

# Stavovi okoline prema osobama s invaliditetom

---

**Mostečak, Martina**

**Undergraduate thesis / Završni rad**

**2024**

*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:199:557957>

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

*Download date / Datum preuzimanja:* **2025-03-20**



*Repository / Repozitorij:*

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



**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU**  
**PRAVNI FAKULTET**  
**STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA**

**Martina Mostečak**

**STAVOVI OKOLINE PREMA OSOBAMA S  
INVALIDITETOM**

**ZAVRŠNI RAD**

**Zagreb, 2024.**

**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU**  
**PRAVNI FAKULTET**  
**STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA**

**Martina Mostečak**

**STAVOVI OKOLINE PREMA OSOBAMA S  
INVALIDITETOM**

**ZAVRŠNI RAD**

Mentorica: prof.dr.sc. Zdravka Leutar

**Zagreb, 2024.**

## Sadržaj

<b>1. UVOD</b> .....	1
<b>2. INVALIDITET I OSOBE S INVALIDITETOM</b> .....	2
<b>3. VRSTE INVALIDITETA</b> .....	4
3.1. Tjelesni invaliditet .....	4
3.2. Intelektualna oštećenja .....	6
3.3. Mentalna oštećenja.....	7
3.4. Poremećaji iz autističnog spektra.....	7
<b>4. MODELI INVALIDITETA</b> .....	8
<b>5. OTPORNOST, PRIHVAĆANJE I SUOČAVANJE S INVALIDITETOM</b> .....	9
<b>6. STAVOVI PREMA OSOBAMA S INVALIDITETOM KROZ POVIJEST</b> .....	10
<b>7. STAVOVI PREMA OSOBAMA S INVALIDITETOM</b> .....	11
7.1. Opći stavovi prema osobama s invaliditetom .....	11
7.2. Stavovi stručnih djelatnika.....	14
7.3. Stavovi o zapošljavanju osoba s invaliditetom.....	15
7.4. Stavovi o obrazovanju osoba s invaliditetom.....	18
<b>8. USPOREDBA STAVOVA PREMA OSOBAMA S INVALIDITETOM U EUROPI I REPUBLICI HRVATSKOJ</b> .....	20
<b>9. POBOLJŠANJE POLOŽAJA OSOBA S INVALIDITETOM U DRUŠTVU</b> .....	21
<b>10. ZAKLJUČAK</b> .....	22
<b>11. LITERATURA</b> .....	23

## Stavovi okoline prema osobama s invaliditetom

*Sažetak: U ovom se radu objašnjavaju stavovi okoline prema osobama s invaliditetom koji uvelike utječu na njihovu kvalitetu života i sudjelovanje u životu zajednice. Prije svega, nastoji se definirati pojam invaliditeta, vrste invaliditeta i modeli s naglaskom na socijalni model koji se temelji na društvenim uvjerenjima. Osim toga, u radu se objašnjavaju stavovi prema osobama s invaliditetom kroz povijest i njihov loš položaj u društvu kroz povijest. Nadalje, ističu se općeniti stavovi okoline prema osobama s invaliditetom, a dob, stupanj obrazovanja i prethodni kontakti s osobama s invaliditetom pokazali su se čimbenicima koji utječu na formiranje pozitivnijih stavova. Kroz razna istraživanja daje se uvid u općenite stavove prema osobama s invaliditetom u društvu, stavove o njihovom zapošljavanju i obrazovanju. Zbog i dalje nejednakog položaja u sustavu obrazovanja, zapošljavanja i pristupu uslugama, naglasak se stavlja na negativne stavove koji su ključni kod ulaska u obrazovni i radni sustav te koji utječu na vlastito samopoimanje osoba s invaliditetom.*

**Ključne riječi:** stavovi, osobe s invaliditetom, kvaliteta života, nejednak pristup

## Attitudes of the environment towards people with disabilities

*Abstract: This paperwork explains the attitudes of the environment towards people with disabilities, which affect their quality of life and participation in community life. First of all, it tries to define the concept of disability, types of disability and models with an emphasis on the social model based on social beliefs. In addition, the paper explains the attitudes towards people with disabilities throughout history and their poor position in society throughout history. Furthermore, the general attitudes of the environment towards people with disabilities stand out, and age, level of education and previous contacts with people with disabilities have proven to be factors that influence the formation of positive attitudes. Through various researches, insight is given into general attitudes towards people with disabilities in society, attitudes towards their employment and education. Due to the continued unequal position in the system of education, employment and access to services, the emphasis is placed on negative attitudes that are crucial when entering the education and work system and that affect the self-concept of people with disabilities.*

Key words: attitudes, people with disabilities, quality of life, unequal access

## **Izjava o izvornosti**

Ja, \_\_\_Martina Mostečak\_\_\_\_\_ (ime i prezime studenta/ice) pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog rada te da u radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova te da se prilikom izrade rada nisam koristio/-la drugim izvorima do onih navedenih u radu.

Ime i prezime: Martina Mostečak

Datum: 10.6.2024.

## 1. UVOD

Čovjek je društveno biće i za njegovo preživljavanje i funkcioniranje važno je da između ostalog, ima ispunjenu i socijalnu dimenziju života. Od samog djetinjstva, čovjek kroz različita razvojna razdoblja ulazi u interakcije s određenim društvima čije vrijednosti i stavove usvaja i na taj način formira svoj identitet. Kroz razne situacije, pojedinac oblikuje svoje mišljenje i stav na temelju iskustva, a postoje i skupine ljudi koje se svojim ponašanjem i normama razlikuju od većine pa ih se zbog toga stigmatizira, diskriminira ili se formiraju negativni stavovi prema njima. Jedna od tih skupina su osobe s invaliditetom. Zbog različitih oštećenja i nemogućnosti, osobe s invaliditetom ne mogu ispuniti određena društvena očekivanja pa ih se zbog toga izolira, diskriminira i isključuje.

Kroz povijest promicali su se negativni stavovi o osobama s invaliditetom koji su se temeljili na neprihvatanju i osudama zbog čega osobe s invaliditetom nisu mogle ostvariti prava i mogućnosti na izjednačenoj osnovi s drugim ljudima (Leutar i Buljevac, 2020.). Unatoč puno većoj svjesnosti i nastojanjima da se osobe s invaliditetom uključi u društveni i politički život te da imaju jednaka prava i mogućnosti kao i ostali članovi društva, i danas postoje negativni stavovi koji rezultiraju nejednakostima i izolacijom osoba s invaliditetom. Konvencija o pravima osoba s invaliditetom (Zakon o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom, NN 6/2007) definira da su osobe s invaliditetom one osobe koje imaju dugotrajna tjelesna, mentalna, intelektualna ili osjetilna oštećenja, koja u međudjelovanju s različitim preprekama mogu sprječavati njihovo puno i učinkovito sudjelovanje u društvu na ravnopravnoj osnovi s drugima.

Položaj osoba s invaliditetom u društvu određuju stavovi, a stavove dijelimo na osobne i socijalne. Stav je psihološki konstrukt kojim provodimo postupak vrednovanja i na taj način iskazujemo odobravanje ili neodobravanje (Hewstone i Stroebe, 2003.). Stav se sastoji od tri važne sastavnice: emocionalne koja karakterizira određene reakcije usmjerene prema objektu kojeg se vrednuje, spoznajne koja se temelji na vjerovanjima, iskustvima i mislima te ponašajne koja označava vidljivo



ponašanje koje se iskazuje. Stavovi se stječu tijekom životnog iskustva u raznim situacijama i društvenim sredinama te su skloni promjenama i mijenjanju (Albarracin, Johnson i Zanna, 2005.).

S obzirom na to da društvene reakcije određuju postojanje invaliditeta kod određene osobe, važno je istaknuti značajnost stavova prema osobama s invaliditetom od povijesti te objasniti uzroke i utjecaje raznih stavova, predrasuda i diskriminacije. U ovom ću radu objasniti kroz postojeću literaturu važnost stavova u svakodnevnom životu osoba s invaliditetom i na čemu se oni temelje. S obzirom na to, cilj ovog rada je sistematizirati stavove okoline prema osobama s invaliditetom vezano uz zapošljavanje, obrazovanje te opće funkcioniranje i kvalitetu života osoba s invaliditetom. Rad će se sastojati od objašnjenja pojma invaliditeta, vrsta i modela invaliditeta, otpornosti i prihvaćanju invaliditeta, stavova o osobama s invaliditetom kroz povijest, općih stavova te stavova o zapošljavanju i obrazovanju osoba s invaliditetom, potrebama poboljšanja položaja osoba s invaliditetom u društvu, a na kraju se nalaze zaključna razmatranja i popis korištene literature.

## **2. INVALIDITET I OSOBE S INVALIDITETOM**

Riječ invaliditet dolazi od lat. riječi „invalidus“ što znači nemoćan, slab i nesposoban, a što određuje nepovoljan položaj osoba s invaliditetom temeljen na ograničenjima i stigmatizaciji u okolini (Dadić i sur., 2018.). Svjetska zdravstvena organizacija (2024.) navodi da invaliditet označava oštećenja, ograničenja aktivnosti i ograničenja sudjelovanja što ukazuje na činjenicu da invaliditet nije samo zdravstveni problem već i socijalni s obzirom na to da osobe s invaliditetom zbog ograničenja i oštećenja doživljavaju stigmatizaciju i isključenost iz društva u kojem žive. Često se uz invaliditet koristi i riječ hendikep koja je stigmatizirajuća i označava gubitak, nedostatak ili ograničenje mogućnosti i šanse za ravnopravno sudjelovanje u društvu. Također, u društvu se često izjednačuje invaliditet s bolesti, ali važno je naglasiti kako invaliditet nije bolest. Očekivanja i socijalne reakcije određuju postoji li invaliditet kod neke osobe ili ne, a invaliditet se često smatra i osobnom tragedijom (Leutar i Buljevac, 2020.).

Ne postoji jedinstvena definicija invaliditeta i osobe s invaliditetom s obzirom na to da postoje različiti propisi i dokumenti koji na svoj način definiraju te pojmove na temelju prava i potreba iz pojedinih sustava. Još u prošlom stoljeću u Konvenciji o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom iz 1983. godine, osoba s invaliditetom definirana je kao osoba kojoj su mogućnosti osiguravanja i napredovanja u određenom zaposlenju znatno smanjene zbog tjelesnog i mentalnog oštećenja (Dadić i sur., 2018.). Važan dokument koji štiti osobe s invaliditetom je Deklaracija o pravima osoba s invaliditetom (NN 47/2005) koja navodi da je osoba s invaliditetom svaka osoba koja je zbog tjelesnog i/ili mentalnog oštećenja, privremenog ili trajnog, prošlog, sadašnjeg ili budućeg, urođenog ili stečenog pod utjecajem bilo kojeg uzroka, izgubila ili odstupa od očekivane tjelesne ili fiziološke strukture te je ograničenih ili nedostatnih sposobnosti za obavljanje određene aktivnosti na način i u opsegu koji se smatra uobičajenim za ljude u određenoj sredini.

Za osobe s invaliditetom važan dokument je Konvencija o pravima osoba s invaliditetom (Zakon o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom; NN 6/2007) čija svrha je promicanje, zaštita i osiguravanje punog i ravnopravnog uživanja svih ljudskih prava i temeljnih sloboda svih osoba s invaliditetom i promicanje poštivanja njihovog urođenog dostojanstva. U Konvenciji stoje odredbe o nužnosti senzibilizacije i podizanja svijesti cijelog društva i obitelji o osobama s invaliditetom te o poštivanju prava, integriteta i dostojanstva osoba s invaliditetom i smanjenje diskriminacija i stereotipa prema njima u svim aspektima života. Osim toga, Konvencija o pravima osoba s invaliditetom potiče njihovu inkluziju u zajednicu i omogućava im da sami odlučuju o mjestu boravka, da pristupe različitim uslugama koje im se pružaju te da imaju pristup uslugama, objektima i prostorima na ravnopravnoj osnovi s drugim ljudima uz primjerenost potrebama osoba s invaliditetom (Zakon o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom; NN 6/2007).

Zakon o Registru osoba s invaliditetom (NN 63/22) navodi da je osoba s invaliditetom osoba koja ima dugotrajna tjelesna, mentalna, intelektualna ili osjetilna oštećenja koja u međudjelovanju s različitim preprekama mogu sprječavati njezino puno i učinkovito sudjelovanje u društvu na ravnopravnoj osnovi s drugima. Prema

Registru osoba s invaliditetom<sup>1</sup> (2023.), u Republici Hrvatskoj u 2023. godini zabilježeno je 657 791 osoba s invaliditetom i one čine 17% ukupnog stanovništva u Republici Hrvatskoj. Broj osoba s invaliditetom najveći je u dobnoj skupini osoba starije životne dobi (65+) i iznosi 47,6%, a u dječjoj dobi stopa invaliditeta iznosi 11,1%.

### **3. VRSTE INVALIDITETA**

Zakon o Registru o osobama s invaliditetom (NN 63/22) dijeli invaliditet na slijedeće vrste: oštećenja vida, oštećenja sluha, gluhošljepoća, oštećenja govorno-glasovne komunikacije, oštećenja lokomotornog sustava, oštećenja središnjeg živčanog sustava, oštećenja perifernog živčanog sustava, oštećenja drugih organa i organskih sustava, kromosomopatije, prirodene anomalije i rijetke bolesti, intelektualna oštećenja, poremećaji iz spektra autizma, mentalna oštećenja i više vrsta oštećenja. S druge strane, na temelju Pravilnika o sustavu i načinu rada tijela vještačenja u postupku ostvarivanja prava iz socijalne skrbi i drugih prava po posebnim propisima (NN, 79/2014., 110/2014., čl. 28-40), vrste oštećenja i invaliditeta grupirane su u skupine i dijele se na tjelesna oštećenja, intelektualna oštećenja, mentalna oštećenja i poremećaje autističnog spektra.

#### **3.1. Tjelesni invaliditet**

Tjelesni invaliditet može nastati kao posljedica utjecaja vanjskih ili unutarnjih faktora, po rođenju ili kasnije u životu zbog nesreća i raznih oblika trauma. Skupine oštećenja koja dovode do tjelesnog invaliditeta jesu oštećenja lokomotornog sustava, oštećenja središnjeg živčanog sustava, oštećenja perifernog živčanog sustava i mišićnog sustava te oštećenja zbog kroničnih bolesti (Leutar i Buljevac, 2020.). Tjelesni invaliditet ovisno o stupnju oštećenja može biti laki, umjereni i teški, a Barthelovim indeksom procjenjuje se sposobnost osobe u obavljanju svakodnevnih aktivnosti čime se ispituje i stupanj neovisnosti same osobe.

---

<sup>1</sup> Izvješće o osobama s invaliditetom za Republiku Hrvatsku – 2023.g.

## **Oštećenje lokomotornog sustava**

Nastaje zbog oštećenja sustava za pokrete i kretanje koji se sastoji od zglobova, hrskavica, kostiju i mišića. Do oštećenja lokomotornog sustava dolazi kongenitalno, zbog različitih trauma, upala, deformacije kralježnice i mišićnih distrofija. (Nakamura i Ogata, 2016.).

## **Oštećenje središnjeg živčanog sustava**

Oštećenje središnjeg živčanog sustava zahvaća oštećenja mozga i leđne moždine. Nastaju kao posljedica različitih trauma i povreda i utječu na funkcionalnu sposobnost osobe, a posljedice se mogu odraziti i na koncentraciju, motivaciju i psihičke probleme. Primjeri oštećenja središnjeg živčanog sustava jesu cerebralna paraliza, tumor mozga i moždani udar (Horvatić i suradnici, 2009.).

## **Oštećenje perifernog živčanog i mišićnog sustava**

Oštećenje perifernog živčanog i mišićnog sustava odražava se u poremećajima mišićnih funkcija pri čemu su mišićne distrofije nasljedna skupina bolesti kod kojih dolazi do propadanja mišićnih stanica zbog čega oboljeli ne mogu obavljati osnovne pokrete kao što su dizanje ruku, kretanje disanje te se osobe znatno razlikuju ovisno o stupnju i brzini napredovanja bolesti (Leutar i Buljevac, 2020.).

## **Oštećenja zbog kroničnih bolesti**

Uključuje kronične bolesti dišnog, probavnog, endokrinog, urogenitalnog sustava te kože i potkožnog tkiva. Često se za primjer uzima dijabetes koji uzrokuje promjene na motoričkom i psihološkom funkcioniranju kao i maligne bolesti (Leutar i Buljevac, 2020.).

## **Oštećenje vida**

Oštećenja vida dijele se na sljepoću i slabovidnost. Ukoliko osoba ima oštrinu vida manju od 10% na boljem oku s korekcijom, a centralni vid do 25% na boljem oku s korekcijom ako je vidno polje suženo na 20 stupnjeva i manje, ona se smatra slijepom. Slabovidnom se smatra osoba koja može koristiti preostali vid za čitanje i

pisanje (Dolić i Prašin, 2008.). Oštećenja vida prvotno nastaju zbog bolesti, ozljeda i naslijeđa, a zbog naravi oštećenja, kod tih se osoba zahtjeva prilagodba u nastavi, vježbanju i rehabilitaciji te učenje samopomoći i vještina kretanja u prostoru.

### **Oštećenje sluha**

Oštećenje sluha dijeli se na gluhoću i naglušost i jedno je od najčešćih oštećenja senzornih osjetila. Procjenjuje se da oštećenje sluha zahvaća 10% svjetske populacije. Naglušost se definira oštećenjem sluha od 25 do 80 decibela dok se gluhoćom smatra gubitak sluha u govornim frekvencijama (500 do 4000 Hz) većim od 81 decibela (Leutar i Buljevac, 2020). Ovisno o stupnju oštećenja, gluhoća može biti totalna i praktična.

### **Oštećenje govorno – glasovne komunikacije**

Oštećenja unutar ove skupine nazivaju se i poremećajima glasa, jezika i govora te teškoćama govora i jezičnog izražavanja. Prije svega, dijele se na oštećenja govora i glasa, a do poteškoća dolazi zbog anatomskih i funkcionalnih oštećenja što rezultira otežanom komunikacijom (Kuvač Kraljević, 2015.).

### **3.2. Intelektualna oštećenja**

Intelektualna oštećenja karakterizirana su ograničenim sposobnostima u svim aktivnostima pojedinaca i smanjenom razinom u adaptivnim vještinama kao što su komunikacija, zdravlje, socijalne vještine, briga o sebi... Intelektualne teškoće mogu se odrediti prije navršenih 18 godina pri čemu je potrebno uočiti ispodprosječno intelektualno funkcioniranje pojedinaca i ograničeno adaptivno funkcioniranje. Intelektualna oštećenja klasificiraju se sukladno Međunarodnoj klasifikaciji bolesti i srodnih zdravstvenih problema (MKB-10) na lake intelektualne teškoće, umjerene intelektualne teškoće, teže intelektualne teškoće i teške intelektualne teškoće (Hrvatski savez udruga osoba s intelektualnim teškoćama). U tablici 1 prikazane su kategorije intelektualnih teškoća s odgovarajućim kvocijentom inteligencije.

Lake intelektualne teškoće	IQ 50-69
Umjerene intelektualne teškoće	IQ 35-49
Teže intelektualne teškoće	IQ 20-34
Teške intelektualne teškoće	IQ 20-0

*Tablica 1:* Stupnjevi intelektualnih teškoća s odgovarajućim kvocijentom inteligencije

### 3.3. Mentalna oštećenja

Mentalno funkcioniranje povezano je sa socijalnim i fizičkim funkcioniranjem. Duševne smetnje ne moraju nužno odmah definirati invaliditet neke osobe, ali ukoliko duševne smetnje traju duže vrijeme i utječu na dobrobit i funkcioniranje pojedinca u svima aspektima njegova života, one mogu postati odrednicom njegova invaliditeta. Među vodećim uzrocima invaliditeta u svijetu nalaze se i psihijatrijski od kojih se ističu depresija, bipolarni afektivni poremećaj, alkoholizam, shizofrenija, Alzheimerova demencija i druge demencije (Mustajbegović, 2012.). Izvješće Europske komisije (2018.) navelo je kako 84 milijuna ljudi u Europskoj uniji ima problem s mentalnim zdravljem, a Svjetska zdravstvena organizacija (2018.) navodi kako je velik broj mladih osoba suočen s mentalnim teškoćama i one postaju glavni uzrok invaliditeta u svijetu. Javlja se zbog današnjeg načina života, nepogoda i ratova i suočene su s visokim stupnjem stigmatizacije.

### 3.4. Poremećaji iz autističnog spektra

Poremećaji iz autističnog spektra (PAS) obilježeni su ograničenjima u interakciji i socijalnoj komunikaciji te stereotipnim aktivnostima i interesima. Na temelju DSM-IV klasifikacije, pod poremećaje autističnog spektra podrazumijevamo autistični poremećaj, Rettov poremećaj, dezintegracijski poremećaj u djetinjstvu, Aspergerov poremećaj i pervazivni razvojni poremećaj neodređen. Nemogućnost uspostavljanja odnosa s drugima, ponavljajuće igre, izostanak imaginacije, osamljivanje, izbjegavanje igre s drugom djecom, zakašnjeli razvoj jezika i govora,

povezivanjem s određenim predmetom i želja za rutinom najčešći su simptomi koji se javljaju u ovoj skupini invaliditeta (Cepanec i sur., 2015.).

#### **4. MODELI INVALIDITETA**

Razlikujemo medicinski (individualni), bio-psiho-socijalni model i model deficita, socijalni model i model ljudskih prava.

##### **Medicinski (individualni) model**

Invaliditet se smatra medicinskim problemom koji leži u pojedincu. Sagledava se kao nedostatak, neuspjeh, osobna tragedija te nešto nenormalno i patološki. Ciljevi od intervencije su liječenje, poboljšanje tjelesnog stanja u najvećoj mogućoj mjeri i rehabilitacija, odnosno prilagodba osobe s invaliditetom na vlastiti invaliditet i okoliš (Olkin, 1999.). U središtu medicinskog modela jesu ograničenja osobe povezana s invaliditetom pri čemu se osobu s invaliditetom promatra kao onu koju treba promijeniti ili popraviti kako bi se uklopila u društvo (Kasser i Lytle 2005.). Ovaj model stavlja fokus na pojedinca i postavljanje dijagnoze kako bi se pružila odgovarajuća njega kroz ranu dijagnozu i liječenje.

##### **Bio-psiho-socijalni model**

Ovaj model integrira biološke, individualne i društvene perspektive povezane sa funkcioniranjem osobe s invaliditetom te spaja medicinski i socijalni model invaliditeta. Pojašnjava negativne aspekte odnosa pojedinca u kontekstu okolinskih i osobnih faktora. Model deficita također se fokusira na ograničenjima i nemoći osoba s invaliditetom naglašavajući važnost rehabilitacijskih postupaka u otklanjanju invaliditeta i zadovoljenju posebnih potreba. Ističe se potreba integracije i inkluzije djece s teškoćama u razvoju u redovne školske programe (Leutar i Buljevac, 2020.).

##### **Socijalni model**

Osnova socijalnog modela je uvjerenje da je invaliditet društveno konstruiran fenomen. Invaliditet kod osobe određen je društvom u kojem žive te utjecajem društvenih struktura i stavova. Socijalni model posebno se bavi rješavanjem prepreka sudjelovanja s kojima se susreću osobe s invaliditetom kao rezultat raznih društvenih i okolišnih čimbenika u društvu (O'Connell i sur., 2008.). Kroz ovaj model nastoji se

djelovati protiv stigmatizacija i diskriminacija s kojima se osobe s invaliditetom suočavaju, a koje onemogućuju njihovo kvalitetno funkcioniranje na osobnoj i društvenoj razini (Leutar i Buljevac, 2020.).

### **Model ljudskih prava**

Model ljudskih prava naglašava čovjekovo dostojanstvo te prvu i drugu generaciju ljudskih prava (građanska, politička, ekonomska, socijalna, kulturna), a ističe i bol i patnju s kojom se suočavaju osobe s invaliditetom. Pojedinaac sam odlučuje o svim odlukama koje ga se tiču, a problem se locira u društvo. Država ima važnu odgovornost u osiguranju dostojanstva, jednakih prava svih osoba i borbi protiv diskriminacije (Degener, 2017.).

## **5. OTPORNOST, PRIHVAĆANJE I SUOČAVANJE S INVALIDITETOM**

Osobe s invaliditetom suočavaju se s različitim oblicima ograničenja i nemogućnosti. S obzirom na to, važan pojam je pojam otpornosti koji ima važnu ulogu u osiguravanju potreba osoba s invaliditetom. Otpornost se definira kao odnos pojedinca i njegove okoline u kojoj pojedinac može utjecati na uspješan ishod korištenjem unutarnjih i vanjskih zaštitnih čimbenika koji omogućuju pozitivne ishode unatoč negativnim i rizičnim situacijama (Richardson, 2002.). Osobe s invaliditetom prije svega trebaju se suočiti sa vlastitim stupnjem invaliditeta, promjenama u osobnom funkcioniranju, negativnim mislima i osjećajima koji su sastavni dio prilagodbe, društvenim preprekama i negativnim stavovima, osjećajima povezanim s gubitkom, iskustvima nepravde i diskriminacije te ograničenom pristupačnošću uslugama, stanovanju i zapošljavanju (Marini i sur., 2012.).

Reakcije i tijek prihvaćanja invaliditeta mogu kod svake osobe biti drugačije. Neke osobe mogu imati težak stupanj oštećenja praćen velikom razinom ovisnosti o tuđoj pomoći, a mogu bez ikakvih teškoća prihvatiti vlastiti invaliditet i nositi se sa njim dok druge osobe mogu teško prihvatiti i malen stupanj oštećenja. Reakcije se značajno razlikuju i s obzirom na vrijeme nastanka invaliditeta. Osobe koje invaliditet imaju od rođenja postepeno shvaćaju utjecaj invaliditeta na njihovo tjelesno i socijalno funkcioniranje na temelju stereotipa i negativnih reakcija okoline koje značajno utječu na proces prihvaćanja invaliditeta i aktivnu uključenost osobe s invaliditetom u



društvo. Osobe koje invaliditet steknu tijekom života suočavaju se s fazama prihvaćanja koje su slične fazama tugovanja i koje se mogu razlikovati od osobe do osobe pri čemu svaka osoba ne mora proći sve faze<sup>2</sup>:

1. Poricanje
2. Očaj
3. Bijes
4. Depresija
5. Zbunjenost
6. Ponovno vrednovanje
7. Prihvaćanje

Stuntzner i Hartley (2014.) pregledom literature navele su čimbenike koji utječu na uspješno suočavanje s invaliditetom. Uz prilagodbu osobe u okolini, od unutarnjih čimbenika važne su pozitivne emocije, nada i sposobnost podnošenja stresa, unutarnji lokus kontrole, upornost i aktivno rješavanje problema, duhovnost i uvjerenje da će stvari uspjeti, dok se od međuljudskih čimbenika ističu vršnjačka i obiteljska podrška. Istraživanje Jung i suradnika (2022.) pokazalo je kako prihvaćanje invaliditeta uvelike utječe na samopouzdanje osobe, a prihvaćanje invaliditeta razlikuje se i ovisno o dobi, spolu, trajanju invaliditeta, temperamentu osobe, socioekonomskim faktorima i podršci. Pokazalo se i kako drugačiji stavovi okoline prema invaliditetu mogu dovesti do niskog samopoštovanja, otuđenosti i izolacije osoba s invaliditetom što ukazuje na činjenicu da reakcije i stavovi okoline imaju značajnu važnost na prihvaćanje i život s invaliditetom.

## **6. STAVOVI PREMA OSOBAMA S INVALIDITETOM KROZ POVIJEST**

---

<sup>2</sup> <https://americanbehavioralclinics.com/seven-stages-of-accepting-a-newly-acquired-disability/>

Stavovi prema osobama s invaliditetom mijenjali su se kroz određena povijesna razdoblja. Osobe s invaliditetom isključivalo se iz društva i dehumaniziralo. U antičkom Rimu dijete se moglo smaknuti nakon što je bilo pregledano od pet odraslih susjeda, a u antičkoj Grčkoj osobe s invaliditetom se isključivalo iz društva jer nisu mogle sudjelovati u ratu niti doprijeti svojim radom ekonomiji i politici. U Sparti se provodilo fizičko likvidiranje novorođenčadi bacanjem u planine Tajget (Zovko, 1999.). Često se smatralo da su osobe s invaliditetom opsjednute zlim duhovima ili da su pod posebnom zaštitom bogova te da će se u životu poslije smrti osloboditi svog invaliditeta. U razdoblju Srednjeg vijeka došlo je do velikih promjena u shvaćanju osoba s invaliditetom. Počinje se primjenjivati tolerantan stav temeljen na samilosti i dobročinstvu kroz Katoličku crkvu, a počinju se osnivati i ustanove za brigu i pomoć osoba s invaliditetom te se promiče njihovo zapošljavanje (Leutar i Buljevac, 2020.). U vrijeme humanizma i renesanse sve se više pažnje i interesa usmjerava na osobe s invaliditetom i njihove potrebe, a u doba prosvjetiteljstva počinje se naglašavati potreba njihovog obrazovanja i razvoja. Sve se više ulaže u naglašavanje pozitivnog stava prema osobama s invaliditetom i senzibilizaciju okoline te se puno truda ulaže u gradnju škola za osobe s određenim vrstama oštećenja i njihovu prilagodbu (Zovko, 1999.).

Tijekom povijesti, osobe s invaliditetom bile su izolirane, segregirane i diskriminirane te nisu imale mogućnosti za razvoj i zadovoljenje temeljnih životnih potreba. Posljednjih tridesetak godina došlo je do potrebe sve većeg ulaganja u solidarnost, izjednačavanje mogućnosti, inkluziju i integraciju osoba s invaliditetom u društvo i promicanja pozitivnijih stavova što utječe na kvalitetu života osoba s invaliditetom, njihovo samopouzdanje i ostvarivanje jednakih mogućnosti.

## **7. STAVOVI PREMA OSOBAMA S INVALIDITETOM**

### **7.1. Opći stavovi prema osobama s invaliditetom**

Osobe s invaliditetom često su podvrgnute diskriminaciji, stereotipima i predrasudama vezano uz pojedine aspekte njihova života i uključenosti u zajednicu, a postoje brojna istraživanja s naglaskom upravo na stavove društva prema osobama s

invaliditetom. Na stavove utječu brojni osobni i vanjski čimbenici, a osobe s invaliditetom u velikoj su mjeri podložne različitim vrstama stavova koji utječu na njihovo samopoštovanje i kvalitetu života.

Stavovi okoline imaju utjecaja na materijalne i nematerijalne aspekte svačijeg življenja, a posebno na život i funkcioniranje osoba s invaliditetom. Velik dio stanovništva ima negativne stavove prema osobama s invaliditetom, a ti su stavovi potkrijepljeni općim nedostatkom razumijevanje invaliditeta i potreba osoba s invaliditetom. Općenito govoreći, osobe muškog spola imaju negativnije stavove od osoba ženskog spola, posebno mlađe dobne skupine.

Leutar i Štambuk (2006.) istraživale su aktualne stavove mladih osoba prema osobama koje imaju tjelesni invaliditet, a naglasak je bio na kognitivnim i afektivnim komponentama stavova. Pokazalo se kako studenti imaju pozitivnije stavove od osnovnoškolaca prema osobama s invaliditetom, a osmoškolci imaju tragičnije stavove prema njima. Srednjoškolci i osmoškolci navode kako se često ne osjećaju ugodno u kontaktu s osobama s invaliditetom jer ne mogu procijeniti adekvatnu pomoć i postupke prema njima, a isto je i sa osobama koje nemaju osobu s tjelesnim invaliditetom u obitelji dok mladi koji imaju osobu s invaliditetom u obitelji imaju znatno pozitivnije stavove prema osobama s tjelesnim invaliditetom (Leutar i Štambuk, 2006.). S druge strane, u istraživanju stavova studenata prema osobama s invaliditetom nastojala se utvrditi povezanost dobi, spola, obrazovanja, samopoštovanja, empatije i kontakta s osobama s invaliditetom na formiranje stavova prema osobama s invaliditetom. Pokazalo se kako muškarci nemaju negativnije stavove prema osobama s invaliditetom, a postoji snažna povezanost razine empatije i pozitivnosti stavova. Za razliku od ranijeg istraživanja, u ovom se istraživanju pokazalo kako razina kontakta s osobama s invaliditetom ne dogodi nužno do pozitivnih stavova prema njima (Rathbone, 2013.).

Osim toga, istraživanje Vignes i suradnika (2009.) pokazalo je kako studenti koji imaju bolju percepciju vlastitog života, ujedno su i otvoreniji prema svojim vršnjacima s invaliditetom. Primanje informacija o invaliditetu od roditelja ili medija oblikuje pozitivnije stavove kod studenata dok je odvajanje osoba s invaliditetom u posebne razrede u školama povezano sa negativnijim stavovima. S obzirom na to,

postoje brojni osobni i okolišni čimbenici koji utječu na formiranje stavova prema osobama s invaliditetom. Važan čimbenik odnosa prema osobama s invaliditetom je i školsko okruženje. Sadziak i suradnici (2021.) ispitivali su kako pojedino školsko okruženje utječe na pozitivne stavove prema osobama s invaliditetom među mladima koji pohađaju ruralni i gradski tip škole te školu s integriranim odjeljenjem. Pokazalo se kako prosječna razina pozitivnog stava prema osobama s invaliditetom kod mladih varira prema vrsti škole koju pohađaju, a ispitanici koji pohađaju redovnu gradsku školu s integriranim razredima pokazuju najpozitivniji odnos prema osobama s invaliditetom. Na temelju analize podataka utvrđeno je da je tip škole varijabla koja značajno razlikuje stavove prema osobama s invaliditetom.

Osobe s mentalnim i psihičkim poremećajima posebno su podložne stigmatizaciji i diskriminaciji od strane društva iako je u današnje vrijeme društvo u većoj mjeri senzibilizirano za takvu vrstu poremećaja nego u prošlosti. Zbog stigmatizacije, osobe s psihičkim poremećajima često ne traže pomoć čime se dovode u sve gore stanje. Pokazalo se kako osobe koje su u kontaktu s osobom s psihičkim poremećajem i koje znaju više o takvoj vrsti poremećaja osjećaju manju afektivnu nelagodu u kontaktu s njima i ne izbjegavaju ih. Stupanj obrazovanja i shvaćanje da osobe ne mogu svojom voljom utjecati na svoje stanje utječe na manji stupanj segregacije osoba s psihičkim poremećajima i navođenje devijantnih karakteristika. Starije osobe, osobe višeg obrazovanja i one koje imaju prijatelja sa psihičkim poremećajem, iskazuju toleranciju i normalizaciju te smatraju da osobe s takvom vrstom oštećenja trebaju u potpunosti biti uključene u zajednicu (Kurtović i Svalina, 2016.).

Brojne su studije istražujući stavove i percepcije otkrile da negativna percepcija opće populacije prema osobama s invaliditetom može negativno utjecati na osobe s invaliditetom na nekoliko štetnih načina, uključujući njihovo viđenje sebe, samopoštovanje, percepciju njihovog invaliditeta i korištenje usluga strukovnog obrazovanja i rehabilitacije. Osim toga, negativni stavovi prema osobama s invaliditetom mogu spriječiti osobe s invaliditetom da se u potpunosti angažiraju u društvu, uključujući pronalaženje posla, razvijanje društvenih odnosa i korištenje zdravstvenih usluga (Hergenrather i Rhodes, 2007.).

Društvene i kulturne prakse također mogu utjecati na stav pojedinca prema osobama s invaliditetom, a pokazalo se kako bolesti kao što su astma, dijabetes, srčane bolesti i artritis doživjeli su manju stigmatizaciju i više prihvaćanja u usporedbi s pojedincima s invaliditeta kao što je AIDS, mentalna retardacija, psihijatrijska bolest ili cerebralna paraliza. Mentalna retardacija i mentalna bolest su među najmanje društveno prihvaćenim invaliditetima (Karnilowicz i sur., 1994.).

Istraživanje Wang i suradnika (2021.) utvrdilo je tri čimbenika koji utječu na formiranje stava. Ukoliko ljudi osobno znaju više osoba s invaliditetom, veća je vjerojatnost da će imati pozitivan stav. Osim toga, učestalost i kvaliteta kontakta s osobama s invaliditetom te vrsta invaliditeta također su se pokazali utjecajnim na stavove.

## 7.2. Stavovi stručnih djelatnika

Važni su i stavovi stručnog osoblja koje je u svakodnevnom kontaktu sa osobama s invaliditetom. Medicinske sestre smatraju kako su osobe s invaliditetom najranjivija skupina koja ne može samostalno donositi odluke, a u pitanju roditeljstva osoba s invaliditetom ne mogu procijeniti svoje mišljenje. Posao s osobama s invaliditetom procjenjuju stresnim, a sveukupno gledano, medicinske sestre imaju neutralne stavove prema osobama s invaliditetom s većom tendencijom prema pozitivnim stavovima (Ljubičić i sur., 2015.). Sljedeće je istraživanje pokazalo da su negativni stavovi zdravstvenih radnika prema osobama s invaliditetom primarni razlog zašto osobe s invaliditetom nemaju pristup zdravstvenim uslugama. U istraživanju koje su proveli Tervo i suradnici (2004.) otkrili su da studenti koji se obrazuju za zanimanja zdravstvenih djelatnika imaju manje pozitivne stavove prema osobama s invaliditeta u usporedbi s općim populacijskim stavovima. U drugom istraživanju koje su proveli Tervo i suradnici (2002.), nastojali su se ispitati stavovi studenata prve godine medicine prema osobama s invaliditetom. Rezultati su pokazali da postoje značajne razlike u spolovima pri čemu studenti prve godine medicine imaju negativnije stavove prema osobama s invaliditeta nego studentice medicine. Štoviše, studenti koji su imali iskustva u radu s osobama s invaliditetom osjećali su se ugodnije u kontaktu s njima nego studenti s ograničenim iskustvom.

Istraživanje Au i Man (2006.) ispitivalo je stavove četiriju skupina stručnjaka i studenata: fizioterapeuta, radnih terapeuta, socijalnih radnika i medicinskih sestara. Napravljene su usporedbe između različitih skupina studenata i stručnjaka kako bi se dobio uvid u čimbenike koji utječu na njihovo ponašanje. Pokazalo se kako stručnjaci imaju generalno povoljnije stavove prema osobama s invaliditetom od studenata. Među četiri disciplina, medicinske sestre su imale najnepovoljniji stav prema osobama s invaliditetom. S druge strane, studenti socijalnog rada imali su nepovoljnije stavove od zaposlenih socijalnih radnika, kao i ostalih vrsta studenata zdravstvene njege. Najpovoljnije stavove prema osobama s invaliditetom imaju studenti radne terapije i osobe koje su zaposlene na radnim mjestima radnog terapeuta.

Osim toga, dob, godina studija, stupanj obrazovanja, znanje i kontakt s osobama s invaliditetom bili su značajni čimbenici u stavovima studenata i stručnih ispitanika. Utvrđeno je da je kvaliteta kontakta dominantan čimbenik koji utječe na rezultate o stavu. Stoga je potrebno ulagati u osposobljavanje i poboljšanje kvalitete usluga kako bi se razvili povoljniji stavovi prema osobama s invaliditetom.

### 7.3. Stavovi o zapošljavanju osoba s invaliditetom

Prema Zakonu o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom (NN 157/13, 152/14, 39/18, 32/20) osobe s invaliditetom mogu se zaposliti na otvorenom tržištu rada ili pod posebnim uvjetima uz obvezu osiguranja prilagodbe od strane poslodavaca prilikom provedbe testiranja u okviru natjecajnog postupka te obvezu osiguranja razumne prilagodbe radnog mjesta, uvjeta i organizacije rada. Poslodavci koji zapošljavaju najmanje 20 radnika, dužni su zaposliti određen broj osoba s invaliditetom, ovisno o ukupnom broju zaposlenih radnika i djelatnosti koju obavljaju.

Zapošljavanje je posebno važno za osobe s invaliditetom jer imati invaliditet često znači biti društveno izoliran, a rad je jedna prilika za smanjenje izolacije. Invaliditet je složen koncept s više dimenzija i označava oštećenje, ograničenje aktivnosti i ograničenje sudjelovanja te u velikoj mjeri utječe na mogućnost zapošljavanja osoba s invaliditetom. Socijalna izolacija osoba s invaliditetom

uzrokovana je fizičkim preprekama za sudjelovanje u aktivnostima društva i njihovim isključivanjem od strane osoba bez invaliditeta kao što je to slučaj i na tržištu rada. Nezaposlenost je znatno veća među osobama s invaliditetom nego onima bez invaliditeta. Iako je imati posao važan uvjet za smanjenje izolacije, čak i osobe s invaliditetom koje su zaposlene često pokazuju da se osjećaju stigmatizirano i manje uključeno u skupinu kolega zaposlenika bez invaliditeta. Prihvaćenost je bitna komponenta društvene integracije, a društvenu integraciju smatramo uspješnom kada se zaposlenik s invaliditetom prima u punopravno članstvo grupe od strane svih kolega. Rad osobama s invaliditetom omogućuje pristup društvenim kontaktima, status, sudjelovanje u društvu te osjećaj svrhovitosti i kompetentnosti (Vornholt i sur., 2013.).

Poslodavci u velikoj mjeri koče mogućnosti zapošljavanja osoba s invaliditetom uz razne negativne stavove s kojima se suočavaju u svakodnevnom životu. Na zapošljavanje osoba s invaliditetom u velikoj mjeri utječe iskustvo poslodavaca i njihov kontakt s osobama s invaliditetom. Poslodavci koji imaju iskustvo zapošljavanja osoba s invaliditetom u većoj će mjeri nastojati zaposliti osobu s invaliditetom i imati će pozitivnije stavove oko zapošljavanja dok će poslodavci koji imaju manje kontakata s osobama s invaliditetom i iskustava zapošljavanja, u manjoj mjeri nastojati zaposliti osobe s invaliditetom. Osim toga, pozitivniji stav i najveće interese zapošljavanja osoba s invaliditetom imaju poslodavci višeg stupnja obrazovanja, nešto manji stav i sklonost zapošljavanja imaju poslodavci više stručne spreme, a negativne stavove oko zapošljavanja osoba s invaliditetom imaju poslodavci sa srednjom stručnom spremom (Kozjak i Lapat, 2018.).

Pokazalo se kako osobe s invaliditetom nisu u dovoljnoj mjeri aktivne u traženju posla i rijetko same pokreću postupke za pronalazak posla dok težište stavljaju na pasivne oblike traženja posla kroz informiranje i savjetovanje (Kiš – Glavaš, 2009.). Kao važan čimbenik koji određuje radne stavove poslodavca je vrsta invaliditeta, pri čemu su progresivnost, stupanj invaliditeta i vidljivi znakovi invaliditeta izravno povezani s vjerojatnošću klasifikacije osoba s invaliditetom kao nepoželjnim od strane poslodavaca što izaziva negativne emocije kod osoba s invaliditetom. Važne predrasude prema osobama s invaliditetom koje utječu na njihovo zapošljavanje jesu da se ne pridržavaju normi, da loše rade i stvaraju nelagodu kod suradnika te napetost

u društvenim interakcijama. Društvo i poslodavci imaju pozitivnije stavove prema osobama s tjelesnim invaliditetom od osoba s mentalnim poteškoćama (Nota i sur., 2013., prema Bell i Klein, 2001.).

Okolina ocjenjuje radnike s invaliditetom kao manje kompetentnima, a pokazalo se kako se ti stavovi mogu promijeniti većim zapošljavanjem osoba s invaliditetom. Poslodavci koji su imali iskustva sa zapošljavanjem osoba s invaliditetom imaju tendenciju pozitivnije reagirati u komunikaciji s njima i u većoj mjeri ih zapošljavati od poslodavaca koji su imali malo ili nimalo kontakata i iskustava s osobama s invaliditetom u zapošljavanju (Nota i suradnici, 2013., prema Hernandez i sur., 2008.).

Louvret (2007.) je povezo tipove posla sa diskriminacijskim stavovima prema osobama s invaliditetom. Diskriminacija osoba s invaliditetom češća je kod poslova koji zahtijevaju visok stupanj međuljudskih odnosa i interakcija, a diskriminacija na takvim poslovima najviše se usmjerena prema osoba s vidljivim invaliditetom zbog straha od izazivanja nelagode i socijalnog izbjegavanja kod potencijalnih kupaca. Poslodavci smatraju da osobe s intelektualnim teškoćama trebaju raditi na jednostavnijim i manje složenim radnim mjestima što može smanjiti njihove prilike za posao (Nota i suradnici, 2013.).

Švedsko kvantitativno istraživanje (Strindlund i sur., 2019.) u ispitivanju stavova poslodavaca predložilo je preporuke za rješenje negativnog položaja osoba s invaliditetom u zapošljavanju, a obuhvaća povjerenje, doprinos i podršku. Osim povjerenja u odnosima poslodavaca i osoba s invaliditetom, važno je i povjerenje prema vlasti. Važno je stvoriti uvjete u kojima će invaliditet biti neovisan o radu i zaposlenju. Podrška nije samo važna u financijskom smislu, već je potrebno pružiti podršku osobama s invaliditetom u obrazovnom smislu i osobnom razvoju.

Kako bi se osobama s invaliditetom omogućilo zapošljavanje potrebno je raditi na slijedećim važnim stavkama: promicati i poštivati prava osoba s invaliditetom i boriti se protiv stigmi i stereotipa kojima su podvrgnuti, razviti politike i prakse koje štite osobe s invaliditetom od diskriminacije svih vrsta, promicati jednak tretman i mogućnosti za osobe s invaliditetom, postupno razvijati prostorije tvrtke i ulagati u komunikaciju sa ostalim zaposlenicima, provoditi odgovarajuće mjere kako bi se



omogućilo zaposlenicima koji postanu onesposobljeni da zadrže ili se vrate na svoje poslove, poštovati povjerljivost i osobne podatke u vezi s invaliditetom, uzeti u obzir potrebe osoba s invaliditetom koje se suočavaju s poteškoćama u pristupu tržištu, promicati zapošljavanje osoba s invaliditetom s partnerima tvrtke i drugim tvrtkama, redovito pregledavati politike tvrtke o uključivanju osobe s invaliditetom i raditi na osiguravanju njihove učinkovitosti te izvještavati o napretku tvrtke, promicati zapošljavanje osoba s invaliditetom s relevantnim dionicima<sup>3</sup>.

#### 7.4. Stavovi o obrazovanju osoba s invaliditetom

Odgoj i obrazovanje važni su za uspješan život i socijalizaciju svake osobe. Obrazovanje omogućuje uključenost u zajednicu, socijalizaciju, osjećaj veće vrijednosti i bolju kvalitetu života osoba s invaliditetom. Iako se sve više naglašava važnost inkluzivnog obrazovanja osoba s invaliditetom, postoje čimbenici koji taj model koče. Prije svega, negativni i diskriminacijski stavovi djelatnika, roditelja, ali i cijele okoline sprječavaju ulazak djece u redoviti sustav odgoja i obrazovanja, a važan čimbenik je i nesenzibiliziranost cijele zajednice za potrebe djece s teškoćama u razvoju. Osim toga, malo se radi na osposobljavanju i obrazovanju odgojitelja za potrebe osoba s invaliditetom pri čemu su važan problem i financijski troškovi cijelog sustava. Djeca s teškoćama u razvoju mogu se obrazovati u redovnim školama uz individualizirane postupke i prilagodbu sadržaja te posebnim odgojno-obrazovnim ustanovama (Leutar i Buljevac, 2020.). Pokazalo se kako kod nastavnika prevladavaju pozitivni i nediskriminirajući stavove o inkluzivnom obrazovanju djece s teškoćama u razvoju. Svjesni su svoje uloge u provedbi obrazovanja i problema senzibilizacije društva za zadovoljenje obrazovne potrebe djece s teškoćama u razvoju. Nastavnici su svjesni potrebe dodatnog obrazovanja kako bi mogli odgovoriti na potrebe djece s teškoćama u razvoju i spremni su na to obrazovanje te suradnju sa ostalim kolegama čiji je doprinos ključan u inkluzivnom obrazovanju djece s teškoćama u razvoju. Nastavnici smatraju kako je za zadovoljenje potreba svih učenika potrebno da se broj

---

<sup>3</sup> Employment of people with disabilities (2022). OVERVIEW, ISSUES AND PERSPECTIVES

učenika u razredu smanji, a program i sadržaj prilagodi (Karamatić-Brčić i Viljac, 2018.). Nastavnici imaju negativne stavove prema posebnom obrazovanju djece s teškoćama u razvoju temeljenom na segregaciji i ističu važnost procesa socijalizacije za uspješan život djece s teškoćama u razvoju. Pozitivni stavovi o inkluzivnom obrazovanju temeljeni su na prethodnim iskustvima inkluzije u obrazovni sustav. (Skočić - Mihić i sur., 2018.).

Za osobe s invaliditetom važno je i ulaganje u njihovo visoko obrazovanje zbog stjecanja vještina, kompetencije i samopouzdanja. Međutim, negativni stavovi i stereotipi u velikoj mjeri koče uključivanje osoba s invaliditetom u programe visokog obrazovanja. Osim prilagodbe polaganja ispita, vršnjačke potpore tijekom studiranja i dodatnih pogodnosti kod upisa na fakultet, osobe s invaliditetom imaju pravo i na prilagodbu tijekom provjere posebnih sposobnosti prilikom upisa na fakultet, smještaj u studentski dom, naknadu prijevoza i državne stipendije (Leutar i Buljevac, 2020.). Sve se više ulaže u povećanje broja studenata s invaliditetom u visokom obrazovanju. Međutim, postavlja se pitanje jesu li prepreke koje su kočile uspjeh osoba s invaliditetom uklonjene ili su one i dalje marginalizirana skupina koja zbog negativnih stavova okoline ne može biti uključena u programe visokog obrazovanja. Naglašava se važnost kooperativnog i grupnog učenja tako da osobe s invaliditetom mogu u potpunosti sudjelovati u učenju i stjecanju novih vještina, a potrebno im je osigurati i prilagodbu te odgovarajući smještaj (Yssel i sur., 2016.). Pokazalo se kako je uspjeh osoba s invaliditetom gotovo jednak uspjehu osoba bez invaliditeta, a studenti s invaliditetom više su vremena ulagali kako bi zadovoljili zahtjeve svog studija, manje sudjelovali u društvenim i izvannastavnim aktivnostima te manje koristili računala i informacijsku tehnologiju (Sachs i Schreuer, 2011.). U ispitivanju stavova studenata o uključivanju osoba s invaliditetom u programe visokog obrazovanja, pokazalo se kako studenti imaju pozitivne stavove o njihovom uključivanju, ali iskazuju negativne stavove za veću angažiranost u smanjenju prepreka i prilagodbu prostora te stvaranje pozitivne klime i odnosa studenata s i bez invaliditeta. Studenti navode kako nemaju dovoljno znanja i iskustva u odnosima s studentima s invaliditetom i potrebno je više ulagati u jednak pristup visokom obrazovanju osoba s invaliditetom i senzibilizaciju ostalih studenata (Muhić i sur., 2018.).

## **8. USPOREDBA STAVOVA PREMA OSOBAMA S INVALIDITETOM U EUROPI I REPUBLICI HRVATSKOJ**

Pristup Hrvatske Europskoj uniji uvelike je doprinio napretku u području prava i položaja osoba s invaliditetom. Većina zemalja ratificirale su potrebne međunarodne instrumente i učvrstile zakonodavne reforme radi usklađivanja s politikom Europske unije u područjima antidiskriminacije i prava osoba s invaliditetom. Ono što je temeljni problem u Hrvatskoj je slabo djelovanje organizacija civilnog društva dok u ostalim zemljama Europske unije one predstavljaju temelj promicanja promjena i prava osoba s invaliditetom (Philips, 2012.). Republika Hrvatska bila je jedna od prvih potpisnica UN-ove Konvencije o pravima osoba s invaliditetom u ožujku 2007. godine. S ciljem potvrde svoje predanosti stvaranju uvjeta za aktivno uključivanje i ravnopravno sudjelovanje osoba s invaliditetom u društvu, sprječavanje svakog oblika diskriminacije, i jačanja društvene solidarnosti, Vlada Republike Hrvatske donijela je u lipnju 2007. godine Nacionalnu strategiju izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom 2007.-2015., koji je pripremljen na temelju UN-ove Konvencije o pravima osoba s invaliditetom (Grđan i Klarić, 2015.).

Na temelju uočavanja važnosti stavova u Hrvatskoj i Europskoj uniji, Najman Hižman i suradnice (2008.) provele su istraživanje u kojem su uspoređivale stavove i odnos prema osobama s invaliditetom na hrvatskoj i europskoj razini. Što se tiče osobnog poznavanja, Hrvati poznaju više osoba s invaliditetom od ostalih građana Europske unije dok se oni osjećaju u velikoj mjeri opušteno u kontaktu s osobama s invaliditetom. Građani Europske unije percipiraju ograničenost osoba s tjelesnim invaliditetom i smatraju da oni imaju ograničene mogućnosti pristupa uslugama i sadržajima u zajednici. Hrvati smatraju da je obaveza jedinica lokalne samouprave omogućiti pristup dobrima i uslugama osoba s invaliditetom i na taj način poboljšati njihovu kvalitetu života u zajednici, a isto mišljenje imaju i ostali građani Europske unije. Obrazovanje je ključno za uključenost osoba s invaliditetom u život zajednice. Među građanima Hrvatske dominiraju općenito pozitivni stavovi prema osobama s invaliditetom, ali većinom temeljeni na sažaljenju. Građani Europske unije također smatraju da je uključenost osoba s invaliditetom od izuzetne važnosti. Iako diskriminacija i stereotipi o osobama s invaliditetom postoje, sve to nadvladavaju

pozitivniji stavovi i želja da se omogući osobama s invaliditetom normalan život u sigurnom okruženju. Općenito, stavovi Hrvata i stavovi građana ostalih zemalja Europske vrlo su slični. Zaključno, u zemljama Europske unije u većoj se mjeri radi na promociji pozitivnih stavova prema osobama s invaliditetom što se uočava i kroz veću opuštenost građana u kontaktu s osobama s invaliditetom. U smjeru poboljšanja položaja osoba s invaliditetom, puno se očekuje od jedinica lokalnih samouprava, a izuzetno pozitivan stav je vezan uz obrazovanje osoba s invaliditetom kao značajnim čimbenikom za njihovu integraciju.

Ispitujući prepreke kulturnom sudjelovanju prema percepciji predstavnika organizacija osoba s invaliditetom u 28 europskih zemalja, pokazalo se kako osobe s invaliditetom obično percipiraju niz međusobno povezanih prepreka u područjima nedostatka učinkovitih zakona i politika, neadekvatnih usluge i financiranja, negativnih stavova, nedostatka pristupačnosti i nedostatka uključenosti osoba s invaliditetom u kulturne organizacije (Leahy i Ferri, 2023.).

## **9. POBOLJŠANJE POLOŽAJA OSOBA S INVALIDITETOM U DRUŠTVU**

Kako bi osobe s invaliditetom mogle biti ravnopravni članovi društva i sudjelovati u aktivnostima zajednice, potrebno je provoditi nekoliko postupaka. Prije svega, potrebno je ulagati u politike koje uključuju izravan kontakt s osobama s invaliditetom, kampanje informiranja i podizanja svijesti, obrazovanje i osposobljavanje te zakonodavstvo za provođenje mjera protiv diskriminacije (Fisher i Purcal, 2016.). Važan dokument koji se temeljio na unaprjeđenju kvalitete života osoba s invaliditetom u društvu je Akcijski plan Vijeća Europe za promicanje prava i potpunog sudjelovanja osoba s invaliditetom u društvu: poboljšanje kvalitete života osoba s invaliditetom u Europi 2006.-2015. godine. Obuhvaćao je razna područja u kojima je postojala potreba integracije osoba s invaliditetom: sudjelovanje u političkom i javnom životu, sudjelovanje u kulturnom životu, informiranje i komunikacija, obrazovanje, zapošljavanje, profesionalno usmjeravanje i naobrazba, izgrađeno okruženje, prijevoz, život u zajednici, zdravstvena skrb, rehabilitacija,

socijalna zaštita, pravna zaštita, zaštita od nasilja i zlostavljanja, istraživanje i razvoj, podizanje razine svijesti.

Kako bi se osoba s invaliditetom osposobila za rad i sudjelovanje u društvu, potrebno je provoditi rehabilitaciju što ranije, uključiti različite stručnjake, osigurati formalnu i neformalnu podršku, imati individualiziran pristup i realan cilj. Potrebno je osobama s invaliditetom pružati izvaninstitucionalni smještaj te osigurati podršku i asistivne tehnologije, ali i omogućiti im da samostalno odlučuju o svom životu i donose odluke kojima će izravno utjecati na poboljšanje kvalitete života (Leutar i Buljevac, 2020.).

Negativni stavovi, stereotipi i diskriminacija uvelike koče osobe s invaliditetom u realizaciji njihovih planova i ciljeva. Stoga je važno uključiti edukaciju kako bi se smanjili negativni stavovi prema osobama s invaliditetom i naglašavati važnost sustava obrazovanja. Osim toga, važno je zastupati osobe s invaliditetom i kroz kontakte sa njima promovirati pozitivne stavove (Stuart, 2016.).

## **10. ZAKLJUČAK**

Stavovi okoline uvelike određuju postojanje invaliditeta kod određene osobe. Iako su osobe s invaliditetom danas prihvaćenije u društvu, i dalje postoje negativni stavovi koji se odražavaju kroz nejednake pristupe obrazovanju, zapošljavanju i uslugama u zajednici. Za proučavanje stavova okoline prema osobama s invaliditetom važan je socijalni model invaliditeta koji naglašava kako je invaliditet društveno konstruiran fenomen, a kroz taj model nastoji se djelovati protiv negativnih stavova i diskriminacije. Kako bi osobe s invaliditetom dobile imale ravnopravnu ulogu u zajednici, važno je razviti otpornost, prihvatiti invaliditet i uspješno se suočiti s njim.

Osobe s invaliditetom napretkom društva doživljavane su drugačije, a u prošlim su vremenima bile izložene velikom stupnju stigmatizacije i diskriminacije. Danas i dalje postoje negativni stavovi prema osobama s invaliditetom koji su temeljeni na nedostatku razumijevanja i izostanku kontakta sa osobom s invaliditetom. Stavovi prema osobama s invaliditetom većinom postaju pozitivniji sa rastom godina života, a na stav utječe i vrsta školskog okruženja djece te stupanj obrazovanja. U najnepovoljnijem položaju su osobe s mentalnim i psihičkim bolestima koje često zbog

negativnih stavova ne traže pomoć i dovode se u sve gore stanje. Negativni stavovi prema osobama s invaliditetom utječu na njihovo lošije viđenje sebe, smanjeno samopoštovanje, percepciju njihovog invaliditeta i korištenje usluga obrazovanja i rehabilitacije te mogu smanjiti njihovu angažiranost u traženju posla i društvenih odnosa. Često i stručni djelatnici iskazuju negativne stavove prema osobama s invaliditetom, iako ne u velikoj mjeri. Zapošljavanje je velika prepreka osobama s invaliditetom zbog negativnih stavova poslodavaca, a pokazalo se kako iskustvo zapošljavanja i veći stupanj obrazovanja dovode do pozitivnijih stavova prema osobama s invaliditetom. Osim zapošljavanja, važan čimbenik socijalne integracije osoba s invaliditetom je i obrazovanje, a pokazalo se kako nastavnici imaju pozitivne stavove prema inkluzivnom obrazovanju djece s teškoćama u razvoju.

Zaključno, pravo i potreba osoba s invaliditetom je biti aktivan član društva, a od velike je važnosti raditi na senzibilizaciji društva i omogućiti osobama s invaliditetom uključenost u sve aspekte društvenog života kako bi mogli postati ravnopravni članovi zajednice. Veliku važnost u tome imaju i socijalni radnici koji bi trebali provoditi programe senzibilizacije društva i zalagati se za aktivno uključivanje osoba s invaliditetom u aktivnosti zajednice i unaprjeđenje njihovog položaja. Važno je da socijalni radnici osobama s invaliditetom pružaju podršku, dokažu im da nisu same i provode s njima postupke uključivanja u radni i obrazovni sustav.

## 11. LITERATURA

1. Akcijski plan Vijeća Europe za promicanje prava i potpunog sudjelovanja osoba s invaliditetom u društvu: poboljšanje kvalitete života osoba s invaliditetom u Europi 2006.-2015. godine.
2. Albarracin, D., Zanna, M.P., Johnson, B. i Kumkale, G.. (2005). Attitudes: Introduction and scope.
3. Au, K. W. i Man, D. W. (2006). Attitudes toward people with disabilities: A comparison between health care professionals and students. *International Journal of Rehabilitation Research*, 29(2), 155-160.

4. Bell B. S. & Klein K. J. (2001) Effect of disability, gender and job level on rating of job applicant. *Rehabilitation Psychology* 46, 229–246.
5. Ceganec, M., Šimleša, I. i Stošić, J. (2015). Rana dijagnostika poremećaja iz autističnog spektra – Teorija, istraživanja i praksa. *Klinička psihologija*, 8(2), 203-224.
6. Dadić, M., Bačić, A, Župa, I., i Vukoja, A. (2018). Definiranje pojmova invaliditet i osoba s invaliditetom. *Hrana u zdravlju i bolesti, Specijalno izdanje*, (10), 64-66.
7. Degener, T. (2017). A New Human Rights Model of Disability.
8. Deklaracija o pravima osoba s invaliditetom (NN 47/2005).
9. Dolić, M. i Prašin, V. (2008). Gluholjepoća, gluhoća, sljepoća: nekoliko životnih priča osoba s invaliditetom. *Nova prisutnost*, VI (3), 486-497.
10. Employment of people with disabilities (2022). Overview, issues and perspectives.
11. Fisher, K. i Purcal, C. (2016). Policies to change attitudes to people with disabilities. *Scandinavian Journal of Disability Research*. 19. 1-14.
12. Grđan, K. i Klarić, I. (2015). The Convention on Rights of Persons with Disabilities in the Legislation of Republic of Croatia.
13. Hergenrather, K., i Rhodes, S. (2007). Exploring undergraduate student attitudes toward persons with disabilities: Application of the disability social relationship scale. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 50(2), 66-75.
14. Hernandez B., McDonald K., Divilbiss M., Horin E., Velcoff J. i Donoso O. (2008). Reflections from employers on the disabled workforce: focus groups with healthcare, hospitality and retail administrators. *Employ Respons Rights Journal* 20, 157–164.
15. Hewstone, M. i Stroebe, W. (2003). Socijalna psihologija: europske perspektive. Jastrebarsko: Naklada Slap.
16. Horvatić, J., Joković Oreb I. i Pinjatela, R. (2009). Oštećenja središnjeg živčanog sustava. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 45(1). 99-110.
17. Hrvatski savez udruga osoba s intelektualnim teškoćama. Preuzeto: <https://www.savezosit.hr/inelektualne-teskoce/> (6.6.2024.)

18. Jung, Y. H., Kang, S. H., Park, E. C., & Jang, S. Y. (2022). Impact of the acceptance of disability on self-esteem among adults with disabilities: A four-year follow-up study. *International journal of environmental research and public health*, 19(7), 3874.
19. Karamatić-Brčić, M. i Viljac, T. (2018). Stavovi nastavnika o inkluzivnom odgoju i obrazovanju. *Magistra Iadertina*, 13 (1), 92-104.
20. Karnilowicz, W., Sparrow, W. i Shinkfield, A. (1994). High school students' attitudes toward performing social behaviors with mentally retarded and physically disabled peers. *Journal of Social Behavior & Personality*. 9. 65-80.
21. Kasser, S. L. i Lytle, R. K. (2005). *Inclusive Physical Activity: A Lifetime of Opportunities*. Champaign, IL: Human Kinetics.
22. Kiš Glavaš, L. (2009). Aktivnosti i prepreke u zasnivanju radnog odnosa za osobe s invaliditetom. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 45(1). 63-72.
23. Kozjak, A. i Lapat, G. (2018). Mišljenja poslodavaca o zapošljavanju osoba s invaliditetom. *Andragoški glasnik*, 22 (2 (38)), 35-44.
24. Kurtović, A. i Svalina, N. (2016). Neke determinante stavova prema osobama sa psihičkim poremećajima. *Mostariensia*, 20 (1-2), 21-39.
25. Kuvač Kraljević, J. (2015). *Priručnik za prepoznavanje i obrazovanje djece s jezičnim teškoćama*. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
26. Leahy, A. i Ferri, D. (2023). Barriers to cultural participation by people with disabilities in Europe: a study across 28 countries. *Disability & Society*, 1–23.
27. Leutar, Z., i Buljevac, M. (2020). *Osobe s invaliditetom u društvu*. Zagreb: Biblioteka socijalnog rada.
28. Leutar, Z. i Štambuk, A. (2006). Stavovi mladih prema osobama s tjelesnim invaliditetom. *Revija za sociologiju*, 37 (1-2), 91-102
29. Louvet E. (2007) Social judgment toward job applicants with disabilities: perception of personal qualities and competences. *Rehabilitation Psychology* 52, 297–303.



30. Ljubičić, M., Šare, S. i Bratović, N. (2015). Stavovi medicinskih sestara prema osobama s invaliditetom. *Sestrinski glasnik*, 20 (1), 33-38.
31. Marini, I., Glover-Graf, N. M., i Millington, M. J. (2012). Psychosocial aspects of disability: *Insider perspectives and counseling strategies*. New York, NY: Springer Publishing.
32. Muhić, B., Bećarević, N. i Okić, A. (2018). Šta mislimo o inkluzivnoj edukaciji u visokom obrazovanju: studentska perspektiva. *Research in Education and Rehabilitation*, 3(1), 38 - 40.
33. Mustajbegović, J. (2012). Mentalno zdravlje i radno mjesto: cilj i put. *Psihologija u zaštiti mentalnog zdravlja*, 27.
34. Najman Hižman, E., Leutar, Z. i Kancijan, S. (2008). Stavovi građana prema osobama s invaliditetom u Hrvatskoj u usporedbi s Europskom unijom. *Socijalna ekologija*, 17 (1), 71-93.
35. Nakamura, K. i Ogata T. (2016). Locomotive Syndrome: *Defenition and Managment. Clinical Reviews in Bone and Mineral Metabolism*, 14(2). 56-67.
36. Nota, L., Santilli, S., Ginevra, M. C. i Soresi, S. (2014). Employer attitudes towards the work inclusion of people with disability. *Journal of applied research in intellectual disabilities : JARID*, 27(6), 511–520.
37. O’Connell, C., Finnerty, J. i Egan, O. (2008). *Hidden voices*, Combat Poverty Agency, Poverty Research Initiative, Dublin.
38. Olkin, R. (1999). The personal, professional and political when clients have disabilities. *Women & Therapy*, 22(2), 87–103.
39. Rathbone, L. (2013). An analysis of students attitudes towards people with disabilities.
40. Stuart, H. (2016). Reducing the stigma of mental illnes. *Global mental Health*, 3 (17), 1-14.
41. Tervo, R. C., Azuma, S., Palmer, G. i Redinius, P. (2002). Medical students' attitudes toward persons with disability: a comparative study. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 83(11), 1537–1542.
42. Tervo, R. C., Palmer, G., i Redinius, P. (2004). Health professional student attitudes towards people with disability. *Clinical rehabilitation*, 18(8), 908–915.

43. Vignes C., Godeau E., Sentenac, M., Coley N., Navarro F., Grandjean H., Arnaud C. (2009). Determinants of students' attitudes towards peers with disabilities. *Developmental Medicine & Child Neurology*. 51: 473-479.
44. Phillips, S. (2012). Implications of EU Accession for Disability Rights Legislation and Housing in Bulgaria, Romania, Croatia, and the Former Yugoslav Republic of Macedonia. *Journal of Disability Policy Studies*. 23. 26-38.
45. Pravilnik o sustavu i načinu rada tijela vještačenja u postupku ostvarivanja prava iz socijalne skrbi i drugih prava po posebnim propisima (NN, 79/2014., 110/2014., čl. 28-40)
46. Registar osoba s invaliditetom. Izvješće o osobama s invaliditetom za Republiku Hrvatsku – 2023.g.
47. Richardson, G. (2002). The Metatheory of Resilience and Resiliency. *Journal of clinical psychology*. 58. 307-21.
48. Sachs, D. i Schreuer, N. (2011). Inclusion of Students with Disabilities in Higher Education: Performance and participation in student's experiences. *Disability Studies Quarterly*. 31 (2).
49. Sadziak, A., Matczak, D. i Wiczorek, M. (2021). Youth attitudes to persons with disabilities in relation to the type of their school environment -a pilot study. *Journal of Health Inequalities*. 7. 1-10.
50. Skočić Mihić, S., Vlah, N. i Šokić, M. (2018). Stavovi odgajatelja i učitelja prema inkluziji djece s oštećenjem sluha. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 54 (1), 69-82.
51. Strindlund, L., Abrandt-Dahlgren, M. i Ståhl, C. (2019). Employers' views on disability, employability, and labor market inclusion: A phenomenographic study. *Disability and Rehabilitation*, 41(24), 2910–2917
52. Stuntzner, S., & Hartley, M. (2014). Resilience, coping, & disability: The development of a resilience intervention. *Vistas Online*.
53. Svjetska zdravstvena organizacija (2024). Disability and health. Preuzeto s: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health> (6.6.2024)

54. Vornholt, K., Uitdewilligen, S. i Nijhuis, J. (2013). Factors affecting the acceptance of people with disabilities at work: A literature review. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 23, 463–475.
55. Zakon o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom, *Narodne novine, Međunarodni ugovori*, 6/2007., 5/2008.
56. Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom, *Narodne novine*, br. 32/2020.
57. Zakon o Registru osoba s invaliditetom, *Narodne novine br.* 63/22.
58. Zovko, G. (1999). Invalidi i društvo. *Revija socijalne politike*, 6 (2), 105-117.
59. Wang, Z., Xu, X., Han, Q., Chen, Y., Jiang, J. i Ni, G. X. (2021). Factors associated with public attitudes towards persons with disabilities: A systematic review. *BMC Public Health*, 21(1), 1058.
60. Yssel, N., Pak, N. i Beilke, J. (2016). A Door Must Be Opened: Perceptions of Students with Disabilities in Higher Education. *International Journal of Disability, Development and Education*, 63(3), 384–394.
61. <https://americanbehavioralclinics.com/seven-stages-of-accepting-a-newly-acquired-disability/>