena s intelektualnim teškoćama u

odnosu na izvanredne studente ($M=4,07$, $SD=,54$). Također rezultati pokazuju da postoji statistički značajna razlika u stavovima prema seksualnim pravima muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na studentski status ispitanika ($t=4,47$, $p<0,05$), odnosno redovni studenti ($M=4,37$, $SD=,43$) iskazuju pozitivnije stavove prema seksualnim pravima muškaraca s intelektualnim teškoćama u odnosu na izvanredne studente ($M=4,0$, $SD=,69$).

Tablica 4.9.

Razlike u stavovima prema seksualnim pravima žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na slušanje kolegija o osobama s intelektualnim teškoćama

	Slušanje kolegija	N	M	SD	t	p
Seksualna prava žena	Da	167	4,33	,45	,91	,362
	Ne	38	4,25	,44		
Seksualna prava muškaraca	Da	167	4,30	,52	1,06	,291
	Ne	38	4,20	,57		

Rezultati pokazuju da ne postoji statistički značajna razlika u stavovima prema seksualnim pravima žena s intelektualnim teškoćama ($t=,91$, $p>0,05$) te prema seksualnim pravima muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na slušanje kolegija o osobama s intelektualnim teškoćama ($t=1,06$, $p>0,05$).

Tablica 4.10.

Razlike u stavovima prema seksualnim pravima žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na studij i smjer studiranja ispitanika

	Studij i smjer	N	M	SD	F	p
Seksualna prava žena	Pravni fakultet (Studijski centar socijalnog rada)	70	4,37	,41	3,18	0,001
	Filozofski fakultet (Psihologija)	19	4,47	,39		
	Zdravstveno veleučilište (Radna terapija)	18	4,25	,50		
	Medicinski fakultet (Medicina)	16	4,31	,37		

	Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet (Rehabilitacija)	15	4,60	,31		
	Zdravstveno veleučilište (Sestrinstvo)	15	4,27	,41		
	Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet (Logopedija)	14	4,39	,35		
	Hrvatsko katoličko sveučilište (Sestrinstvo)	14	3,91	,60		
	Zdravstveno veleučilište (Fizioterapija)	14	3,95	,54		
	Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet (Socijalna pedagogija)	7	4,40	,33		
	Fakultet hrvatskih studija (Psihologija)	2	4,29	,06		
	Filozofski fakultet (Pedagogija)	1	4,50	.		
Seksualna prava muškaraca	Pravni fakultet (Studijski centar socijalnog rada)	70	4,32	,49	2,95	,001
	Filozofski fakultet (Psihologija)	19	4,42	,48		
	Zdravstveno veleučilište (Radna terapija)	18	4,27	,47		
	Medicinski fakultet (Medicina)	16	4,26	,37		
	Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet (Rehabilitacija)	15	4,73	,38		
	Zdravstveno veleučilište (Sestrinstvo)	15	4,22	,54		
	Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet (Logopedija)	14	4,28	,38		
	Hrvatsko katoličko sveučilište (Sestrinstvo)	14	3,85	,85		
	Zdravstveno veleučilište (Fizioterapija)	14	3,90	,60		

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet (Socijalna pedagogija)	7	4,30	,31
Fakultet hrvatskih studija (Psihologija)	2	4,41	,06
Filozofski fakultet (Pedagogija)	1	4,45	.

Tablica 4.10. pokazuje da postoje statistički značajne razlike u stavovima prema seksualnim pravima žena s intelektualnim teškoćama s obzirom na fakultet i smjer studiranja ($F=3,18$, $p>0,05$), budući da studenti Hrvatskog katoličkog sveučilišta, smjer Sestrinstvo iskazuju negativnije stavove ($M=3,91$, $SD=,60$) nego li studenti Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta, smjera Rehabilitacija ($M=4,60$, $SD=,31$). Nadalje, tablica pokazuje da postoje statistički značajne razlike u stavovima prema seksualnim pravima muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na fakultet i smjer studiranja ($F=2,95$, $p<0,05$), budući da studenti Hrvatskog katoličkog sveučilišta, smjer Sestrinstvo iskazuju negativnije stavove ($M=3,85$, $SD=,85$) nego li studenti Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta, smjer Rehabilitacija ($M=4,73$, $SD=,38$).

Tablica 4.11.

Razlike u stavovima prema seksualnim pravima žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na fakultet studiranja

	Fakultet	N	M	SD	F	p
Seksualna prava žene	SCSR	70	4,36	,41	6,69	,000
	HKS	14	3,91	,60		
	FFZG	20	4,47	,38		
	ERF	36	4,48	,34		
	ZVU	47	4,16	,50		
Seksualna prava muškarci	SCSR	70	4,32	,49	4,79	,001
	HKS	14	3,85	,85		
	FFZG	20	4,41	,46		
	ERF	36	4,47	,42		
	ZVU	47	4,14	,55		

Tablica 4.11. pokazuje da postoje statistički značajne razlike u stavovima prema seksualnim pravima žena s intelektualnim teškoćama s obzirom na fakultet studiranja

($F=6,69$, $p<0,05$). Naime studenti Studijskog centra socijalnog rada ($M=4,36$, $SD=,41$) i studenti Filozofskog fakulteta u Zagrebu ($M=4,47$, $SD=,38$) iskazuju pozitivnije stavove o seksualnim pravima žena s intelektualnim teškoćama nego li studenti Hrvatskog katoličkog sveučilišta koji iskazuju negativnije stavove ($M=3,91$, $SD=,60$). Nadalje studenti Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta ($M=4,48$, $SD=,34$) iskazuju pozitivnije stavove o seksualnim pravima žena s intelektualnim teškoćama nego li studenti Hrvatskog katoličkog sveučilišta ($M=3,91$, $SD=,60$) i studenata Zdravstvenog veleučilišta Zagreb ($M=4,16$, $SD=,50$) koji iskazuju negativnije stavove. Također tablica pokazuje statistički značajne razlike u stavovima prema seksualnim pravima muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na fakultet studiranja ($F=4,79$, $p<0,05$), odnosno studenti Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta ($M=4,47$, $SD=,42$) iskazuju pozitivnije stavove o seksualnim pravima muškaraca s intelektualnim teškoćama nego li studenti Hrvatskog katoličkog sveučilišta koji iskazuju negativnije stavove ($M=3,85$, $SD=,85$).

4.2. Stavovi o roditeljstvu žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama

Drugim problemom ovog istraživanja htjelo se provjeriti postoje li statistički značajne razlike u stavovima prema roditeljstvu žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na spol, dob, veličinu mjesta stanovanja ispitanika, religioznost, bliskost s osobom s intelektualnim teškoćama, volontiranje/praksu/rad s osobama s intelektualnim teškoćama, razinu studija, studentski status, slušanje kolegija o osobama s intelektualnim teškoćama, studij i studijski smjer te fakultet. Za potrebe testiranja ove hipoteze korišteni su analiza varijance i t-test.

Tablica 4.12.

Razlike u stavovima prema roditeljstvu žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na spol ispitanika

	Spol	N	M	SD	t	p
Roditeljstvo žena	Muški	16	4,48	,75	,132	,895
	Ženski	187	4,46	,76		
Roditeljstvo muškaraca	Muški	16	4,05	,60	-,27	,781
	Ženski	187	4,10	,58		

Rezultati pokazuju da ne postoji statistički značajna razlika u stavovima prema roditeljstvu žena s intelektualnim teškoćama ($t=,132$, $p>,0,05$) te prema roditeljstvu muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na spol ispitanika ($t=-,27$, $p>,0,05$).

Tablica 4.13.

Razlike u stavovima prema roditeljstvu žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na dob ispitanika

	Dob	N	M	SD	F	p
Roditeljstvo žena	19	23	4,52	,74	,47	,857
	20	20	4,62	,58		
	21	26	4,42	,82		
	22	25	4,45	,76		
	23	28	4,52	,67		
	24	16	4,46	,64		
	25	29	4,53	,91		
	26	38	4,30	,79		
Roditeljstvo muškaraca	19	23	4,15	,71	,48	,852
	20	20	4,09	,46		
	21	26	4,12	,53		
	22	25	4,08	,65		
	23	28	4,21	,46		
	24	16	4,03	,49		
	25	29	4,13	,63		
	26	38	3,98	,61		

Tablica 4.13. pokazuje kako ne postoje statistički značajne razlike u stavovima prema roditeljstvu žena s intelektualnim teškoćama ($F=,47$, $p>,0,05$) te prema roditeljstvu muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na dob ispitanika ($F=,48$, $p>,0,05$).

Tablica 4.14.

Razlike u stavovima prema roditeljstvu žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na veličinu mjesta stanovanja ispitanika

	Veličina mjesta	N	M	SD	F	p
Roditeljstvo žena	Manje od 1 000 stanovnika	19	4,80	,33	2,00	,095
	1 001 do 10 000 stanovnika	41	4,36	,88		

	10 001 do 50 000	45	4,32	,91		
	50 001 do 100 000	24	4,67	,47		
	više od 100 001	76	4,45	,70		
Roditeljstvo muškaraca	Manje od 1 000 stanovnika	19	4,33	,24	2,30	,060
	1 001 do 10 000 stanovnika	41	3,97	,72		
	10 001 do 50 000	45	3,99	,64		
	50 001 do 100 000	24	4,28	,37		
	više od 100 001	76	4,11	,54		

Tablica 4.14. pokazuje kako ne postoje statistički značajne razlike u stavovima prema roditeljstvu žena s intelektualnim teškoćama ($F=2,00$, $p>0,05$) te prema roditeljstvu muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na veličinu mjesta stanovanja sudionika ($F=2,30$, $p>0,05$).

Tablica 4.15.

Razlike u stavovima prema roditeljstvu žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na religioznost ispitanika

	Religioznost	N	M	SD	t	p
Roditeljstvo žena	Da	101	4,55	,62	1,58	,116
	Ne	104	4,38	,86		
Roditeljstvo muškaraca	Da	101	4,13	,53	,85	,397
	Ne	104	4,06	,61		

Rezultati pokazuju da ne postoji statistički značajna razlika u stavovima prema roditeljstvu žena s intelektualnim teškoćama ($t=1,58$, $p>0,05$) te prema roditeljstvu muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na religioznost ispitanika ($t=,85$, $p>0,05$).

Tablica 4.16.

Razlike u stavovima prema roditeljstvu žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na bliskost s osobom s intelektualnim teškoćama

	Bliskost	N	M	SD	t	p
Roditeljstvo žena	Da	46	4,36	,98	-1,06	,293

	Ne	159	4,49	,67		
Roditeljstvo muškaraca	Da	46	3,99	,76	-1,36	,174
	Ne	159	4,12	,51		

Rezultati pokazuju da ne postoji statistički značajna razlika u stavovima prema roditeljstvu žena s intelektualnim teškoćama ($t=-1,06$, $p>0,05$) te prema roditeljstvu muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na bliskost ispitanika s osobom s intelektualnim teškoćama ($t=-1,36$, $p>0,05$).

Tablica 4.17.

Razlike u stavovima prema roditeljstvu žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na volontiranje/praksu/rad s osobama s intelektualnim teškoćama

	Volontiranje, praksa, rad	N	M	SD	t	p
Roditeljstvo žena	Da	117	4,57	,67	2,26	,025
	Ne	88	4,33	,84		
Roditeljstvo muškaraca	Da	117	4,14	,54	1,29	,198
	Ne	88	4,04	,62		

Rezultati pokazuju da postoji statistički značajna razlika u stavovima prema roditeljstvu žena s intelektualnim teškoćama s obzirom na volontiranje/praksu/rad s osobama s intelektualnim teškoćama tijekom studija ($t=2,26$, $p<0,05$). Pozitivnije stavove prema roditeljstvu žena s intelektualnim teškoćama imaju ispitanici koji su tijekom studija volontirali/imali praksu/radili s osobama s intelektualnim teškoćama ($M=4,57$, $SD=,67$), dok negativnije stavove o roditeljstvu žena s intelektualnim teškoćama imaju ispitanici koji nisu tijekom studija volontirali/imali praksu/radili s osobama s intelektualnim teškoćama ($M=4,33$, $SD=,84$). Nadalje rezultati pokazuju da ne postoji statistički značajna razlika u stavovima prema roditeljstvu muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na volontiranje/praksu/rad s osobama s intelektualnim teškoćama tijekom studija ($t=1,29$, $p>0,05$).

Tablica 4.18.

Razlike u stavovima prema roditeljstvu žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na razinu studija ispitanika

	Razina studija	N	M	SD	t	p
Roditeljstvo žena	Preddiplomski	118	4,40	,77	-1,42	,158
	Diplomski	87	4,55	,73		
Roditeljstvo muškaraca	Preddiplomski	118	4,05	,60	-1,23	,222
	Diplomski	87	4,15	,54		

Rezultati pokazuju da ne postoji statistički značajna razlika prema razini studija u stavovima prema roditeljstvu žena s intelektualnim teškoćama ($t=-1,42$, $p>0,05$) te prema roditeljstvu muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na razinu studija ispitanika ($t=-1,23$, $p>0,05$).

Tablica 4.19.

Razlike u stavovima prema roditeljstvu žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na studentski status ispitanika

	Status	N	M	SD	t	p
Roditeljstvo žena	Redovni student	155	4,55	,67	2,96	,003
	Izvanredni student	50	4,19	,93		
Roditeljstvo muškaraca	Redovni student	155	4,17	,50	3,50	,001
	Izvanredni student	50	3,85	,71		

Rezultati pokazuju da postoji statistički značajna razlika u stavovima prema roditeljstvu žena s intelektualnim teškoćama s obzirom na studentski status ($t=2,96$, $p<0,05$). Redovni studenti ($M=4,55$, $SD=,67$) iskazuju pozitivnije stavove prema roditeljstvu žena s intelektualnim teškoćama, dok izvanredni studenti ($M=4,19$, $SD=,93$) iskazuju negativnije stavove prema roditeljstvu ženu s intelektualnim teškoćama. Nadalje, postoji statistički značajna razlika u stavovima prema roditeljstvu muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na studentski status ispitanika ($t=3,50$, $p<0,05$), odnosno redovni studenti ($M=4,17$ $SD=,50$) iskazuju pozitivnije stavove prema seksualnim pravima muškaraca s intelektualnim teškoćama u odnosu na izvanredne studente ($M=3,85$, $SD=,71$).

Tablica 4.20.

Razlike u stavovima prema roditeljstvu žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na slušanje kolegija o osobama s intelektualnim teškoćama

	Slušanje kolegija	N	M	SD	t	p
Roditeljstvo žena	Da	167	4,48	,74	,66	,513
	Ne	38	4,39	,83		
Roditeljstvo muškaraca	Da	167	4,11	,57	,91	,364
	Ne	38	4,02	,61		

Rezultati pokazuju da ne postoji statistički značajna razlika u stavovima prema roditeljstvu žena s intelektualnim teškoćama ($t=,66$, $p>0,05$) te prema roditeljstvu muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na slušanje kolegija o osobama s intelektualnim teškoćama ($t=,91$, $p>0,05$).

Tablica 4.21.

Razlike u stavovima prema roditeljstvu žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na studij i smjer studiranja ispitanika

	Studij i smjer	N	M	SD	F	p
Roditeljstvo žena	Pravni fakultet (Studijski centar socijalnog rada)	70	4,50	,70	1,77	,061
	Filozofski fakultet (Psihologija)	19	4,35	,83		
	Zdravstveno veleučilište (Radna terapija)	18	4,65	,41		
	Medicinski fakultet (Medicina)	16	4,40	,79		
	Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet (Rehabilitacija)	15	4,88	,15		
	Zdravstveno veleučilište (Sestrinstvo)	15	4,61	,81		
	Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet (Logopedija)	14	4,43	,75		
	Hrvatsko katoličko sveučilište (Sestrinstvo)	14	3,93	1,17		
	Zdravstveno veleučilište (Fizioterapija)	14	4,23	,88		
	Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet (Socijalna pedagogija)	7	4,55	,59		
	Fakultet hrvatskih studija (Psihologija)	2	4,71	,20		
	Filozofski fakultet (Pedagogija)	1	3,14	.		

Roditeljstvo muškaraca	Pravni fakultet (Studijski centar socijalnog rada)	70	4,08	,50	1,62	,096
	Filozofski fakultet (Psihologija)	19	4,06	,68		
	Zdravstveno veleučilište (Radna terapija)	18	4,22	,33		
	Medicinski fakultet (Medicina)	16	4,10	,57		
	Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet (Rehabilitacija)	15	4,40	,13		
	Zdravstveno veleučilište (Sestrinstvo)	15	4,07	,79		
	Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet (Logopedija)	14	4,28	,45		
	Hrvatsko katoličko sveučilište (Sestrinstvo)	14	3,71	,88		
	Zdravstveno veleučilište (Fizioterapija)	14	3,91	,72		
	Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet (Socijalna pedagogija)	7	4,20	,35		
	Fakultet hrvatskih studija (Psihologija)	2	4,57	,00		
	Filozofski fakultet (Pedagogija)	1	3,43	.		

Tablica 4.21. pokazuje da ne postoje statistički značajne razlike prema roditeljstvu žena s intelektualnim teškoćama ($F=1,77$, $p>0,05$) te prema roditeljstvu muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na fakultet i smjer studiranja s obzirom na fakultet i smjer studiranja ($F=1,62$, $p>0,05$).

Tablica 4.22.

Razlike u stavovima prema seksualnim pravima žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na fakultet studiranja ispitanika

	Fakultet	N	M	SD	F	p
Roditeljstvo žene	SCSR	70	4,50	,70	2,71	,031
	HKS	14	3,93	1,17		
	FFZG	20	4,28	,85		
	ERF	36	4,63	,57		
	ZVU	47	4,51	,71		
Roditeljstvo muškarci	SCSR	70	4,07	,50	3,02	,019
	HKS	14	3,71	,88		

FFZG	20	4,02	,68
ERF	36	4,30	,33
ZVU	47	4,07	,63

Rezultati pokazuju da postoje statistički značajne razlike u stavovima prema roditeljstvu žena s intelektualnim teškoćama s obzirom na fakultet studiranja ($F=2,71$, $p<0,05$). Studenti Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta iskazuju najpozitivnije stavove ($M=4,63$, $SD=,57$) prema roditeljstvu žena s intelektualnim teškoćama, dok studenti Hrvatskog katoličkog sveučilišta iskazuju najnegativnije stavove ($M=3,93$, $SD=1,17$). Nadalje, rezultati pokazuju da postoje statistički značajne razlike u stavovima prema roditeljstvu muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na fakultet studiranja ($F=3,02$, $p<0,05$). Studenti Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta ($M=4,30$, $SD=,33$) iskazuju pozitivnije stavove o roditeljstvu muškaraca s intelektualnim teškoćama nego li studenti Hrvatskog katoličkog sveučilišta koji iskazuju negativnije stavove ($M=3,71$, $SD=,88$).

4.3. Stavovi o ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama

Trećim problemom ovog istraživanja htjelo se provjeriti postoje li statistički značajne razlike u stavovima prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na spol, dob, veličinu mjesta stanovanja ispitanika, religioznost, bliskost s osobom s intelektualnim teškoćama, volontiranje/praksu/rad s osobama s intelektualnim teškoćama, razinu studija, studentski status, slušanje kolegija o osobama s intelektualnim teškoćama, studij i studijski smjer te fakultet. Za potrebe testiranja ove hipoteze korišteni su analiza varijance i t-test.

Tablica 4.23.

Razlike u stavovima prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na spol ispitanika

Spol	N	M	SD	t	p
------	---	---	----	---	---

Ne reproduktivno seksualno ponašanje žene	Muški	16	4,45	,51	-,065	,948
	Ženski	187	4,46	,72		
Ne reproduktivno seksualno ponašanje muškaraca	Muški	16	4,45	,43	-,09	,925
	Ženski	187	4,47	,68		

Rezultati pokazuju da ne postoji statistički značajna razlika u stavovima prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena s intelektualnim teškoćama ($t=-,065$, $p>0,05$) te prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na spol ispitanika ($t=-,09$, $p>0,05$).

Tablica 4.24.

Razlike u stavovima prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na dob ispitanika

	Dob	N	M	SD	F	p
Ne reproduktivno seksualno ponašanje žena	19	23	4,74	,39	1,21	,300
	20	20	4,44	,61		
	21	26	4,51	,57		
	22	25	4,46	,72		
	23	28	4,56	,70		
	24	16	4,49	,62		
	25	29	4,46	,96		
	26	38	4,23	,77		
Ne reproduktivno seksualno ponašanje muškaraca	19	23	4,71	,52	1,30	,251
	20	20	4,43	,60		
	21	26	4,52	,55		
	22	25	4,40	,56		
	23	28	4,56	,70		
	24	16	4,61	,46		
	25	29	4,43	,99		
	26	38	4,25	,63		

Tablica 4.24. pokazuje kako ne postoje statistički značajne razlike u stavovima prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena s intelektualnim teškoćama ($F=1,21$, $p>0,05$) te prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na dob ispitanika ($F=1,30$, $p>0,05$).

Tablica 4.25.

Razlike u stavovima prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na veličinu mjesta stanovanja ispitanika

	Veličina mjesta	N	M	SD	F	p
Ne reproduktivno seksualno ponašanje žena	Manje od 1 000 stanovnika	19	4,20	1,13	2,24	,066
	1 001 do 10 000 stanovnika	41	4,40	,77		
	10 001 do 50 000	45	4,33	,76		
	50 001 do 100 000	24	4,68	,44		
	više od 100 001	76	4,58	,54		
Ne reproduktivno seksualno ponašanje muškaraca	Manje od 1 000 stanovnika	19	4,26	1,02	1,54	,193
	1 001 do 10 000 stanovnika	41	4,45	,65		
	10 001 do 50 000	45	4,36	,69		
	50 001 do 100 000	24	4,68	,44		
	više od 100 001	76	4,53	,59		

Rezultati pokazuju kako ne postoje statistički značajne razlike prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena s intelektualnim teškoćama ($F=2,24$, $p>0,05$) te prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na veličinu mjesta stanovanja ispitanika ($F=1,54$, $p>0,05$).

Tablica 4.26.

Razlike u stavovima prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na religioznost ispitanika

	Religioznost	N	M	SD	t	p
Ne reproduktivno seksualno ponašanje žene	Da	101	4,29	,83	-3,68	,000
	Ne	104	4,64	,51		
Ne reproduktivno seksualno ponašanje muškaraca	Da	101	4,27	,75	-4,41	,000
	Ne	104	4,66	,50		

Tablica 4.26. pokazuje da postoji statistički značajna razlika u stavovima prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena s intelektualnim teškoćama s obzirom na religioznost ispitanika ($t=-3,68$, $p<0,05$), pri čemu pozitivnije stavove o ne

reproduktivnom seksualnom ponašanju žena imaju ispitanici koji se smatraju nereligioznima ($M=4,64$, $SD=,51$), dok negativnije stavove iskazuju ispitanici koji se smatraju religioznim ($M=4,29$, $SD=,83$). Također rezultati pokazuju da postoji statistički značajna razlika u stavovima prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na religioznost ispitanika ($t=-4,41$, $p<0,05$). Ispitanici koji se ne smatraju religioznima ($M=4,66$, $SD=4,50$) iskazuju pozitivnije stavove prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju muškaraca s intelektualnim teškoćama, dok ispitanici koji se smatraju religioznima iskazuju manje pozitivne stavove ($M=4,27$, $SD=,75$).

Tablica 4.27.

Razlike u stavovima prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na bliskost s osobom s intelektualnim teškoćama

	Bliskost	N	M	SD	t	p
Ne reproduktivno seksualno ponašanje žene	Da	46	4,35	,79	-1,24	,215
	Ne	159	4,50	,68		
Ne reproduktivno seksualno ponašanje muškaraca	Da	46	4,28	,82	-2,25	,026
	Ne	159	4,53	,60		

Rezultati pokazuju da ne postoji statistički značajna razlika u stavovima prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena s intelektualnim teškoćama s obzirom na bliskost ispitanika s osobom s intelektualnim teškoćama ($t=-1,24$, $p>0,05$). Rezultati pokazuju postojanje statistički značajne razlike u stavovima prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na bliskost ispitanika s osobom s intelektualnim teškoćama ($t=-2,25$, $p>0,05$), odnosno ispitanici koji iskazuju ne postojanje bliskosti s osobom s intelektualnim teškoćama ($M=4,53$, $SD=,60$) iskazuju pozitivnije stavove, dok osobe koje iskazuju bliskost ($M=4,28$, $SD=,82$) iskazuju negativnije stavove o ne reproduktivnom seksualnom ponašanju muškaraca s intelektualnim teškoćama.

Tablica 4.28.

Razlike u stavovima prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na volontiranje/praksu/rad s osobama s intelektualnim teškoćama

	Volontiranje, praksa, rad	N	M	SD	t	p
Ne reproduktivno seksualno ponašanje žena	Da	117	4,49	,65	,57	,573
	Ne	88	4,43	,78		
Ne reproduktivno seksualno ponašanje muškaraca	Da	117	4,51	,61	,89	,376
	Ne	88	4,42	,73		

Rezultati pokazuju da ne postoji statistički značajna razlika u stavovima prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena s intelektualnim teškoćama ($t=,57$, $p>0,05$) te prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju muškaraca s intelektualnim teškoćama ($t=,89$, $p>0,05$).

Tablica 4.29.

Razlike u stavovima prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na razinu studija ispitanika

	Razina studija	N	M	SD	t	p
Ne reproduktivno seksualno ponašanje žene	Preddiplomski	118	4,51	,61	1,11	,267
	Diplomski	87	4,40	,82		
Ne reproduktivno seksualno ponašanje muškaraca	Preddiplomski	118	4,50	,60	,70	,483
	Diplomski	87	4,43	,75		

Rezultati ne pokazuju statistički značajnu razliku prema razini studija u stavovima prema ne reproduktivnim seksualnim ponašanjima žena s intelektualnim teškoćama ($t=1,11$, $p>0,05$) te prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju muškaraca s intelektualnim teškoćama ($t=,70$, $p>0,05$).

Tablica 4.30.

Razlike u stavovima prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na studentski status ispitanika

	Status	N	M	SD	t	p
--	---------------	----------	----------	-----------	----------	----------

Ne reproduktivno seksualno ponašanje žene	Redovni student	155	4,53	,64	2,26	,025
	Izvanredni student	50	4,27	,87		
Ne reproduktivno seksualno ponašanje muškaraca	Redovni student	155	4,53	,61	2,40	,017
	Izvanredni student	50	4,28	,79		

Rezultati pokazuju statistički značajnu razliku u stavovima prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena s intelektualnim teškoćama s obzirom na studentski status ($t=2,26$, $p<0,05$), odnosno redovni studenti ($M=4,53$, $SD=,64$) iskazuju pozitivnije stavove prema ne reproduktivnim seksualnim ponašanjima žena s intelektualnim teškoćama u odnosu na izvanredne studente ($M=4,27$, $SD=,87$). Također postoji statistički značajna razlika u stavovima prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na studentski status ispitanika ($t=2,40$, $p<0,05$), odnosno redovni studenti ($M=4,53$ $SD=,61$) iskazuju pozitivnije stavove prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju muškaraca s intelektualnim teškoćama u odnosu na izvanredne studente ($M=4,28$, $SD=,79$).

Tablica 4.31.

Razlike u stavovima prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na slušanje kolegija o osobama s intelektualnim teškoćama

	Slušanje kolegija	N	M	SD	t	p
Ne reproduktivno seksualno ponašanje žene	Da	167	4,44	,74	-,93	,351
	Ne	38	4,56	,55		
Ne reproduktivno seksualno ponašanje muškaraca	Da	167	4,48	,68	,34	,733
	Ne	38	4,44	,60		

Rezultati pokazuju da ne postoji statistički značajna razlika u stavovima prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena s intelektualnim teškoćama ($t=-,93$, $p>0,05$) te prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju muškaraca s intelektualnim teškoćama ($t=,34$, $p>0,05$).

Tablica 4.32.

Razlike u stavovima prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na studij i smjer studiranja ispitanika

	Studij i smjer	N	M	SD	F	p
Ne reproduktivno seksualno ponašanje žena	Pravni fakultet (Studijski centar socijalnog rada)	70	4,37	,73	1,23	,272
	Filozofski fakultet (Psihologija)	19	4,63	,46		
	Zdravstveno veleučilište (Radna terapija)	18	4,30	,90		
	Medicinski fakultet (Medicina)	16	4,38	,77		
	Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet (Rehabilitacija)	15	4,75	,42		
	Zdravstveno veleučilište (Sestrinstvo)	15	4,68	,34		
	Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet (Logopedija)	14	4,70	,42		
	Hrvatsko katoličko sveučilište (Sestrinstvo)	14	4,10	1,20		
	Zdravstveno veleučilište (Fizioterapija)	14	4,54	,59		
	Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet (Socijalna pedagogija)	7	4,51	,65		
	Fakultet hrvatskih studija (Psihologija)	2	4,60	,00		
	Filozofski fakultet (Pedagogija)	1	5,00	.		
Ne reproduktivno seksualno ponašanje muškaraca	Pravni fakultet (Studijski centar socijalnog rada)	70	4,39	,74	1,17	,313
	Filozofski fakultet (Psihologija)	19	4,58	,48		
	Zdravstveno veleučilište (Radna terapija)	18	4,46	,73		
	Medicinski fakultet (Medicina)	16	4,38	,68		
	Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet (Rehabilitacija)	15	4,81	,37		

Zdravstveno veleučilište (Sestrinstvo)	15	4,53	,60
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet (Logopedija)	14	4,67	,45
Hrvatsko katoličko sveučilište (Sestrinstvo)	14	4,10	,96
Zdravstveno veleučilište (Fizioterapija)	14	4,54	,55
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet (Socijalna pedagogija)	7	4,43	,42
Fakultet hrvatskih studija (Psihologija)	2	4,70	,14
Filozofski fakultet (Pedagogija)	1	5,0	.

Rezultati pokazuju da ne postoje statistički značajne razlike prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena s intelektualnim teškoćama ($F=1,23$, $p>0,05$) te prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na fakultet i smjer studiranja ($F=1,17$, $p>0,05$).

Tablica 4.33.

Razlike u stavovima prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na fakultet studiranja ispitanika

	Fakultet	N	M	SD	F	p
Ne reproduktivno seksualno ponašanje žene	SCSR	70	4,37	,73	2,51	,043
	HKS	14	4,10	1,20		
	FFZG	20	4,65	,45		
	ERF	36	4,68	,46		
	ZVU	47	4,49	,68		
Ne reproduktivno seksualno ponašanje muškarci	SCSR	70	4,38	,74	2,55	,041
	HKS	14	4,10	,96		
	FFZG	20	4,60	,48		
	ERF	36	4,68	,42		
	ZVU	47	4,50	,63		

Rezultati pokazuju statistički značajne razlike u stavovima prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena s intelektualnim teškoćama s obzirom na fakultet studiranja ($F=2,51$, $p<0,05$). Studenti Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta iskazuju

najpozitivnije stavove ($M=4,68$, $SD=,46$) prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena s intelektualnim teškoćama, dok studenti Hrvatskog katoličkog sveučilišta iskazuju najnegativnije stavove ($M=4,10$, $SD=1,20$). Također, rezultati pokazuju statistički značajne razlike u stavovima prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na fakultet studiranja ($F=2,55$, $p<0,05$), odnosno studenti Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta ($M=4,68$, $SD=,42$) iskazuju pozitivnije stavove o seksualnim pravima muškaraca s intelektualnim teškoćama nego li studenti Hrvatskog katoličkog sveučilišta koji iskazuju negativnije stavove ($M=4,10$, $SD=,96$).

4.4. Stavovi o samokontroli žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama

Četvrtim problemom ovog istraživanja htjelo se provjeriti postoje li statistički značajne razlike u stavovima prema samokontroli žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na spol, dob, veličinu mjesta stanovanja ispitanika, religioznost, bliskost s osobom s intelektualnim teškoćama, volontiranje/praksu/rad s osobama s intelektualnim teškoćama, razinu studija, studentski status, slušanje kolegija o osobama s intelektualnim teškoćama, studij i studijski smjer te fakultet. Za potrebe testiranja ove hipoteze korišteni su analiza varijance i t-test.

Tablica 4.34.

Razlike u stavovima prema samokontroli žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na spol ispitanika

	Spol	N	M	SD	t	p
Samokontrola žena	Muški	16	4,00	,72	-,350	,727
	Ženski	187	4,07	,79		
Samokontrola muškaraca	Muški	16	3,77	,75	-1,04	,299
	Ženski	187	4,00	,85		

Rezultati pokazuju da ne postoji statistički značajna razlika u stavovima prema samokontroli žena s intelektualnim teškoćama ($t=-,350$, $p>0,05$) te prema

samokontroli muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na spol ispitanika ($t=1,04$, $p>0,05$).

Tablica 4.35.

Razlike u stavovima prema samokontroli žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na dob ispitanika

	Dob	N	M	SD	F	p
Samokontrola žene	19	23	3,96	,73	3,06	,004
	20	20	3,80	,89		
	21	26	3,81	,57		
	22	25	4,23	,71		
	23	28	4,49	,70		
	24	16	4,23	,74		
	25	29	4,26	,80		
	26	38	3,86	,83		
Samokontrola muškaraca	19	23	3,91	,93	3,96	,000
	20	20	3,70	,91		
	21	26	3,65	,55		
	22	25	4,17	,78		
	23	28	4,44	,57		
	24	16	4,19	,89		
	25	29	4,28	,85		
	26	38	3,68	,90		

Tablica 4.35. pokazuje kako postoje statistički značajne razlike u stavovima prema samokontroli žena s obzirom na dob ispitanika ($F=3,06$, $p<0,05$), odnosno ispitanici u dobi od 23 godine ($M=4,49$, $SD=,70$) imaju značajno više pozitivan stav o samokontroli žena s intelektualnim teškoćama u odnosu na ispitanike u dobi od 20 godina ($M=3,80$, $SD=,89$). Također rezultati pokazuju da postoje statistički značajne razlike u stavovima prema samokontroli muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na spol ispitanika ($F=3,96$, $p<0,05$), odnosno najpozitivnije stavove prema samokontroli muškaraca s intelektualnim teškoćama iskazuju ispitanici u dobi od 23 godine ($M=4,44$, $SD=,57$), dok najmanje pozitivne stavove iskazuju ispitanici u dobi od 21 godinu ($M=3,65$, $SD=,55$).

Tablica 4.36.

Razlike u stavovima prema samokontroli žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na veličinu mjesta stanovanja ispitanika

	Veličina mjesta	N	M	SD	F	p
Samokontrola žena	Manje od 1 000 stanovnika	19	4,26	,75	1,47	,214
	1 001 do 10 000 stanovnika	41	4,02	,83		
	10 001 do 50 000	45	3,90	,74		
	50 001 do 100 000	24	4,31	,67		
	više od 100 001	76	4,09	,80		
Samokontrola muškaraca	Manje od 1 000 stanovnika	19	4,37	,74	2,05	,088
	1 001 do 10 000 stanovnika	41	3,96	,94		
	10 001 do 50 000	45	3,81	,79		
	50 001 do 100 000	24	4,24	,77		
	više od 100 001	76	3,94	,85		

Rezultati pokazuju kako ne postoje statistički značajne razlike u stavovima prema samokontroli žena s intelektualnim teškoćama ($F=1,47$, $p>0,05$) te prema samokontroli muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na veličinu mjesta stanovanja ispitanika ($F=2,05$, $p<0,05$).

Tablica 4.37.

Razlike u stavovima prema samokontroli žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na religioznost ispitanika

	Religioznost	N	M	SD	t	p
Samokontrola žena	Da	101	3,95	,84	-2,33	,021
	Ne	104	4,20	,71		
Samokontrola muškaraca	Da	101	3,88	,88	-1,86	,065
	Ne	104	4,10	,81		

Tablica 4.37. pokazuje kako postoji statistički značajna razlika u stavovima prema samokontroli žena s intelektualnim teškoćama s obzirom na religioznost ispitanika ($t=-2,33$, $p<0,05$), odnosno pozitivnije stavove o samokontroli žena s intelektualnim teškoćama iskazuju ispitanici koji se smatraju ne religioznima ($M=4,20$, $SD=,71$), dok negativnije stavove o samokontroli žena s intelektualnim teškoćama iskazuju ispitanici

koji se smatraju religioznim ($M=3,95$, $SD=,84$). Dok rezultati pokazuju da ne postoji statistički značajna razlika prema samokontroli muškaraca s intelektualnim teškoćama ($t=-1,86$, $p>0,05$).

Tablica 4.38.

Razlike u stavovima prema samokontroli žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na bliskost s osobom s intelektualnim teškoćama

	Bliskost	N	M	SD	t	p
Samokontrola žena	Da	46	4,04	,85	-,38	,705
	Ne	159	4,09	,76		
Samokontrola muškaraca	Da	46	3,92	,88	-,65	,516
	Ne	159	4,01	,83		

Rezultati pokazuju kako ne postoji statistički značajna razlika u stavovima prema samokontroli žena s intelektualnim teškoćama ($t=-,38$, $p>0,05$) te prema samokontroli muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na bliskost ispitanika s osobom s intelektualnim teškoćama ($t=-,65$, $p>0,05$).

Tablica 4.39.

Razlike u stavovima prema samokontroli žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na volontiranje/praksu/rad s osobom s intelektualnim teškoćama

	Volontiranje, praksa, rad	N	M	SD	t	p
Samokontrola žena	Da	117	4,18	,77	2,23	,027
	Ne	88	3,94	,78		
Samokontrola muškaraca	Da	117	4,05	,87	1,10	,271
	Ne	88	3,92	,81		

Rezultati pokazuju kako postoji statistički značajna razlika u stavovima prema samokontroli žena s intelektualnim teškoćama s obzirom na volontiranje/praksu/rad s osobama s intelektualnim teškoćama tijekom studija ($t=2,23$, $p<0,05$). Pri čemu pozitivnije stavove o samokontroli žena s intelektualnim teškoćama imaju ispitanici koji su tijekom studija volontirali/imali praksu/radili s osobama s intelektualnim teškoćama ($M=4,18$, $SD=,77$), dok negativnije stavove imaju ispitanici koji tijekom studija nisu volontirali/imali praksu/radili s osobama s intelektualnim teškoćama

($M=3,94$, $SD=,78$). Međutim tablica ne pokazuje statistički značajne razlike u stavovima prema samokontroli muškaraca s intelektualnim teškoćama ($t=1,10$, $p>0,05$).

Tablica 4.40.

Razlike u stavovima prema samokontroli žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na razinu studija ispitanika

	Razina studija	N	M	SD	t	p
Samokontrola žena	Preddiplomski	118	3,91	,77	-3,69	,000
	Diplomski	87	4,30	,75		
Samokontrola muškaraca	Preddiplomski	118	3,79	,84	-4,11	,000
	Diplomski	87	4,26	,78		

Rezultati pokazuju da postoji statistički značajna razlika prema razini studija u stavovima prema samokontroli žena s intelektualnim teškoćama ($t=-3,69$, $p<0,05$). Naime, studenti diplomskih studija ($M=4,30$, $SD=,75$) iskazuju pozitivnije stavove prema samokontroli žena s intelektualnim teškoćama, dok studenti preddiplomskih studija ($M=3,91$, $SD=,77$) iskazuju negativnije stavove prema samokontroli žena s intelektualnim teškoćama. Također rezultati pokazuju da postoji statistički značajna razlika u stavovima prema samokontroli muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na razinu studija ($t=-4,11$, $p<0,05$), odnosno studenti diplomskih studija ($M=4,26$, $SD=,78$) iskazuju pozitivnije stavove prema samokontroli muškaraca s intelektualnim teškoćama, dok studenti preddiplomskih studija iskazuju negativnije stavove ($M=3,79$, $SD=,84$).

Tablica 4.41.

Razlike u stavovima prema samokontroli žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na studentski status ispitanika

	Status	N	M	SD	t	p
Samokontrola žena	Redovni student	155	4,17	,75	3,13	,002
	Izvanredni student	50	3,78	,82		
Samokontrola muškaraca	Redovni student	155	4,10	,82	3,33	,001
	Izvanredni student	50	3,65	,84		

Rezultati pokazuju da postoji statistički značajna razlika u stavovima prema samokontroli žena s intelektualnim teškoćama s obzirom na studentski status ($t=3,13$, $p<0,05$). Redovni studenti ($M=4,17$, $SD=,75$) iskazuju pozitivnije stavove prema samokontroli žena s intelektualnim teškoćama, dok izvanredni studenti ($M=3,78$, $SD=,82$) iskazuju negativnije stavove. Također rezultati pokazuju da postoji statistički značajna razlika u stavovima prema samokontroli muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na studentski status ispitanika ($t=3,33$, $p<0,05$), odnosno redovni studenti ($M=4,10$, $SD=,82$) iskazuju pozitivnije stavove prema samokontroli muškaraca s intelektualnim teškoćama u odnosu na izvanredne studente ($M=3,65$, $SD=,84$).

Tablica 4.42.

Razlike u stavovima prema samokontroli žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na slušanje kolegija o osobama s intelektualnim teškoćama

	Slušanje kolegija	N	M	SD	t	p
Samokontrola žena	Da	167	4,09	,76	,65	,515
	Ne	38	4,00	,85		
Samokontrola muškaraca	Da	167	4,02	,85	1,14	,256
	Ne	38	3,85	,82		

Rezultati pokazuju da ne postoji statistički značajna razlika u stavovima prema samokontroli žena s intelektualnim teškoćama ($t=,65$, $p>0,05$) te prema samokontroli muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na slušanje kolegija ($t=1,14$, $p>0,05$).

Tablica 4.43.

Razlike u stavovima prema samokontroli žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na studij i smjer studiranja ispitanika

	Studij i smjer	N	M	SD	F	p
Samokontrola žena	Pravni fakultet (Studijski centar socijalnog rada)	70	4,01	,79	3,36	,000
	Filozofski fakultet (Psihologija)	19	4,42	,54		
	Zdravstveno veleučilište (Radna terapija)	18	3,63	,73		
	Medicinski fakultet (Medicina)	16	4,31	,66		

	Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet (Rehabilitacija)	15	4,76	,39		
	Zdravstveno veleučilište (Sestrinstvo)	15	3,73	,82		
	Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet (Logopedija)	14	4,29	,69		
	Hrvatsko katoličko sveučilište (Sestrinstvo)	14	3,69	,96		
	Zdravstveno veleučilište (Fizioterapija)	14	3,88	,80		
	Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet (Socijalna pedagogija)	7	4,24	,63		
	Fakultet hrvatskih studija (Psihologija)	2	4,17	,71		
	Filozofski fakultet (Pedagogija)	1	5,00	.		
Samokontrola muškaraca	Pravni fakultet (Studijski centar socijalnog rada)	70	3,96	,88	2,97	,001
	Filozofski fakultet (Psihologija)	19	4,47	,64		
	Zdravstveno veleučilište (Radna terapija)	18	3,57	,79		
	Medicinski fakultet (Medicina)	16	4,04	,56		
	Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet (Rehabilitacija)	15	4,64	,43		
	Zdravstveno veleučilište (Sestrinstvo)	15	3,64	1,02		
	Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet (Logopedija)	14	4,02	,89		
	Hrvatsko katoličko sveučilište (Sestrinstvo)	14	3,52	,93		
	Zdravstveno veleučilište (Fizioterapija)	14	3,83	,75		
	Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet (Socijalna pedagogija)	7	4,33	,61		
	Fakultet hrvatskih studija (Psihologija)	2	4,0	,47		
	Filozofski fakultet (Pedagogija)	1	5,0	.		

Tablica 4.43. pokazuje da postoje statistički značajne razlike u stavovima prema samokontroli žena s intelektualnim teškoćama s obzirom na fakultet i smjer studiranja ($F=3,36$, $p<0,05$), gdje studenti Zdravstvenog veleučilišta, smjer Radna terapija iskazuju negativnije stavove ($M= 3,63$, $SD=,73$) u odnosu na studente Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta, smjer Rehabilitacija ($M=4,76$, $SD=,39$). Također postoje statistički značajne razlike prema samokontroli muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na fakultet i smjer studiranja ($F=2,97$, $p<0,05$), gdje studenti Hrvatskog katoličkog sveučilišta, smjer Sestrinstvo iskazuju negativnije stavove ($M= 3,52$, $SD=,93$) u odnosu na studente Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta, smjer Rehabilitacija ($M=4,64$, $SD=,43$).

Tablica 4.44.

Razlike u stavovima prema samokontroli žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na fakultet studiranja ispitanika

	Fakultet	N	M	SD	F	p
Samokontrola žene	SCSR	70	4,0	,79	7,31	,000
	HKS	14	3,69	,96		
	FFZG	20	4,45	,54		
	ERF	36	4,47	,60		
	ZVU	47	3,73	,77		
Samokontrola muškarci	SCSR	70	3,96	,88	6,43	,000
	HKS	14	3,52	,93		
	FFZG	20	4,50	,64		
	ERF	36	4,34	,72		
	ZVU	47	3,67	,85		

Tablica 4.44. pokazuje da postoje statistički značajne razlike u stavovima prema samokontroli žena s intelektualnim teškoćama s obzirom na fakultet studiranja ($F=7,31$, $p<0,05$). Studenti Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta iskazuju pozitivnije stavove ($M=4,47$, $SD=,60$) prema samokontroli žena s intelektualnim teškoćama, dok studenti Hrvatskog katoličkog sveučilišta ($M=3,69$, $SD=,96$) i studenti Zdravstvenog veleučilišta Zagreb ($M=3,73$, $SD=,77$) iskazuju najnegativnije stavove. Dok studenti Filozofskog fakulteta u Zagrebu iskazuju pozitivnije stavove ($M=4,45$, $SD=,54$) prema samokontroli žena s intelektualnim teškoćama nego studenti Zdravstvenog veleučilišta Zagreb ($M=3,73$, $SD=,77$). Također rezultati pokazuju da postoji statistički značajna razlika u stavovima prema samokontroli muškaraca s

intelektualnim teškoćama s obzirom na fakultet studiranja ($F=6,43$, $p<0,05$), odnosno studenti Filozofskog fakulteta u Zagrebu ($M=4,50$, $SD=,64$) iskazuju pozitivnije stavove prema samokontroli muškaraca s intelektualnim teškoćama, dok studenti Hrvatskog katoličkog sveučilišta iskazuju negativnije stavove ($M=3,52$, $SD=,93$).

5. Rasprava

5.1. Seksualna prava osoba s intelektualnim teškoćama

Rezultati o razlici u stavovima prema seksualnim pravima žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na sociodemografska obilježja ispitanika djelomično potvrđuju ranije postavljenu hipotezu.

Potvrđeno je da postoje razlike u stavovima prema seksualnim pravima žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na religioznost, pri čemu pozitivnije stavove prema seksualnim pravima muškaraca s intelektualnim teškoćama iskazuju studenti koji se ne smatraju religioznima. Zatim postoje razlike s obzirom na volontiranje/praksu/rad s osobama s intelektualnim teškoćama, pri čemu oni koji su volontirali/imali praksu/radili s osobama s intelektualnim teškoćama iskazuju pozitivnije stavove prema seksualnim pravima žena s intelektualnim teškoćama. Nadalje, postoje razlike s obzirom na razinu studija pri čemu pozitivnije stavove iskazuju studenti diplomskih studija, s obzirom na studentski status, pri čemu pozitivnije stavove prema seksualnim pravima žena s intelektualnim teškoćama iskazuju redovni studenti te s obzirom na studijski smjer, pri čemu studenti Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta, smjer Rehabilitacija iskazuju pozitivnije stavove od studenata Hrvatskog katoličkog sveučilišta, smjer Sestrinstvo. Također postoje razlike s obzirom na fakultet pri čemu studenti Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta iskazuju pozitivnije stavove prema seksualnim pravima žena s intelektualnim teškoćama od studenata Hrvatskog katoličkog sveučilišta i Zdravstvenog veleučilišta, dok prema seksualnim pravima muškaraca s intelektualnim teškoćama pozitivnije stavove iskazuju studenti Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta od studenata Hrvatskog katoličkog sveučilišta.

S druge strane, rezultati istraživanja pokazuju da ne postoji statistički značajna razlika između dobi, spola, veličine mjesta stanovanja ispitanika, bliskosti s osobom s intelektualnim teškoćama, slušanju kolegija o osobama s intelektualnim teškoćama i stavova prema seksualnim pravima žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama.

Prema sustavnom pregledu literature objavljenom Correa i sur. (2021.) došli su do zaključka da su se stavovi prema seksualnosti osoba sa intelektualnim teškoćama pozitivniji nego što su bili prije nekoliko desetljeća, ali ističu da je potrebno još mnogo raditi na promjenama u stavovima prema seksualnosti osoba s intelektualnim teškoćama. Autori ističu da različiti sociodemografski čimbenici kao što su dob, spol i obrazovanje različito utječu na pozitivnije ili negativnije stavove prema osobama s intelektualnim teškoćama. Pružanje podrške osobama s intelektualnim teškoćama u stvaranju zdravih odnosa i edukacije o zdravom seksualnom životu i ponašanju mogu pozitivno utjecati na stavove opće populacije o njihovoj seksualnosti.

Evans i sur. (2009.) su proveli istraživanje na članovima obitelji i njegovateljima osoba s intelektualnim teškoćama te su došli do zaključaka da su njegovatelji otvoreniji za razgovor o seksualnosti osoba s intelektualnim teškoćama, češće to čine od roditelja te imaju pozitivnije stavove prema intimnim/bračnim odnosima među osobama s lakim i umjerenim intelektualnim teškoćama.

Ćwirynkało i sur. (2017.) su proveli kvalitativno istraživanje sa 16 stručnjaka zaposlenim u institucijama za boravak i smještaj osoba s intelektualnim teškoćama. Njihovi rezultati su uglavnom pozitivne rezultate prema seksualnosti i partnerskim vezama osoba s intelektualnim teškoćama. Unatoč podijeljenim stavovima gdje su seksualnost osoba s intelektualnim teškoćama jednim dijelom smatrali jednakima kao i kod osoba bez intelektualnim teškoćama, dok drugim dijelom su doživljavali njihovu seksualnost kao problem. Unatoč tome, isticali su pozitivne osobine osoba s intelektualnim teškoćama koje im omogućuju uspostavljanje i održavanje stabilnih partnerskih odnosa poput sposobnosti za ljubavi, sposobnost kontrole seksualnog nagona, odgovornost, točnost i marljivost. Ispitanici su istaknuli kako smatraju da imaju nedovoljno znanja kako adekvatno reagirati na pitanja o seksualnosti osoba s intelektualnim teškoćama te da postoji potreba za odgovarajućom edukacijom stručnjaka.

Tugut i sur. (2016.) su proveli istraživanje na studentima završne godine sestrištva. Došli su do zaključaka da osobe koje nisu dovoljno educirane o temi seksualnosti osoba s intelektualnim teškoćama imaju negativnije stavove prema seksualnim pravima osoba s invaliditetom. To jest većina ispitanika izjavila je da tijekom školovanja nije educirana o seksualnom zdravlju osoba s intelektualnim teškoćama i/ili tjelesnim invaliditetom, dok je njih 37,3% smatralo adekvatnim obrazovanje o seksualnom zdravlju koje su stekli tijekom studija. Većina ispitanika izjavila je da nisu razgovarala o seksualnosti niti bi razgovarali zbog osjećaja nelagode jer smatraju da je to „privatna stvar“, „da nemaju dovoljno znanja o tome“ te da bi se „pacijenti osjećali razdraženo“. Više od polovice ispitanika je izjavilo da seksualnost nije važna osobama s intelektualnim teškoćama ni osobama s tjelesnim invaliditetom, da ne bi trebale stupiti u brak te da nisu idealni partneri.

Franco i sur. (2012.) su u svom istraživanju provedenom na studentima medicine, psihologije i arhitekture, došli do zaključaka da iako su studenti psihologije imali najpozitivnije stavove prema spolnosti i afektivnosti osoba s intelektualnim teškoćama, sve tri skupine ispitanika su iskazale negativne stavove prema mogućnosti sklapanja braka osoba s intelektualnim teškoćama.

Jones i sur. (2010.) su proveli istraživanje na studentima zdravstvenih studija te su stavovi studenata bili pozitivni prema braku, spolnom odnosu i sterilizaciji osoba s intelektualnim teškoćama.

Yazbeck i sur. (2004.) proveli su istraživanje na studentima, stručnjacima zaposlenim u institucijama za pružanje usluga osobama s intelektualnim teškoćama i osobama iz opće populacije. Studenti i stručnjaci iskazivali su pozitivnije stavove od opće populacije, također mlađe osobe, osobe s višim stupnjem obrazovanja (naročito sveučilišnim obrazovanjem), pojedinci sa prethodnim znanjem o osobama s intelektualnim teškoćama ili koje su u učestalom kontaktu s osobama s intelektualnim teškoćama, iskazuju pozitivnije stavove. Iskazali su veću podršku ka integraciji i osnaživanju osoba s intelektualnim teškoćama i njihovim pravima te su podržali znatno manje diskriminatornih uvjerenja o osobama s intelektualnim teškoćama. Nisu našli značajnu vezu između spola i stavova.

McManus i sur. (2010.) proveli su istraživanje na studentima preddiplomskog studija o učestalosti i kvaliteti kontakta i znanju o osobama s intelektualnim teškoćama

kao prediktorima stavova o osobama s intelektualnim teškoćama. Rezultati su pokazali da su pozitivnije stavove imali ispitanici koji su ostvarili kvalitetniji kontakt s osobama s intelektualnim teškoćama, do učestalost kontakta i znanje nisu bili povezani sa stavovima.

Horner-Johnson i sur. (2002.) proveli su istraživanje na studentima o stavovima prema osobama s intelektualnim teškoćama. Studenti koji su imali rođaka ili prijatelja koji je osoba s intelektualnim teškoćama iskazivali su pozitivnije stavove. Također studenti socijalnog rada i psihologije te studenti zainteresirani za rad s osobama s intelektualnim teškoćama iskazivali su najpozitivnije stavove prema osobama s intelektualnim teškoćama.

U istraživanju provedenom na sveučilištu u Izraelu 2000. godine na studentima, ispitala se razlika između stavova prema osobama s intelektualnim teškoćama i osobama s paraplegijom s obzirom na razinu autoritarne osobnosti. Istraživanjem je utvrđeno da su stavovi studenata negativniji prema seksualnosti osoba sa intelektualnim teškoćama nego prema osobama sa paraplegijom. Studenti sa višom razinom autoritarnosti imali su negativnije stavove prema seksualnosti osoba sa intelektualnim teškoćama i osobama sa paraplegijom. Autori istraživanja su zaključili da unatoč razlici između stavova studenata s obzirom na razinu autoritativne osobnosti, stavovi studenata prema seksualnosti osoba sa intelektualnim teškoćama i paraplegijom su stavovi studenata općenito bili negativni (Katz i sur., 2000.).

5.2. Roditeljstvo osoba s intelektualnim teškoćama

Rezultati o razlici u stavovima prema roditeljstvu žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na sociodemografska obilježja ispitanika djelomično potvrđuju ranije postavljenu hipotezu.

Potvrđeno je da postoje razlike u stavovima prema roditeljstvu žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na volontiranje/praksu/rad s osobama s intelektualnim teškoćama, pri čemu oni koji su volontirali/imali praksu/radili s osobama s intelektualnim teškoćama iskazuju pozitivnije stavove prema roditeljstvu žena s intelektualnim teškoćama. Nadalje, s obzirom na studentski status, pri čemu pozitivnije stavove prema roditeljstvu žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama

iskazuju redovni studenti. Također postoje razlike s obzirom na fakultet pri čemu studenti Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta iskazuju pozitivnije stavove prema roditeljstvu žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama od studenata Hrvatskog katoličkog sveučilišta.

S druge strane, rezultati istraživanja pokazuju da ne postoji statistički značajna razlika između dobi, spola, veličine mjesta stanovanja ispitanika, religioznosti, bliskosti s osobom s intelektualnim teškoćama, razini studija, slušanju kolegija o osobama s intelektualnim teškoćama, studijskom smjeru i stavova prema roditeljstvu žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama.

Kao što je već prije navedeno Ćwirynkało i sur. (2017.) su proveli istraživanje među stručnjacima zaposlenim u institucijama za boravak i smještaj osoba s intelektualnim teškoćama, rezultati su pokazali da su ispitanici isticali kako osobe s intelektualnim teškoćama zbog svojih pozitivnih osobina koje im omogućuju uspostavljanje i održavanje stabilnih partnerskih odnosa poput sposobnosti za ljubavi, sposobnost kontrole seksualnog nagona, odgovornost, točnost i marljivost te odgovarajuću podršku okoline, imaju mogućnost za osnivanje obitelji.

Gilmore i Chambers (2010.) su proveli istraživanje na osobama koje trenutno rade s osobama s intelektualnim teškoćama i osobama koje će nekad u svom životu raditi s osobama s intelektualnim teškoćama. Autori su zaključili da su stavovi prema osobama s lakim i umjerenim intelektualnim teškoćama uglavnom pozitivni. Ispitanici koji trenutno rade s osobama s intelektualnim teškoćama iskazali su negativnije stavove prema roditeljstvu osoba s intelektualnim teškoćama, navode da su svjesni poteškoća s kojima će se osobe s intelektualnim teškoćama susresti kao roditelji. Iskazali su zabrinutost o kompetencijama roditelja s intelektualnim teškoćama za brigu o djeci, mogućnosti nasljednosti „genetskih nedostataka“, mogućnosti brige o financijama i zdravlju.

Prema već navedenom istraživanju Franco i sur. (2012.) su došli do rezultata da studenti medicine, psihologije i arhitekture iskazuju negativne stavove prema roditeljstvu osoba s intelektualnim teškoćama.

Jones i sur. (2010.) su u svom istraživanju došli do zaključaka da studenti zdravstvenih studija iskazuju negativnije stavove prema roditeljstvu osoba s intelektualnim teškoćama.

5.3. Ne reproduktivno seksualno ponašanje osoba s intelektualnim teškoćama

Rezultati o razlici u stavovima prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na sociodemografska obilježja ispitanika djelomično potvrđuju ranije postavljenu hipotezu.

Potvrđeno je da postoje razlike u stavovima prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na religioznost, pri čemu pozitivnije stavove prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama iskazuju studenti koji se ne smatraju religioznima. Zatim s obzirom na bliskost s osobom s intelektualnim teškoćama, pri čemu oni koji nisu iskazali bliskost s osobom s intelektualnim teškoćama iskazuju pozitivnije stavove prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju muškaraca s intelektualnim teškoćama. Nadalje, s obzirom na studentski status, pri čemu pozitivnije stavove prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama iskazuju redovni studenti. Također postoje razlike s obzirom na fakultet pri čemu studenti Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta iskazuju pozitivnije stavove prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama od studenata Hrvatskog katoličkog sveučilišta.

S druge strane, rezultati istraživanja pokazuju da ne postoji statistički značajna razlika između dobi, spola, veličine mjesta stanovanja ispitanika, volontiranja/praksi/radu s osobom s intelektualnim teškoćama, slušanju kolegija o osobama s intelektualnim teškoćama, studijskom smjeru i stavova prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama.

Deffew (2019.) je proveo istraživanje na osobama zaposlenim u ustanovama koje pružaju usluge osobama s intelektualnim teškoćama. Rezultati su pokazali da pozitivnije stavove o ne reproduktivnom seksualnom ponašanju osoba s intelektualnim teškoćama imaju osobe mlađe životne dobi, osobe koje su završile poslijediplomsko obrazovanje i oni koji su prošli obuku o seksualnosti osoba s intelektualnim teškoćama. Dok osobe koje se smatraju religioznima imaju konzervativnije stavove.

Evans i sur. (2009.) su u svom istraživanju došli do zaključaka da su članovi obitelji i njegovatelji imali pozitivne stavove i podržavali prijateljstva i neseksualne odnose za sve osobe s intelektualnim teškoćama.

Tolvanen (2021.) je proveo istraživanje na studentima zdravstvenih studija o seksualnosti žena s intelektualnim teškoćama. Rezultati su pokazali da postoji opća svijest i prihvaćanje seksualnosti žena s intelektualnim teškoćama te predominantno prihvaćanje izražavanja seksualnosti kroz masturbaciju i u odnosima koji bi mogli dovesti do roditeljstva.

5.4. Samokontrola osoba s intelektualnim teškoćama

Rezultati o razlici u stavovima prema samokontroli žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na sociodemografska obilježja ispitanika djelomično potvrđuju ranije postavljenu hipotezu.

Potvrđeno je da postoje razlike u stavovima prema samokontroli žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom dob, pri čemu stariji studenti iskazuju pozitivnije stavove prema samokontroli žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama. Nadalje, postoje razlike s obzirom na religioznost, pri čemu pozitivnije stavove prema samokontroli žena s intelektualnim teškoćama iskazuju studenti koji se ne smatraju religioznima. Zatim s obzirom na volontiranje/praksu/rad s osobama s intelektualnim teškoćama, pri čemu oni koji su volontirali/ imali praksu/radili s osobama s intelektualnim teškoćama iskazuju pozitivnije stavove prema samokontroli žena s intelektualnim teškoćama. Nadalje postoje razlike s obzirom na razinu studija, pri čemu studenti diplomskih studija iskazuju pozitivnije stavove te s obzirom na studentski status, pri čemu pozitivnije stavove prema samokontroli žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama iskazuju redovni studenti. Također postoje razlike s obzirom na studij i studijski smjer, pri čemu studenti Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta iskazuju pozitivnije stavove o samokontroli žena s intelektualnim teškoćama od studenata Zdravstvenog veleučilišta te studenti Filozofskog fakulteta iskazuju pozitivnije stavove od studenata Zdravstvenog veleučilišta. Dok pozitivnije stavove prema samokontroli muškaraca s intelektualnim teškoćama iskazuju studenti

Filozofskog fakulteta od studenata Hrvatskog katoličkog sveučilišta. Također postoje razlike s obzirom na fakultet pri čemu pozitivnije stavove.

S druge strane, rezultati istraživanja pokazuju da ne postoji statistički značajna razlika između spola, veličine mjesta stanovanja ispitanika, bliskosti s osobom s intelektualnim teškoćama, slušanju kolegija o osobama s intelektualnim teškoćama i stavova prema samokontroli žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama.

Young i sur. (2012.) su proveli polustrukturirane intervjue s 10 njegovatelja osoba s intelektualnim teškoćama te su došli do zaključaka da se žene s intelektualnim teškoćama smatralo „seksualno nevinim“, naivnim, ranjivim i podložnim da se nad njima počini seksualno zlostavljanje, dok se smatralo da muškarci s intelektualnim teškoćama imaju veći seksualni nagon i manju samokontrolu od žena s intelektualnim teškoćama te su smatrani „predatorima“. Također ispitanici su izjavili da osjećaju anksioznost prema seksualnosti osoba s intelektualnim teškoćama, naročito prema homoseksualnim vezama koje smatraju provokativnim i neprimjerenim. Ispitanici su izjavili da muškarce s intelektualnim teškoćama motivira seksualni i tjelesni aspekt odnosa, dok žene emocionalni.

Prema već navedenom istraživanju Gilmore i Chambers (2010.) provedenom na osobama koje rade s osobama s intelektualnim teškoćama i onima koji će tek raditi, rezultati su pokazali da ispitanici smatraju da muškarci s intelektualnim teškoćama imaju manje samokontrole nad seksualnim ponašanjem za razliku od žena s intelektualnim teškoćama te smatraju prava na seksualnu slobodu osoba s intelektualnim teškoćama više ograničenima nego za osobe bez intelektualnim teškoćama, naročito za žene s intelektualnim teškoćama. Ono se opravdava percepcijom da su žene s intelektualnim teškoćama u većem riziku da se nad njima počini izrabljivanje i zanemarivanje te ispitanici naglašavaju važnost da žene s intelektualnim teškoćama imaju pristup informacijama o seksualnim odnosima i veću podršku u izražavanju svoje seksualnosti primjereno i sigurno.

Jones i sur. (2010.) su u svom istraživanju došli do rezultata koji su pokazali da ispitanici stariji od 25 godina iskazuju negativnije stavove od mlađih ispitanika prema braku, roditeljstvu, spolnom odnosu i sterilizaciji osoba s intelektualnim teškoćama.

5.5. Seksualnost osoba s intelektualnim teškoćama

Bazzo i sur. (2006.) proveli su istraživanje na davateljima socijalnih usluga o stavovima prema korisnicima usluga s intelektualnim teškoćama. Zdravstveni djelatnici koji pružaju izvanbolničke usluge imali su najpozitivnije i najmanje stereotipne stavove prema seksualnosti osoba s intelektualnim teškoćama, dok su pružatelji socijalnih usluga koji rade u institucionalnom okruženju imali manje liberalne stavove.

Franco i sur. (2012.) navode da pozitivan stav prema seksualnosti osoba s intelektualnim teškoćama iskazuju žene, studenti koji su stekli više znanja o seksualnosti osoba s intelektualnim teškoćama te osobe koje su bile u čestom kontaktu s osobama s intelektualnim teškoćama.

Parchomiuk (2012.) je proveo istraživanje u koje su bili uključeni defektolozi, socijalni radnici, medicinske sestre i fizioterapeuti koji su pružali usluge osobama s invaliditetom. Rezultati navode da se stavovi stručnjaka razlikuju ovisno o vrsti invaliditeta i stupnju oštećenja. Kod ispitanika utvrđeno je da su stručnjaci imaju pozitivniji stavove prema seksualnosti osoba s tjelesnim oštećenjima od osoba s intelektualnim oštećenjima. Svi ispitanici imali su pozitivne stavove po pitanju seksualnog odgoja i zaštite osoba s invaliditetom bez obzira na vrstu oštećenja. U sklopu istraživanja ispitanici su bili upitani i o sterilizaciji osoba s intelektualnim teškoćama, stavovi ispitanika svih skupina bili su negativni prema sterilizaciji.

Scotti i sur. (1996.) u svom istraživanju provedenom na studentima, došli su do zaključaka da se različita seksualna ponašanja osoba s intelektualnim teškoćama smatraju manje prihvatljivijima nego ta ista ponašanja kod studenata. Javno i privatno iskazivanje ljubavi i sigurnije seksualno ponašanje smatra se manje prihvatljivije kod osoba s intelektualnim teškoćama. Nesigurno seksualno ponašanje smatralo se neprihvatljivo za obje skupine. Iako su studenti izjavili da su bili u kontaktu s osobama s intelektualnim teškoćama te da je interakcija s njima bila ugodna, rezultati prihvaćanja seksualnog ponašanja osoba s intelektualnim teškoćama bili su negativni. Autori smatraju da bi bolja specifična informiranost studenata o seksualnom ponašanju osoba s intelektualnim teškoćama utjecala na promjenu u stavovima prema seksualnosti osoba s intelektualnim teškoćama, osim na rizično seksualno ponašanje.

Također, smatraju da je obavezno educirati studente specifičnih zanimanja koja sudjeluju u pomoći i podršci osobama s intelektualnim teškoćama jer oni mogu utjecati na ostvarivanje njihovih prava.

U sustavnom pregledu literature objavljenom 2021. godine o mišljenju javnosti o seksualnosti osoba sa intelektualnim teškoćama, javnost, roditelji osoba sa intelektualnim teškoćama i njegovatelji bili su restriktivni u prihvatanju seksualnosti osoba s intelektualnim teškoćama. Lam i sur. smatraju da je potrebno provesti više istraživanja vezano za seksualnost osoba s intelektualnim teškoćama u svrhu promicanja te osjetljive teme kako bi se moglo utjecati na rješavanje zabrinutosti o seksualnosti osoba s intelektualnim teškoćama poštujući društvene, pravne i etičke norme.

Cuskelly i Bryde (2004.) u svom istraživanju navode da su stavovi ispitanika prema seksualnosti osoba s umjerenim intelektualnim teškoćama uglavnom pozitivni. Autori smatraju da je potrebno uvesti edukaciju o seksualnosti osoba s intelektualnim teškoćama svim profesionalcima koji se brinu o osobama s intelektualnim teškoćama, ali je potrebno istražiti postoje li određeni aspekti seksualnog ponašanja osoba s intelektualnim teškoćama za koje bi postojale poteškoće u prihvatanju roditelja, njegovatelja ili zajednice ukoliko se uvede u program spolnog odgoja.

5.6. Ograničenja istraživanja

Zbog korištenja neeksperimentalnog korelacijskog nacerta zaključci koje smo dobili svode se na međudnos između ispitivanih varijabli i ne mogu se izvoditi zaključci o uzročno-posljedičnoj vezi među varijablama. Zbog toga postoji mogućnost utjecaja treće varijable na rezultate (Milas, 2009.).

Nadalje sudionici ovog istraživanja odabrani su metodom prigodnog uzorka prema kriteriju dostupnosti. Problem do kojeg može doći je pristranost ispitanika te se ispitanici mogu bitno razlikovati po određenim karakteristikama od ostatka populacije koja nije bila uključena u uzorak. Također zbog korištenja prigodnog uzorka rezultate je moguće interpretirati jedino na razini uzorka ovog istraživanja te ih nije moguće generalizirati na ciljnu populaciju zbog ne reprezentativnosti uzorka. Naime ovim istraživanjem nisu obuhvaćeni svi studijski smjerovi zbog ne mogućnosti dolaska u

kontakt s njima. U budućim istraživanjima bilo bi poželjno koristiti probabilističke metode uzorkovanja s obzirom da probabilistički uzorci omogućuju jednaku mogućnost svakoj jedinici iz populacije da uđe u uzorak. Slučajnim izborom uklanja se subjektivnost i pristranost u uzorkovanju (Milas, 2009.).

Za ovo istraživanje kao metoda prikupljanja podataka korištena je anketna metoda putem interneta. Unatoč brojnim prednostima (je ekonomičnost, mogućnost dobivanja informacija od velikog broja ispitanika u kratkom vremenskom periodu s malim troškovima, ne postojanje geografskih ograničenja), ova metoda ima svoje nedostatke. Prilikom anketnog ispitivanja svi ispitanici dobivaju jednaku uputu te nema interakcije s ispitivačem što dovodi do bolje standardizacije te ispitanici imaju mogućnosti ispuniti anketu u njima prikladno vrijeme te najčešće nisu vremenski ograničeni. No, zbog izostanka dodatnog pojašnjavanja upitnika u slučaju potrebe ono može biti nedostatak, naime u tom slučaju ukoliko bi se pojavile neke nejasnoće kod ispitanika ne bi ih bilo moguće objasniti, što može dovesti do narušenosti kvalitete podataka jer bi ispitanik odgovorio na pitanje po svojoj slobodnoj procjeni (Galešić, 2005.).

Nedostatak je i ograničena reprezentativnost uzorka jer ne možemo utjecati na to tko će pristupiti upitniku te dolazi do autoselekcije ispitanika. Tako npr. anketnom upitniku može pristupiti netko tko je već diplomirao ili se ispisao s fakulteta te više ne pripada populaciji studenata koji su u fokusu. Također izražena je sumnja u pravi identitet ispitanika jer ne znamo tko će pristupiti anketi. S obzirom da se ispitanicima pristupilo putem *Facebook* grupa, postoji mogućnost da neki pojedinci koji pridaju populaciji koju namjeravamo ispitati nemaju *Facebook* profile ili nisu članovi određenih *Facebook* grupa. Također postoji mogućnost da se objava s pozivom na sudjelovanje u istraživanju i anketni upitnik „izgube“ među brojnim objavama u grupama. Također jedan od nedostataka samog upitnika je njegova duljina i vrijeme potrebno da se ispuni isti. Naime postoji mogućnost da su pojedini ispitanici odustali od ispunjavanja upitnika zbog njegove duljine.

6. Zaključak

Seksualnost je sastavni dio svih ljudskih bića pa tako i osoba s intelektualnim teškoćama. Iako postoje brojni zakonski propisi i dokumenti osobe s intelektualnim

teškoćama nisu u mogućnosti ostvariti sva ljudska prava koja im pripadaju. Unatoč svojih deficita osoba s intelektualnim teškoćama mogu uz pomoć i podršku stručnjaka ostvariti kvalitetne partnerske odnose i roditeljsku ulogu. Kako bi se to omogućilo potrebno je osvijestiti stručnjake o potrebi za intimnosti, partnerstvom i roditeljstvom osoba s intelektualnim teškoćama. Upravo je prvi korak promjene dobiti uvid u stavove stručnjaka o seksualnosti osoba s intelektualnim teškoćama jer njihovi stavovi bi mogli biti temelj za promjenu i utjecati na kvalitetu života osoba s intelektualnim teškoćama u njihovoj skrbi.

Rezultati ovog istraživanja pokazuju da postoje razlike prema stavovima o seksualnosti osoba s intelektualnim teškoćama s obzirom na određena sociodemografska obilježja. Utvrđene su razlike s obzirom na dob, razinu studija, studentski status, studij, fakultet, religioznost i kontakt s osobama s intelektualnim teškoćama tijekom studija. Nisu pronađene razlike prema slušanju kolegija o osobama s intelektualnim teškoćama, veličini mjesta stanovanja ispitanika te prema spolu za stavove prema muškarcima s intelektualnim teškoćama i prema bliskosti za stavove prema ženama s intelektualnim teškoćama.

Zaključno, ovo istraživanje je pokazalo važnost edukacije i stjecanja što višeg stupnja obrazovanja stručnjaka te direktnog rada s osobama s intelektualnim teškoćama kako bi se osvijestila potreba osoba s intelektualnim teškoćama za seksualnosti. Prema tome možemo zaključiti da je potrebno poticati studente na volontiranje u udrugama osoba s intelektualnim teškoćama i upisivanje prakse s osobama s intelektualnim teškoćama te educiranje o njihovoj seksualnosti, njihovim mogućnosti i kompetencija za ostvarivanje intimnih, partnerskih i roditeljskih uloga.

Popis tablica

Tablica 4.1. *Razlike u stavovima prema seksualnim pravima žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na spol ispitanika (str.)*

Tablica 4.2. *Razlike u stavovima prema seksualnim pravima žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na dob ispitanika (str.)*

Tablica 4.3. *Razlike u stavovima prema seksualnim pravima žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na veličinu mjesta stanovanja ispitanika (str.)*

Tablica 4.4. *Razlike u stavovima prema seksualnim pravima žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na religioznost ispitanika (str.)*

Tablica 4.5. *Razlike u stavovima prema seksualnim pravima žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na bliskost s osobom s intelektualnim teškoćama (str.)*

Tablica 4.6. *Razlike u stavovima prema seksualnim pravima žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na volontiranje/praksu/rad s osobama s intelektualnim teškoćama (str.)*

Tablica 4.7. *Razlike u stavovima prema seksualnim pravima žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na razinu studija ispitanika (str.)*

Tablica 4.8. *Razlike u stavovima prema seksualnim pravima žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na studentski status ispitanika (str.)*

Tablica 4.9. *Razlike u stavovima prema seksualnim pravima žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na slušanje kolegija o osobama s intelektualnim teškoćama (str.)*

Tablica 4.10. *Razlike u stavovima prema seksualnim pravima žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na studij i smjer studiranja ispitanika (str.)*

Tablica 4.11. *Razlike u stavovima prema seksualnim pravima žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na fakultet studiranja (str.)*

Tablica 4.12. *Razlike u stavovima prema roditeljstvu žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na spol ispitanika (str.)*

Tablica 4.13. *Razlike u stavovima prema roditeljstvu žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na dob ispitanika (str.)*

Tablica 4.14. *Razlike u stavovima prema roditeljstvu žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na veličinu mjesta stanovanja ispitanika (str.)*

Tablica 4.15. *Razlike u stavovima prema roditeljstvu žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na religioznost ispitanika (str.)*

Tablica 4.16. *Razlike u stavovima prema roditeljstvu žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na bliskost s osobom s intelektualnim teškoćama (str.)*

Tablica 4.17. *Razlike u stavovima prema roditeljstvu žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na volontiranje/praksu/rad s osobama s intelektualnim teškoćama (str.)*

Tablica 4.18. *Razlike u stavovima prema roditeljstvu žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na razinu studija ispitanika (str.)*

Tablica 4.19. *Razlike u stavovima prema roditeljstvu žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na studentski status ispitanika (str.)*

Tablica 4.20. *Razlike u stavovima prema roditeljstvu žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na slušanje kolegija o osobama s intelektualnim teškoćama (str.)*

Tablica 4.21. *Razlike u stavovima prema roditeljstvu žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na studij i smjer studiranja ispitanika (str.)*

Tablica 4.22. *Razlike u stavovima prema seksualnim pravima žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na fakultet studiranja ispitanika (str.)*

Tablica 4.23. *Razlike u stavovima prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na spol ispitanika (str.)*

Tablica 4.24. *Razlike u stavovima prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na dob ispitanika (str.)*

Tablica 4.25. *Razlike u stavovima prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na veličinu mjesta stanovanja ispitanika (str.)*

Tablica 4.26. *Razlike u stavovima prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na religioznost ispitanika (str.)*

Tablica 4.27. *Razlike u stavovima prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na bliskost s osobom s intelektualnim teškoćama (str.)*

Tablica 4.28. *Razlike u stavovima prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na volontiranje/praksu/rad s osobama s intelektualnim teškoćama (str.)*

Tablica 4.29. *Razlike u stavovima prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na razinu studija ispitanika (str.)*

Tablica 4.30. *Razlike u stavovima prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na studentski status ispitanika (str.)*

Tablica 4.31. *Razlike u stavovima prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na slušanje kolegija o osobama s intelektualnim teškoćama (str.)*

Tablica 4.32. *Razlike u stavovima prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na studij i smjer studiranja ispitanika (str.)*

Tablica 4.33. *Razlike u stavovima prema ne reproduktivnom seksualnom ponašanju žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na fakultet studiranja ispitanika (str.)*

Tablica 4.34. *Razlike u stavovima prema samokontroli žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na spol ispitanika (str.)*

Tablica 4.35. *Razlike u stavovima prema samokontroli žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na dob ispitanika (str.)*

Tablica 4.36. *Razlike u stavovima prema samokontroli žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na veličinu mjesta stanovanja ispitanika (str.)*

Tablica 4.37. *Razlike u stavovima prema samokontroli žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na religioznost ispitanika (str.)*

Tablica 4.38. *Razlike u stavovima prema samokontroli žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na bliskost s osobom s intelektualnim teškoćama (str.)*

Tablica 4.39. *Razlike u stavovima prema samokontroli žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na volontiranje/praksu/rad s osobom s intelektualnim teškoćama (str.)*

Tablica 4.40. *Razlike u stavovima prema samokontroli žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na razinu studija ispitanika (str.)*

Tablica 4.41. *Razlike u stavovima prema samokontroli žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na studentski status ispitanika (str.)*

Tablica 4.42. *Razlike u stavovima prema samokontroli žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na slušanje kolegija o osobama s intelektualnim teškoćama (str.)*

Tablica 4.43. *Razlike u stavovima prema samokontroli žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na studij i smjer studiranja ispitanika (str.)*

Tablica 4.44. *Razlike u stavovima prema samokontroli žena i muškaraca s intelektualnim teškoćama s obzirom na fakultet studiranja ispitanika (str.)*

7. Literatura

1. Aunos, M., Feldman, M.A. (2002). *Attitudes towards Sexuality, Sterilization and Parenting Rights of Persons with Intellectual Disabilities*. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 15(4), 285-296.
2. Bazzo, G., Nota, L., Soresi, S., Ferrari, L. (2006). *Attitudes of Social Service Providers towards the Sexuality of Individuals with Intellectual Disability*. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 20(2), 110-115.
3. Bratković, D. (2011). *Podrška osobama s intelektualnim i drugim razvojnim teškoćama u ostvarivanju partnerskih odnosa, roditeljstva i drugih prava na području spolnosti*. Zagreb: Ministarstvu obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti.
4. Correa, A.B., Castro, A., Barrada, J.R. (2022). *Attitudes Towards the Sexuality of Adults with Intellectual Disabilities: A Systematic Review*. Sexuality and Disability, 40(2).
5. Cuskelly, M., Bryde, R. (2004). *Attitudes towards the sexuality of adults with an intellectual disability: parents, support staff, and a community sample*. Journal of Intellectual & Developmental Disability, 29(3), 255-264.
6. Cuskelly, M., Gilmore, L. (2007). *Attitudes to Sexuality Questionnaire (Individuals with an Intellectual Disability): Scale development and community norms*. Journal of Intellectual & Developmental Disability, 32(3), 214-221.
7. Ćwirynkało, K., Byra, S., Żyta, A. (2017). *Sexuality of adults with intellectual disabilities as described by support staff workers*. Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, 53(), 77-87.
8. Deffew, A. (2019). *Intimate Relationships and Sexuality for Adults with an Intellectual Disability: Exploring the views of Adult Intellectual Disability Service Providers and their Staff members*. Doktorska disertacija. Limerick: University of Limerick.
9. Dvanajščak, R. (2020). *Pravo na ljubav i partnerstvo osoba s invaliditetom*. Diplomski rad. Varaždin: Sveučilište Sjever.

10. Evans, D.S., McGuire, B.E., Healy, E., Carley, S.N. (2009). *Sexuality and personal relationships for people with an intellectual disability. Part II: staff and family carer perspectives*. Journal of Intellectual Disability Research, 53(11), 319-321.
11. Franco, D.G., Cardoso, J., Neto, I. (2012). *Attitudes Towards Affectivity and Sexuality of People with Intellectual Disability*. Sexuality and Disability, 30(3), 261-287.
12. Franco, D.G., Cardoso, J., Neto, I. *Attitudes Towards Affectivity and Sexuality of People with Intellectual Disability*. Sex Disabil, 30(3), 261-287.
13. Galešić, M. (2005). *Anketna istraživanja putem interneta: mogući izvori pogrešaka*. Društvena istraživanja, 14(1-2), 297-320.
14. Gilmore, L., Chambers, B. (2010). *Intellectual disability and sexuality: Attitudes of disability support staff and leisure industry employees*. Journal of Intellectual & Developmental Disability, 35(1), 22-28.
15. Horner-Johnson, W., Keys, C., Henry, D., Yamaki, K., Oi, F., Watanabe, K., Shimada, H., Fugjimura, I. (2002). *Attitudes of Japanese students toward people with intellectual disability*. Journal of Intellectual Disability Research, 46(5), 365-378.
16. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (2021.). *Izješće o osobama s invaliditetom u Republici Hrvatskoj* [datoteka s podacima]. Dostupno na mrežnoj stranici Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo: <https://www.hzjz.hr/periodicne-publikacije/izvjescje-o-osobama-s-invaliditetom-u-republici-hrvatskoj-stanje-09-2021/>
17. Isler, A., Tas, F., Beytut, D., Conk, Z. (2009). *Sexuality in Adolescents with Intellectual Disabilities*. Seks Disabil, 27(1), 27-34.
18. Jones, L.K., Binger, T.E., McKenzie, C.R., Ramcharan, P., Nankervis, K. (2010). *Sexuality, pregnancy and midwifery care for women with intellectual disabilities: A pilot study on attitudes of university students*. Contemporary Nurse, 35(1), 47-57.
19. Katz, G., Lazcano-Ponce, E. (2008). *Sexuality in subjects with intellectual disability: an educational intervention proposal for parents and counselors in developing countries*, Salud Publica Mex, 50(2), 239-254.

20. Katz, S., Shemesh, T., Bizman, A. (2000). *Attitudes of University Students Towards The Sexuality of Persons with Mental Retardation and Persons with Paraplegia*. The British Journal of Developmental Disabilities, 46(2), 109-117.
21. *Konvencija o pravima osoba s invaliditetom, Fakultativni protokol uz Konvenciju*. (2017). Zagreb: Povjerenstvo Vlade Republike Hrvatske za osobe s invaliditetom, Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku.
22. Kramers-Olen, A. (2016). *Sexuality, intellectual disability, and human rights legislation*. South African Journal of Psychology, 46(4), 1-13.
23. Laklija, M., Urbanc, K. (2007). *Doživljaj vlastitog tijela i seksualnost u adolescenata s motoričkim oštećenjem*. Ljetopis socijalnog rada, 14(3), 579-596.
24. Lam, A., Yau, M., Franklin, R.C., Leggat, P. (2021). *Public Opinion on the Sexuality of People with Intellectual Disabilities: A Review of the Literature*. Sexuality and Disability, 39(2), 395-419.
25. Leutar, Z., Buljevac, M. (2020). *Osobe s invaliditetom u društvu*. Zagreb: Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
26. McManus, J.L., Feyes, K.J., Saucier, D.A. (2010). *Contact and knowledge as predictors of attitudes toward individuals with intellectual disabilities*. Journal of Social and Personal Relationships, 28(5), 579-590.
27. Meer, T., Combrinck, H. (2015). *Invisible Intersections: Understanding the Complex Stigmatisation of Women with Intellectual Disabilities in Their Vulnerability to Gender-Based Violence*. Agenda, 29(2), 1-10.
28. Milas, G. (2005). *Istraživače metode u psihologiji i drugim društvenim znanostima*. Jastrebarsko: Naklada slap.
29. Mišćević, N. (2011). Implikacije lišavanja poslovne sposobnosti na život osoba s invaliditetom. U Slošnjak, A. (ur.), *Poslovna sposobnost i skrbništvo – raskorak između Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i prakse* (str. 60-65). Zagreb: Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom.
30. Murphy, N., Young, P.C. (2005). *Sexuality in children and adolescents with disabilities*. Dev Med Child Neurol, 47(9), 640-644.
31. Neufeld, J. A., Klingbeil, F., Bryen, N., Silverman, B., Thomas, A. (2002). *Adolescent sexuality and disability*. Phys Med Rehabil Clin N Am, 13(4), 857-873.

32. Obiteljski zakon. *Narodne novine*, 103/15, 98/19
33. Parchomiuk, M. (2012). *Specialists and Sexuality of Individuals with Disability*. *Sex Disabil*, 30(4), 407-419.
34. *Praćenje Konvencije o pravima osoba s invaliditetom* (2012). Zagreb: Program Ujedinjenih naroda za razvoj.
35. Radoš, A. (2018). *Razlike u stavovima studenata različitih studijskih područja prema spolnosti osoba s intelektualnim teškoćama*. Diplomski rad. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet.
36. Rohwerder, B. (2018). *Disability Stigma in Developing Countries*. K4D Helpdesk Report. Brighton, UK: Institute of Development Studies.
37. Scotti, J.R., Slack, B.S., Bowman, R.A., Morris, T.L. (1996). *College Student Attitudes Concerning the Sexuality of Persons with Mental Retardation: Development of the Perceptions of Sexuality Scale*. *Sexuality and Disability*, 14(4), 249-263.
38. Tolvanen, N.N. (2021.) *Future Healthcare Professionals' Attitudes About the Sexuality of Women with Intellectual Disabilities*. Honors Thesis. Vermillion: University of South Dakota.
39. Tugut, N., Golbasi, Z., Senturk Erenel, A., Koc, G., Ucar, T. (2016). *A Multicenter Study of Nursing Students' Perspectives on the Sexuality of People with Disabilities*. *Sex Disabil*, 34(4), 433-442.
40. Udruga za samozastupanje (2022). *Udruga za samozastupanje*. Posjećeno 25.08.2022. na mrežnoj stranici Udruge za samozastupanje: <http://www.samozastupanje.hr/tko-smo-mi/>
41. Yazbeck, M., McVilly, K., Parmenter, T.R. (2004). *Attitudes Toward People with Intellectual Disabilities, An Australian Perspective*. *Journal of Disability Policy Studies*, 15(2), 97-111.
42. Young, R., Gore, N., McCarthy, M. (2012). *Staff attitudes towards sexuality in relation to gender of people with intellectual disability: A qualitative study*. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 37(4), 343-347.

43. Zakon o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom. *Narodne novine*, 6/07, 5/08
44. Zakon o zdravstvenim mjerama za ostvarivanje prava na slobodno odlučivanje o rađanju djece. *Narodne novine*, 18/78, 88/09

8. Prilozi

Prilog 1.

Stavovi o seksualnosti, partnerstvu i roditeljstvu osoba s intelektualnim teškoćama

Poštovani/a,

pred Vama se nalazi anketni upitnik kojeg provodi studentica Studijskog centra socijalnog rada, Pravnog fakulteta u Zagrebu, Andrina Šepić u svrhu izrade svog diplomskog rada, a pod vodstvom mentora izv. prof. dr. sc. Marka Buljevca.

Ovim upitnikom žele se ispitati stavovi studenata pomažućih profesija u Zagrebu o seksualnosti, partnerstvu i roditeljstvu osoba s lakim i umjerenim intelektualnim teškoćama.

Osobama s intelektualnim teškoćama smatraju se osobe kod kojih je utvrđen kvocijent inteligencije od 0 do 69. Intelektualne teškoće dijele se na lake (IQ 50-69), umjerene (IQ 35-49), teže (IQ 20-34) i teške (IQ ispod 20), a sadrže tri kriterija: deficit intelektualnih funkcija, deficit adaptivnog funkcioniranja i deficit nastao za vrijeme razvojnog perioda.

Vaše sudjelovanje u ovom istraživanju je dobrovoljno te u bilo kojem trenutku imate pravo bez ikakvih posljedica odustati od sudjelovanja, odnosno poništiti unos podataka. S obzirom na temu istraživanja, pojedina pitanja mogu se smatrati osjetljivima, stoga posebno želimo naglasiti da je istraživanje anonimno, što znači da se prikupljeni podaci neće moći povezati s Vama osobno. Online anketni sustav ne prati i ne prikuplja IP adrese s kojih se pristupa upitniku. Vaši odgovori biti će dostupni samo istraživačima koji sudjeluju u istraživanju, a rezultati će biti predstavljeni isključivo u zbirnom obliku (postotci, prosjeci i sl.). Izuzetno nam je važno mišljenje svakog sudionika. Stoga Vas molimo da iskreno odgovorite na pitanja pred Vama. Ne postoje točni i netočni odgovori.

Za ispunjavanje ankete potrebno Vam je oko 15 min.

Za sva eventualna pitanja i rezultate istraživanja možete se obratiti putem e-mail adrese: andrina.sepic@student.pravo.hr

univ.bacc.act.soc. Andrina Šepić

Pred Vama se nalazi niz pitanja o Vašim osobnim obilježjima.

Kojeg ste spola?

- Muški
- Ženski
- Ne mogu se opredijeliti

Koliko godina imate?

- 18 godina
- 19 godina
- 20 godina
- 21 godina
- 22 godina
- 23 godina
- 24 godina
- 25 godina
- Stariji/a od 26 godina

Molim Vas da odaberete fakultet i smjer koji pohađate.

- Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet (Logopedija)
- Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet (Rehabilitacija)
- Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet (Socijalna pedagogija)
- Fakultet hrvatskih studija (Psihologija)
- Fakultet hrvatskih studija (Pedagogija)
- Filozofski fakultet (Pedagogija)
- Filozofski fakultet (Psihologija)
- Hrvatsko katoličko sveučilište (Psihologija)
- Hrvatsko katoličko sveučilište (Sestrinstvo)
- Medicinski fakultet (Medicina)
- Medicinski fakultet (Sestrinstvo)
- Pravni fakultet (Studijski centar socijalnog rada)
- Zdravstveno veleučilište (Fizioterapija)
- Zdravstveno veleučilište (Radna terapija)
- Zdravstveno veleučilište (Sestrinstvo)

Na kojoj ste razini studija?

- Prva godina preddiplomskog/integriranog studija
- Druga godina preddiplomskog/integriranog studija
- Treća godina preddiplomskog/integriranog studija
- Četvrta godina preddiplomskog/integriranog studija
- Peta godina integriranog studija

- Šesta godina integriranog studija
- Prva godina diplomskog studija
- Druga godina diplomskog studija

Koji je Vaš studentski status?

- Redovni student
- Izvanredni student

Imate li u svojoj okolini osobu s intelektualnim teškoćama s kojom ste bliski?

- Da
- Ne

Jeste li imali ranije u životu osobu s intelektualnim teškoćama s kojom ste bliski?

- Da
- Ne

Jeste li religiozni?

- Da
- Ne

Jeste li tijekom studiranja slušali na kolegijima sadržaje o osobama s intelektualnim teškoćama?

- Da
- Ne

Jeste li tijekom studiranja radili/volontirali/imali praktičnu nastavu s osobama s intelektualnim teškoćama?

- Da
- Ne

Veličina mjesta u kojem ste proveli veći dio svog života do završetka srednje škole?

Ukoliko ste se često selili navedite veličinu mjesta u kojem ste najduže boravili do završetka srednje škole.

- Manje od 1 000 stanovnika
- 1 001 do 10 000 stanovnika
- 10 001 do 50 000 stanovnika

- 50 001 do 100 000 stanovnika
- Više od 100 001 stanovnika

U kojoj županiji ste odrastali?

Ovo pitanje se odnosi na županiju u kojoj si provela/o većinu svog života do završetka srednje škole.

- Bjelovarsko-bilogorska županija
- Brodsko-posavska županija
- Dubrovačko-neretvanska županija
- Istarska županija
- Karlovačka županija
- Koprivničko-križevačka županija
- Krapinsko-zagorska županija
- Ličko-senjska županija
- Međimurska županija
- Osječko-baranjska županija
- Požeško-slavonska županija
- Primorsko-goranska županija
- Sisačko-moslavačka županija
- Splitsko-dalmatinska županija
- Šibensko-kninska županija
- Varaždinska županija
- Virovitičko-podravska županija
- Vukovarsko-srijemska županija
- Zadarska županija
- Zagrebačka županija
- Grad Zagreb

Slijede tvrdnje koje se odnose na stavove o seksualnosti ženskih osoba s intelektualnim teškoćama.

Molimo Vas da označite stupanj slaganja sa svakom tvrdnjom, pri čemu je:

- 1 - "Uopće se ne slažem",
- 2 - "Uglavnom se ne slažem",
- 3 - "Ne mogu odlučiti",
- 4 - "Uglavnom se slažem" i
- 5 - "Potpuno se slažem".

Pod uvjetom da se ne rađaju neželjena djeca i da nitko nije ozlijeđen, odrasle žene s intelektualnim teškoćama trebaju imati mogućnost živjeti u heteroseksualnoj vezi.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Žene s intelektualnim teškoćama iskazuju manje interesa za spolnim odnosom nego druge žene.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Rasprave o spolnom odnosu promiču promiskuitet kod žena s intelektualnim teškoćama.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Žene s intelektualnim teškoćama obično imaju manje seksualnih interesa od drugih žena.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Žene s intelektualnim teškoćama nisu sposobne razviti i održati emocionalno prisan odnos s partnerom.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Spolni odgoj za žene s intelektualnim teškoćama ima značajnu ulogu u njihovoj zaštiti od seksualnog iskorištavanja.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Općenito, seksualno ponašanje je glavni problem u upravljanju i skrbi za žene s intelektualnim teškoćama.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Žene s intelektualnim teškoćama imaju pravo stupiti u brak.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Savjeti o kontracepciji trebaju u potpunosti biti dostupni ženama s intelektualnim teškoćama koje temeljem stupnja razvoja mogu stupiti u seksualne odnose.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Brak se ne bi trebao poticati kao mogućnost za žene s intelektualnim teškoćama.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Uz pravu potporu žene s intelektualnim teškoćama mogu odgajati dobro prilagođenu djecu.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Ukoliko se žene s intelektualnim teškoćama udaju, zakonom bi im trebalo zabraniti rađanje djece.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Ženama s intelektualnim teškoćama treba se dopustiti udaja samo ako su one ili njihovi partneri sterilizirani.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Zaposlenici u ustanovama i roditelji trebali bi obeshrabriti žene s intelektualnim teškoćama da imaju djecu.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Žene s intelektualnim teškoćama treba obeshrabriti da stupaju u spolne odnose.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Sterilizacija je poželjna praksa za žene s intelektualnim teškoćama.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Ženama s intelektualnim teškoćama treba dopustiti da imaju djecu u braku.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Odraslim ženama s intelektualnim teškoćama treba dopustiti da žive u homoseksualnoj vezi ako to žele.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Žene s intelektualnim teškoćama treba obeshrabriti za samozadovoljavanje.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Masturbacija (u privatnim uvjetima) je prihvatljiv oblik seksualnog ponašanja za žene s intelektualnim teškoćama.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Dobra je ideja osigurati privatnost kod kuće za žene s intelektualnim teškoćama koje žele masturbirati.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Žene s intelektualnim teškoćama treba podučavati samozadovoljavanju kao prihvatljivom obliku seksualnog izražavanja kroz tečajeve spolnog odgoja.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Lijekove treba koristiti kao sredstvo za inhibiciju seksualnih želja kod žena s intelektualnim teškoćama.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Žene s intelektualnim teškoćama lakše se seksualno stimuliraju nego osobe bez intelektualnih teškoća.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Žene s intelektualnim teškoćama imaju jače seksualne nagone od drugih žena.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Najbolje je pričekati da žene s intelektualnim teškoćama same postavljaju pitanja vezana uz seksualnost prije nego se započne razgovor o seksualnosti.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Žene s intelektualnim teškoćama trebaju imati mogućnost stupati u neseksualne romantične odnose.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Općenito žene s intelektualnim teškoćama mogu raditi razlike između seksualnih misli i seksualnih odnosa.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Kad god je moguće žene s intelektualnim teškoćama treba uključiti u odluke o njihovoj sterilizaciji.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Slijede tvrdnje koje se odnose na stavove o seksualnosti muških osoba s intelektualnim teškoćama.

Molimo Vas da označite stupanj slaganja sa svakom tvrdnjom, pri čemu je:

- 1 - "Uopće se ne slažem",
- 2 - "Uglavnom se ne slažem",
- 3 - "Ne mogu odlučiti",
- 4 - "Uglavnom se slažem" i
- 5 - "Potpuno se slažem".

Pod uvjetom da se ne rađaju neželjena djeca i da nitko nije ozlijeđen, odrasli muškarci s intelektualnim teškoćama trebaju imati mogućnost živjeti u heteroseksualnoj vezi.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Muškarci s intelektualnim teškoćama iskazuju manje interesa za spolnim odnosom nego drugi muškarci.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Rasprave o spolnom odnosu promiču promiskuitet kod muškaraca s intelektualnim teškoćama.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Muškarci s intelektualnim teškoćama obično imaju manje seksualnih interesa od drugih muškaraca.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Muškarci s intelektualnim teškoćama nisu sposobni razviti i održati emocionalno prislan odnos s partnericom.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Spolni odgoj za muškarce s intelektualnim teškoćama ima značajnu ulogu u njihovoj zaštiti od seksualnog iskorištavanja.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Općenito, seksualno ponašanje je glavni problem u upravljanju i skrbi za muškarce s intelektualnim teškoćama.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Muškarci s intelektualnim teškoćama imaju pravo stupiti u brak.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Savjeti o kontracepciji trebaju u potpunosti biti dostupni muškarcima s intelektualnim teškoćama koji temeljem stupnja razvoja mogu stupiti u seksualne odnose.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Brak se ne bi trebao poticati kao mogućnost za muškarce s intelektualnim teškoćama.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Uz pravu potporu muškarci s intelektualnim teškoćama mogu odgajati dobro prilagođenu djecu.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Ukoliko se muškarci s intelektualnim teškoćama ožene, zakonom bi im trebalo zabraniti da budu očevi.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Muškarcima s intelektualnim teškoćama treba se dopustiti ženidba samo ako su oni ili njihove partnerice sterilizirani.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Zaposlenici u ustanovama i roditelji trebali bi obeshrabriti muškarce s intelektualnim teškoćama da imaju djecu.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Muškarce s intelektualnim teškoćama treba obeshrabriti da stupaju u spolne odnose.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Sterilizacija je poželjna praksa za muškarce s intelektualnim teškoćama.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Muškarcima s intelektualnim teškoćama treba dopustiti da imaju djecu u braku.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Odraslim muškarcima s intelektualnim teškoćama treba dopustiti da žive u homoseksualnoj vezi ako to žele.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Muškarce s intelektualnim teškoćama treba obeshrabriti za samozadovoljavanje.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Masturbacija (u privatnim uvjetima) je prihvatljiv oblik seksualnog ponašanja za muškarce s intelektualnim teškoćama.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Dobra je ideja osigurati privatnost kod kuće za muškarce s intelektualnim teškoćama koji žele masturbirati.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Muškarce s intelektualnim teškoćama treba podučavati samozadovoljavanju kao prihvatljivom obliku seksualnog izražavanja kroz tečajeve spolnog odgoja.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Najbolje je pričekati da muškarci s intelektualnim teškoćama sami postave pitanja vezana uz seksualnost prije nego se započne razgovor o seksualnosti.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Muškarci s intelektualnim teškoćama trebaju imati mogućnost stupati u neseksualne romantične odnose.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Općenito muškarci s intelektualnim teškoćama mogu raditi razlike između seksualnih misli i seksualnih odnosa.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Kad god je moguće muškarce s intelektualnim teškoćama treba uključiti u odluke o njihovoj sterilizaciji.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Lijekove treba koristiti kao sredstvo za inhibiciju seksualnih želja kod muškaraca s intelektualnim teškoćama.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Muškarci s intelektualnim teškoćama lakše se seksualno stimuliraju nego osobe bez intelektualnih teškoća.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Muškarci s intelektualnim teškoćama imaju jače seksualne nagone od drugih muškaraca.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Slijede tvrdnje koje se odnose na stavove o seksualnosti svih osoba s intelektualnim teškoćama.

Molimo Vas da označite stupanj slaganja sa svakom tvrdnjom, pri čemu je:

- 1 - "Uopće se ne slažem",
- 2 - "Uglavnom se ne slažem",
- 3 - "Ne mogu odlučiti",

4 - "Uglavnom se slažem" i
5 - "Potpuno se slažem".

Seksualni odnos između dvije odrasle osobe s intelektualnim teškoćama trebao bi biti dopušten.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Seksualni odnosi trebaju biti dozvoljeni između odraslih osoba s intelektualnim teškoćama koje mogu dati za to pristanak.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Ustanove za smještaj odraslih osoba s intelektualnim teškoćama trebale bi biti razdvojene na ustanove za muškarce i ustanove za žene.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Brak između odraslih osoba s intelektualnim teškoćama ne predstavlja prevelike probleme u društvu.

Uopće se ne slažem 1 2 3 4 5 Potpuno se slažem

Biste li željeli još nešto napisati vezano uz seksualnost osoba s intelektualnim teškoćama?

Zahvaljujem Vam se na sudjelovanju!

Rezultati istraživanja neće biti javno objavljeni, a ukoliko za iste budete zainteresirani slobodno se javite na e-mail adresu andrina.sepic@student.pravo.hr.

univ. bacc. act. soc. Andrina Šepić