

Stavovi srednjoškolaca prema osobama s mentalnom retardacijom

Šafer, Tena

Undergraduate thesis / Završni rad

2016

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Medicine / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Medicinski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:152:132996>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-02**



Repository / Repozitorij:

[Repository of the Faculty of Medicine Osijek](#)



SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK

Sveučilišni preddiplomski studij Sestrinstvo

Tena Šafer

STAVOVI SREDNJOŠKOLACA PREMA

OSOBAMA S MENTALNOM

RETARDACIJOM

Završni rad

Osijek, 2016.

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK

Sveučilišni preddiplomski studij Sestrinstvo

Tena Šafer

STAVOVI SREDNJOŠKOLACA PREMA

OSOBAMA S MENTALNOM

RETARDACIJOM

Završni rad

Osijek, 2016.

Rad je ostvaren u Zdravstvenoj i veterinarskoj školi Dr. Andrije Štampara Vinkovci te u Poljoprivredno šumarskoj školi Vinkovci.

Mentorica je rada: doc. dr. sc. Nada Prlić

Rad ima: 47 listova i 32 tablice.

Zahvale

S najvećom radosti i ponosom zahvaljujem svojim roditeljima Djuri i Tatjani te bratu Jurju na neiscrpoj podršci i ljubavi koju su mi pružali tijekom mogega školovanja. Također zahvaljujem i svim članovima obitelji koji su me pratili tijekom prethodne tri godine.

Posebice zahvaljujem mentorici doc. dr. sc. Nadi Prlić na nesebičnoj pomoći, usmjeravanju te znanju i stručnosti koje mi je pružala tijekom izrade završnoga rada. Zahvaljujem, naravno, i svojem dečku Fabiju koji je najveći pokretač moje mašte, kreativnosti i samopouzdanja da krenem pisati završni rad na ovu temu. Zahvaljujem i Suzani Luketić, mag. med. techn. na nesebičnoj pomoći u svakome trenutku te svima koji su na bilo koji način pomogli pri nastanku ovoga rada.

SADRŽAJ

1. UVOD	1
1.1. Mentalna retardacija	1
1.2. Pristup skrbi za osobe s mentalnom retardacijom	5
1.3. Pristup obrazovanju i zapošljavanju	5
1.4. Stavovi	6
1.5. Stavovi prema osobama s mentalnom retardacijom	8
2. HIPOTEZA	10
3. CILJEVI	11
4. ISPITANICI I METODE	12
4.1. Ustroj studije	12
4.2. Ispitanici	12
4.3. Metode	12
4.5. Etička načela	13
5. REZULTATI	14
5.1. Osnovna obilježja ispitanika	14
5.2. Stavovi ispitanika prema osobama s mentalnom retardacijom (MAS upitnik)	16
5.2.1. <i>Emocionalne sastavnice stava</i>	16
5.2.2. <i>Spoznajne sastavnice stava</i>	17
5.2.3. <i>Ponašajne (bihevioralne) sastavnice stava</i>	18
5.3. Utjecaj spola na stav o mentalnoj retardaciji	18
5.4. Utjecaj dobi na stav o mentalnoj retardaciji	20
5.5. Utjecaj odabira škole (nastavnog programa) na stav o mentalnoj retardaciji	23
5.6. Utjecaj razreda koji pohađaju na stav o mentalnoj retardaciji	25
5.7. Utjecaj učestalosti susreta s mentalno retardiranom osobom na stav o mentalnoj retardaciji	28
6. RASPRAVA	37

7. ZAKLJUČAK	39
8. SAŽETAK	40
9. SUMMARY	41
10. LITERATURA	42
11. ŽIVOTOPIS	46
12. PRILOZI	47

1. UVOD

Opće je poznata činjenica da su osobe s mentalnom retardacijom kroz povijest bile odbacivane, stigmatizirane, isključivane iz života zajednice, ako su uopće imale šansu preživjeti. U kulturama gdje je norma dobro zdravlje, mogućnost privređivanja i pozitivno evaluirana socijalna uloga, mentalna se retardacija smatrala u potpunosti odstupajućom, nenormalnom pa time i negativno evaluiranom pojavom, sve do krajnosti - stigmatizacije i isključivanja iz javnog života kao najradikalnijeg oblika odvajanja. Osobe s mentalnom retardacijom nisu doživljavale samo epizodna negativna mišljenja i stavove, diskriminaciju i nasilje, već su takvi postupci tijekom stoljeća bili obrascem ponašanja prema njima (1). Položaj je osoba s invaliditetom u društvenim zajednicama kroz povijest obilježavala njihova različitost od drugih članova zajednice zbog čega su u većoj ili manjoj mjeri etiketirani, stigmatizirani, odbacivani i devalvirani kao osobe u odnosu na ostale članove zajednice (2). U tom se pogledu čak i danas potvrđuje da su ljudi skloni donositi površne zaključke o nesposobnosti onih koji nisu »normalni«, razvijati predrasude i stereotipe, uz sustavno onemogućavanje takvim osobama pokazati svoje sposobnosti (1). Zajednica se tijekom povijesti prema osobama s invaliditetom odnosila različito, ovisno o stupnju ekonomskog i kulturnog razvoja te mnogo drugih okolnosti, od potpuno nehumanog odnosa i stigmatizacije, ignoriranja i pasivnog stava, do integracije i jednakih mogućnosti (3).

1.1. Mentalna retardacija

Mentalna retardacija nije bolest ili specifična nesposobnost, već je administrativno određen naziv za različita genetska, socijalna i medicinska stanja koja imaju zajedničku odrednicu - ispodprosječno intelektualno djelovanje. U mnogim zemljama dijagnoza mentalne retardacije postavlja se samo u slučajevima kada je takvoj osobi potrebna pomoć društva tijekom njezina života (4). Osobe s mentalnom retardacijom ulaze u skupinu invalidnih osoba (3). Rabi se i naziv »osobe s teškoćama u razvoju«, »osobe s posebnim potrebama«, no u novije se vrijeme za osobe s mentalnom retardacijom rabi naziv »osobe s intelektualnim teškoćama« premda ni to nije najsretniji i najspretniji naziv (3). Noviji nazivi »osobe s posebnim potrebama« i »osobe s teškoćama u razvoju« plod su današnjeg vremena i kulture, stoga se može očekivati da će i ti pojmovi evoluirati (5). Jezičnu promjenu potiče i želja da se posvjedoči kako je osoba s nekim oštećenjem prije svega *osoba*, koju treba poštivati i omogućiti joj primjenu svojih talenata (6). Pojmovi koji označavaju te osobe „neprestano se

mijenjaju i razvijaju, pri čemu je taj razvoj uvjetovan napretkom znanosti, društvenim promjenama i promjenama u odnosu društva prema osobama s poremećajima socijalne integracije.” (7). Prema Dijagnostičkom i statističkom priručniku za mentalne poremećaje (DSM-IV), mentalna retardacija označava značajno ispodprosječno intelektualno funkcioniranje, praćeno značajnim ograničenjem adaptivnog funkcioniranja s početkom prije 18. godine (4). Adaptivno ponašanje čini skup pojmovnih, socijalnih i praktičnih vještina koje je osoba usvojila u svrhu funkcioniranja u svakidašnjem životu. Ono što se naziva ograničenjima u adaptivnom ponašanju ne nalazi se u tipičnim uobičajenim ponašanjima, ali ne procjenjuje se po najboljim ponašanjima u svakodnevnom životu. Adaptivno ponašanje mora se uvijek promatrati u kontekstu kulture iz koje pojedinac potječe jer ona može snažno utjecati pri usvajanju vještina, motivaciji za usvajanje i primjeni usvojenog (1). Američko udruženje za mentalnu retardaciju (American Association on Mental Deficiency's, AAMD), prema Luckassonu i suradnicima, godine 2002. definira i klasificira mentalnu retardaciju kao oštećenje pri kojem su značajna ograničenja i u intelektualnom i u adaptivnom ponašanju izražena u pojmovnim (konceptualnim), socijalnim i praktičnim adaptivnim vještinama (1). Opće intelektualno funkcioniranje definirano je kvocijentom inteligencije (IQ), a dobiva se primjenom jednog ili više standardiziranih individualno primijenjenih testova inteligencije. Potrebno je napomenuti da standardni testovi za ispitivanje inteligencije ne će objasniti zašto određena osoba ne daje očekivani odgovor. Testovi kojima se koristi pri procjenjivanju stupnja inteligencije dat će pogrešne rezultate ako nisu prilagođeni za određenu kulturnu sredinu ili nisu napisani jezikom koji ispitanik dobro razumije. Pri određivanju stupnja mentalne retardacije nezaobilazna je sastavnica prema definiciji iz DSM-IV adaptivno funkcioniranje, što uključuje motivaciju, socijalne i kulturne vidove te humano intelektualno funkcioniranje, što se može mjeriti brojnim mjernim instrumentima. Međunarodna klasifikacija bolesti (MKB-10) definira mentalnu retardaciju kao stanje zaostalog ili nepotpunog razvoja uma, posebice određeno oštećenjem sposobnosti koje se očituju za vrijeme razvoja, sposobnosti koje pridonose cjelokupnom stupnju razvoja inteligencije, primjerice mišljenje, govor, motorika i sposobnost ostvarivanja društvenog kontakta. Intelektualne sposobnosti i socijalna prilagodba mijenjaju se tijekom djetetova razvoja. Razvoj može imati neprekidan tijek, a mogu se evidentirati i stupnjevite promjene (4). Svjetska je zdravstvena organizacija preinakom svoje klasifikacije invaliditeta, tj. Međunarodne klasifikacije oštećenja, invaliditeta i hendikepa (International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps, ICDH) u Međunarodnu klasifikaciju funkcionalnosti, invaliditeta i zdravlja, godine 1986. pojam «invaliditet» predstavila kao

rezultat međusobne interakcije oštećenja i negativnih utjecaja socijalne okoline (8). Jednom postavljena dijagnoza ne mora biti stalna, kako u smislu postojanja ili nepostojanja mentalne retardacije, tako i u smislu dijagnostičkih subkategorija mentalne retardacije. To proizlazi iz činjenice da mentalni razvoj može biti usporen u pojedinim fazama, ali može biti i produljen. Također postoje slučajevi, posebice pri lakoj mentalnoj retardaciji, da ona bude tek kasnije prepoznata. Rano prepoznavanje i otkrivanje mentalne retardacije zaštitit će dijete od brojnih frustracija koje proizlaze iz nereálnih očekivanja okoline, koja dijete ne može zadovoljiti te razvija lošu sliku o sebi, gubi samopouzdanje, što se odražava na njegovo kasnije funkcioniranje i razvoj (4). Prema procjeni stanovništva iz 2010. godine, od ukupno 6,9 milijardi ljudi, 5,04 je milijardi starijih od 15, a 1,86 milijardi mlađih od 15 godina. Procjena učestalosti (Svjetska zdravstvena anketa i Global Burden of Disease) bila je oko 785 (15,6 %) i 975 (19,4 %) milijuna osoba starijih od 15 godina koje žive s nekim oblikom invalidnosti. Od tog broja, oko 110 (2,2 %) do 190 (3,8 %) milijuna ljudi doživjelo je značajne poteškoće u funkcioniranju. Uključujući i djecu, procjenjuje se da više od milijardu ljudi (ili oko 15 % svjetske populacije) ima neki oblik invalidnosti (9). Broj osoba s invaliditetom u Hrvatskoj procjenjivao se do 2001. na oko 400 000 budući da do tada osobe s invaliditetom nisu bile posebno registrirane u okviru popisa stanovništva (10). Prema popisu stanovništva iz 2011. godine, u Republici Hrvatskoj živi 510 274 osoba s invaliditetom, od čega 23 127 osoba s mentalnom retardacijom. U Vukovarsko-srijemskoj županiji pak, prema stanju dana 30. siječnja 2014., živi 18 851 osoba s invaliditetom, a od toga 1059 osoba s mentalnom retardacijom (11).

MKB-10 dijeli mentalnu retardaciju na sljedeće subkategorije:

Laka mentalna retardacija - približni kvocijent inteligencije proteže se između 50 i 69, a odgovara mentalnoj dobi 9 - 12 godina. Takva subnormalnost odgovara nekim teškoćama pri učenju. Mnogi će odrasli s tom subkategorijom mentalne retardacije biti sposobni za rad i ostvarivanje socijalnih kontakata.

Umjerenom mentalna retardacija - kvocijent se inteligencije proteže između 35 i 49, a odgovara mentalnoj dobi 6 - 9 godina. Većina osoba s umjerenom mentalnom retardacijom može postići određeni stupanj neovisnosti, što obuhvaća brigu o sebi, učenje i komuniciranje. Odraslim osobama s umjerenom mentalnom retardacijom trebat će različiti oblici pomoći i potpore za život i rad.

Teška [teža]* mentalna retardacija - približni kvocijent inteligencije proteže se između 20 i 34, a mentalna je dob 3 - 6 godina. Takve osobe trebaju stalnu pomoć okoline.

Duboka [teška] mentalna retardacija – kvocijent je inteligencije ispod 20, mentalna je dob ispod tri godine. Osobe s dubokom mentalnom retardacijom imaju ozbiljna ograničenja u komunikaciji i pokretljivosti te im je potrebna stalna pomoć i njega.

Prema najvećem broju istraživanja, prevalencija mentalne retardacije u općoj je populaciji manja od 1 %. No u brojnim zemljama nalaze se podatci o zastupljenosti od 3 % jer se uključuju i brojni drugi čimbenici koji dovode do promjena u funkcioniranju, što zahtijeva posebne oblike pomoći tijekom razvojnog razdoblja kao i u odrasloj dobi. Na prevalenciju mentalne retardacije utječu i brojni drugi čimbenici kao što je rana dijagnostika, posebice u odnosu na genetske uzroke mentalne retardacije, kontrola trudnoća, lijekova, socijalni uvjeti življenja, stupanj zdravstvene svijesti i organizacija zdravstvene službe te mnogi drugi. Demografske analize vrlo su bitne u procjeni prevalencije mentalne retardacije: godine, spol, socioekonomsko stanje, gradska ili seoska sredina i dr. U odnosu na djetetov uzrast prevalencija će biti različita u ovisnosti o procjenjivanim čimbenicima: kod predškolske djece ne analizira se najčešće adaptivno ponašanje, što je važno za dijete školske dobi. Kod adolescenata procjena se provodi kroz mogućnosti zaposlenja i brige o sebi u socijalnoj sredini u kojoj adolescent živi, dok će se kod starijih osoba procjena donositi na osnovi drugih čimbenika. U odnosu na spol prevalencija je veća kod dječaka nego kod djevojčica, što se povezuje s činjenicom da su brojne genetske anomalije koje prate mentalnu retardaciju vezane uz spolne kromosome. Zastupljenost je mentalne retardacije različita kod invalidnih osoba pa prema pokazateljima zastupljenost mentalne retardacije kod slijepih osoba iznosi 20 – 25 %. Problemi sa sluhom 3 - 4 puta češći su kod mentalno retardiranih osoba, najčešće se spominje da oko 10 % mentalno retardiranih osoba ima ozbiljne poremećaje sluha. Posebice su učestali poremećaji govora kod mentalno retardiranih osoba te se u istraživanjima kod institucionaliziranog uzorka čak u 80 % slučajeva kod mentalno retardiranih osoba nalaze i poremećaji govora. Etiološki čimbenici mogu biti biološki, psihosocijalni ili kombinirani. Prema podacima iz DSM-IV u otprilike 30 – 40 % osoba s mentalnom retardacijom ne može se, unatoč napretku u dijagnostici, utvrditi jasna etiologija (4). Osobi s intelektualnim teškoćama nije neophodna znanost koja će sve to utvrditi, već ljudska spremnost na različitost kao i prihvaćanje te različitosti (1).

1.2. Pristup skrbi za osobe s mentalnom retardacijom

Uzimajući u obzir socijalnu ulogu osobe s intelektualnim teškoćama, treba gledati i na njezinu obitelj (roditelje, braću, sestre i druge članove) koja se često susreće s teškoćama koje mogu dovesti do problema u odnosima unutar obitelji te u komunikaciji s vanjskim svijetom. Stoga je socijalna integracija temeljno načelo normalizacije osoba s intelektualnim teškoćama (1). Većina osoba može imati zdrav psihički život ako su prihvaćene u društvu i primjereno uključene u međudnos s okolinom (dakle, ako imaju pozitivno subjektivno iskustvo) (1). Stoljeća napora u promjenama stavova o osobama s intelektualnim teškoćama donijela su poboljšanja u procesu normalizacije, socijalne uključenosti i podizanja kvalitete života. Pritom su velik utjecaj, kao glas koji dopire iz tame, imale upravo osobe s invaliditetom (1). Govoreći o njima, treba govoriti u kontekstu njihovih sposobnosti, a ne njihovih nemogućnosti jer se u protivnom u zajednici učvršćuje negativna slika o osobama s intelektualnim teškoćama (1). Model i intenzitet podrške određuje se pojedinačno prema obilježjima pojedinca. Podrška može biti povremena (kratkotrajna pomoć, epizodna u situaciji izmjene životnih okolnosti), ograničena – djelomična (moguća kao vremenski ograničena, ali ne i sporadična pomoć), opsežna (nije vremenski ograničena), redovita (u određenim situacijama i potrebama) te sveobuhvatna (potrebna trajno i u velikoj mjeri te u svim životnim situacijama) (1). Model rehabilitacije u zajednici upućuje na kvalitetniji, humaniji i dostojanstveniji pravac razvoja tolerancije prema različitosti te skrbi o takvim osobama - jer osobe s intelektualnim teškoćama jesu osobe s neotuđivim pravima, kao i osobe bez takvih teškoća (uvjetno rečeno »zdrave osobe«) (1). Modele skrbi, kojima je obuhvaćena većina osoba s intelektualnim teškoćama, potrebno je gasiti zbog brojnih nepovoljnosti za njih, a razvijati socijalni model, odnosno model skrbi u zajednici (12).

1.3. Pristup obrazovanju i zapošljavanju

Rad na poboljšanju života osoba s posebnim potrebama dugotrajan je i često s vrlo skromnim rezultatima, ali važan je krajnji cilj - pomoći osobama s posebnim potrebama da se maksimalno osamostale i uključe u aktivan život u okviru svojih sposobnosti (13). Kvaliteta življenja predstavlja složen pojam koji različite struke i autori različito definiraju. U sebi uključuje mnogo objektivnih i subjektivnih čimbenika zadovoljenja potreba i samoprocjene pojedinaca (5). Hrvatska je sudionicom svih važnih međunarodnih sporazuma o ostvarivanju ljudskih prava i obvezna je uskladiti nacionalno zakonodavstvo s protudiskriminacijskim odredbama. Iako u većini zakona postoje referencije kojima su, poprilično manjkavo i

nedosljedno, obuhvaćene osobe s intelektualnim teškoćama, sekundarno zakonodavstvo negativno djeluje na zakonske odredbe kojima se štiti položaj osoba s intelektualnim teškoćama (14). Potpuna integracija ostvaruje se integracijom učenika u razredni odjel prema redovitom ili prilagođenom programu, uz primjenu individualnih postupaka i posebnu dodatnu stručnu pomoć. Djelomična integracija ostvaruje se u redovitoj srednjoj školi u posebnom odjeljenju prema prilagođenom ili posebnom planu i programu, uz dodatnu pomoć defektologa i stručnih postupaka. Trajanje školovanja za određeno zanimanje (strojarstvo, poljoprivreda, prehrana, obrada drva i dr.) za učenike sa stupnjem lake retardacije, kao i za učenike oštećenja sluha, vida, tjelesne invalidnosti i poremećaja u ponašanju traje otprilike tri godine i stječe se niža stručna sprema (pomoćni bravar, pomoćni vrtlar, pomoćni pekar, pomoćni stolar i dr.) (5). Obrazovanje se najvećim dijelom provodi u odvajajućim uvjetima te se uglavnom samo djeca s lakim intelektualnim teškoćama školuju u redovitim uvjetima. Školujući se u nepovoljnijim odvajajućim uvjetima, djeca većinom ostaju nepripremljena za zapošljavanje. Nadalje, ograničen im je pristup radu, a poslodavci nisu senzibilizirani za zapošljavanje osoba s intelektualnim teškoćama pa je, bez obzira na zapošljavanje uz potporu, broj zaposlenih prilično malen (1). Nije nepoznata činjenica da institucionaliziranje za sobom povlači manje kontakata s društvenom sredinom, a izdvajanje iz domicilnih sredina pridonosi i manjoj uspješnosti osobe. Znanost je već odavno spoznala da je neophodna integracija osoba s intelektualnim teškoćama, a cijela promijenjena filozofija odnosa prema njima zahtijeva njihovu inkluziju, tj. ostanak osobe u zajednici, prihvatanje te iste zajednice i svekoliku podršku. Inkluzija ne podrazumijeva izjednačavanje svih ljudi, nego uvažavanje svakog pojedinca (1). Sustavnim informiranjem, a posebice neposrednim iskustvom, može se znatno utjecati na oblikovanje svijesti i izgradnju stavova prihvatanja osoba s invaliditetom (8).

1.4. Stavovi

Kad je riječ o definiciji stava, mnogo je pokušaja definiranja stavova pa skoro svaki autor ima vlastitu definiciju stava. Prema Rotu (15), stavovi predstavljaju trajnu tendenciju da se prema nekom objektu reagira na određeni, pozitivan ili negativan, način. Opća su obilježja i odrednice stavova: dispozicijski karakter, složenost, djelovanje na ponašanje te stečenost stava (15). Dispozicijski karakter stava označava spremnost da se na određeni način reagira prema određenom objektu. Stečenost stava podrazumijeva usvajanje stavova tijekom individualnog razvoja i društvenog života. Stavovi se ne nasljeđuju, već se uče. Djelovanje stava na ponašanje očituje se u načinu kako će se nešto procijeniti, opažati, pamtit i misliti. To predstavlja direktivan utjecaj stava. Kada je stav poticaj za ponašanje, i o njemu

ovisi naša aktivnost – riječ je o dinamičnom utjecaju stava. Složenost stava podrazumijeva integraciju afektivne, kognitivne i bihevioralne sastavnice stava. Kognitivna sastavnica sadrži znanja i informacije o objektima prema kojima postoji stav. Određena znanja i shvaćanja pretpostavka su za evaluaciju ili vrjednovanje objekta prema kojemu se zauzima stav. Emocionalna sastavnica uključuje osjećaje u vezi s objektom ili situacijom prema kojoj postoji stav. Neki se objekt komu može sviđati ili ne sviđati, biti ugodan ili neugodan i sl. Konativna se sastavnica očituje u spremnosti na aktivnost i djelovanje prema objektu stava. Pozitivan stav uključuje tendenciju da se objekt stava podrži, da mu se pomogne i da ga se zaštiti, a negativan stav da ga se izbjegava, onemogući ili napadne (16). Pozitivan je stav obično onaj prema objektima koji doprinose zadovoljenju motiva, dok se prema objektu koji ometa ostvarenje ciljeva obično zauzima negativan stav (16). Stav je jedan od temeljnih pojmova za razumijevanje društvenog života te jedan od temeljnih pojmova socijalne psihologije uopće (prema Pennington). Da bi se lakše odredio odnos prema velikom broju različitih pojava te odgovarajuće reagiralo na njih, ljudi stvaraju stavove. Naime, stavovi omogućuju stjecanje učvršćenih standarda za vlastito prosuđivanje i postupke. Tako se lakše ocjenjuju i klasificiraju objekti i situacije, što omogućuje lakše i brže snalaženje i djelovanje (17). U brojnim radovima, primjerice u istraživanju Regana i Fazija (18), utvrđeno je da, kada stav proizlazi iz izravnog iskustva s objektom stava, postoji veća konzistencija između stava i ponašanja, veća perzistencija takvog stava u vremenu te otpornost takvog stava na promjenu, u odnosu na stav proizišao iz neizravnog iskustva s objektom stava (16). Mijenjanje stavova složen je i dugotrajan proces koji se velikim dijelom zasniva i na iskustvu (19). U procesu stvaranja i mijenjanja stava veliku ulogu ima i aktualna motivacija pojedinca te odrednice njegove osobnosti (16). Prema Kendleru, na razvoj stavova, osim znanja, utječu još tri čimbenika: motivacija i potkrepljenje, crte osobnosti te socijalna okolina (20). Prišlin, prema Pennington (17), navodi da se stav stječe međudnosom sa socijalnom okolinom, a da društveni običaji i kulturne norme imaju važnu ulogu u određivanju stavova (18). Implicitni su stavovi oni stavovi koji nisu svjesno priznati, ali su izraženi procjenom ili djelima (21). Implicitan se stav ponekad naziva „automatski“ ili „nesvjesni“ stereotip (22). Taj se stav temelji na društvenim normama koje su ugrađene u sjećanje pojedinaca i osobne procjene (23). Budući da pojedinci nisu nužno svjesni implicitnih stavova, smatra se kako je malo vjerojatno da će primijeniti njihove rezultate na implicitne mjere zbog društvene poželjnosti i pristranosti (24). To može učiniti implicitne stavove teško mjerljivima jer sudionici nisu nužno obvezni opisati ideje o tom mjerenju (25).

1.5. Stavovi prema osobama s mentalnom retardacijom

Stav prema djeci s invaliditetom važan je vid njihove integracije u regularne učionice i ostale socijalne aktivnosti (26). Kada djeca imaju pozitivan stav prema invalidnim vršnjacima, to može olakšati uključanja invalidne djece u zajednicu, a negativni pak stavovi mogu ometati uključenje (27). Primjerice, Siperstain, Bak i Gottlieb (28) utvrđuju kako djeca pokazuju više pozitivnih stavova prema sposobnoj i djeci normalnog izgleda nego nesposobnoj i abnormalnog izgleda (e.g., children with Down syndrome) (28). Eagly i Chaiken (29) daju sažetu ili kišobran-definiciju stava – riječ je o psihološkoj tendenciji da se izražava vrjednovanje određenog subjekta s određenim stupnjem naklonosti ili nenaklonosti. Tendencija je dio stava koji se najčešće smatra višedimenzionalnim konceptom koji se sastoji od triju sastavnica koje je izvorno predložio Triandis (30). Postoje emocionalna, ponašajna i spoznajna sastavnica. Emocionalna sastavnica obuhvaća osobne osjećaje prema drugima (ili bar njihov vlastiti izvještaj na njihove osjećaje), ponašajna se sastavnica sastoji od vlastitog stvarnog ili namjernog ponašanja prema drugima, a spoznajna sastavnica obuhvaća osobna vjerovanja i znanja o invalidnosti i invalidnim osobama (31). Stavovi prema osobama s invaliditetom, kao i stavovi prema svim manjinskim grupama, nisu urođeni, nego su naučeni iskustvom i dobivenim informacijama, ali i predrasudama i neznanjem drugih (32). Za rješavanje negativnih društvenih stavova prema invalidnosti istraživanja savjetuju da prvo treba razumjeti koncept stava te njegov utjecaj na pojedinačno razmišljanje i ponašanje (33). Istraživanja su pokazala nekoliko zajedničkih sastavnica stavova koji se stječu izravnim ili neizravnim iskustvom, međuodnosima i događajima vezanim uz osobe s invaliditetom (34). Općenito, ljudi razvijaju i pridržavaju se određenih stavova zbog višeslojnih i složenih razloga, često socijalnih, kulturnih i određenih situacijom, koji služe kao posebna reakcija za pojedine kulture (35).

Stvaranje stavova počinje rođenjem pojedinca i temelji se na različitim iskustvima koja se međusobno potkrjepljuju i nezaobilazno rezultiraju predispozicijom da se reagira na određeni način u svakoj sličnoj podražajnoj situaciji (16). Istraživanja pokazuju da djeca oblikuju stavove prema osobama s invaliditetom već od četvrte, odnosno pete godine života (34) te da su ti stavovi najčešće negativni i odbijajući (19). Intervencije u najranijoj dječjoj dobi, radi njihove najmanje otpornosti prema promjenama, mogu rezultirati pozitivnijim stavovima prema osobama s invaliditetom (34). Istraživanja pokazuju da se stavovi djece osnovnoškolske dobi prema osobama s invaliditetom mogu mijenjati i to u relativno kratkom razdoblju pružanjem pozitivnog, izravnog iskustva s djecom s razvojnim teškoćama, kao i

neizravnim iskustvom - informiranjem putem knjiga, vođenjem rasprava ili sličnim aktivnostima (19). Findler i dr. razvijaju Multidimenzionalnu skalu stavova prema osobama s oštećenjem (The Multidimensional Attitudes Scale Toward Persons With Disabilities, MAS), koja koncipira stav kao višedimenzionalan s trima sastavnicama: emocionalnom, ponašajnom i spoznajnom (36). Studije upućuju na važnost istraživanja i definiranja stavova te njihovo stvaranje i primjenu u slučajevima kada se pokušava utvrditi mogućnost i uključivanje osoba s invaliditetom u određeno društvo (37). Cilj je mjerenja stavova „smjestiti” ispitanika na kontinuum, između pozitivnog i negativnog ekstrema, te doznati postojanje, intenzitet i konzistenciju stava (16). Osobe s invaliditetom tijekom povijesti bile su u marginaliziranom, podređenom položaju te nisu mogle ravnopravno sudjelovati u svim sferama društvenog života (političkog, gospodarskog i socijalnog). Promjene u suvremenom društvu, posebice posljednjih tridesetak godina, poput svjetske globalizacije, ali i nove spoznaje u društvenim znanostima o mogućnostima osoba s invaliditetom utjecale su na promjenu stavova prema osobama s invaliditetom i stvaranja novih uvjeta za poboljšanje njihova položaja u društvu (32). Te negativne reakcije prema osobama s invaliditetom predstavljaju oblik ableizma. Ableizam označava predrasudu, odnosno diskriminaciju ljudi koji imaju bilo koji oblik invalidnosti, uključujući mentalni, razvojni ili tjelesni invaliditet. Ljudi koji zastupaju ableističke ideje općenito vjeruju da osobe s invaliditetom ne mogu funkcionirati kao građani ili da ti ljudi moraju biti ustaljeni kako bi postali punopravni članovi društva (25). Otprilike 20 % Amerikanaca ima neki oblik invalidnosti (38), a klasifikacija invalidne osobe kao „drugi“ ili „nedovoljan“ očito stvara vrlo velik broj marginaliziranih ljudi (25). Bog je htio čovjeka od početka i želi ga u svakom ljudskom začecu i rođenju. To se odnosi na zdrave, ali i na osobe koje se rađaju kao bolesne i zaostale u razvoju. Svaki čovjek ima neotuđivo pravo u punini izraziti svoju ljudskost i ostvariti se kao osoba. Svi se slažu da je najhumanija briga za čovjeka ona koja mu omogućuje život u primarnoj sredini, u obitelji (39). Prisutnost intelektualnih teškoća ne opravdava ni jedan oblik diskriminacije (1). Promjene stavova društva prema osobama s invaliditetom zahtijevaju stvaranje uvjeta u kojima će doći do međudnosa osoba s teškoćama i osoba bez teškoća u razvoju. Prvi korak k tomu treba biti uključivanje djece u redovni sustav odgoja i obrazovanja. Dosadašnja praksa pokazala je da se takvim međudnosom stječu pozitivna iskustva (40). Nije potrebno da se osobe s teškoćama mijenjaju, drugi se trebaju mijenjati te ne smiju podleći onomu što se naziva podređenost većine manjini (1).

2. HIPOTEZA

Učenici Zdravstvene i veterinarske škole imaju pozitivnije stavove prema osobama s mentalnom retardacijom nego drugi srednjoškolci.

3. CILJEVI

Cilj je bio ispitati stavove srednjoškolaca prema osobama s mentalnom retardacijom.

Posebni su ciljevi usmjereni na sljedeća pitanja:

- Ispitati postoje li razlike u stavovima učenika prema osobama s mentalnom retardacijom s obzirom na školu koju pohađaju.
- Ispitati postoje li razlike u stavovima učenika prema osobama s mentalnom retardacijom s obzirom na razred koji pohađaju.
- Ispitati postoje li razlike u stavovima učenika prema osobama s mentalnom retardacijom s obzirom na dob.
- Ispitati postoje li razlike u stavovima učenika prema osobama s mentalnom retardacijom s obzirom na spol.
- Ispitati postoje li razlike u stavovima učenika prema osobama s mentalnom retardacijom s obzirom na učestalost susreta s osobama s mentalnom retardacijom.

4. ISPITANICI I METODE

4.1. Ustroj studije

Riječ je o presječnoj studiji.

4.2. Ispitanici

Ispitanici su bili učenici Zdravstvene i veterinarske škole Dr. Andrije Štampara Vinkovci, treći i četvrti razredi smjera medicinska sestra/tehničar opće njege, te Poljoprivredno šumarske škole Vinkovci, treći i četvrti razredi smjera fitofarmaceut.

4.3. Metode

Kao instrument istraživanja rabio se standardizirani upitnik The Multidimensional Attitudes Scale Toward Persons With Disabilities (MAS) autorica Findler, Vilchinsky i Werner (41). Kako bi se zadovoljila višedimenzionalnost, svaka je sastavnica stava odvojena u upitniku. U originalnom je upitniku opisan međuodnos Josipa/Mihaele i osobe u invalidskim kolicima. Prema dopuštenju autorica upitnika prilagođen je međuodnos Josipa/Mihaele te opisan vanjski izgled osobe s mentalnom retardacijom. Upitnik se sastoji od 34 tvrdnje koje čine tri podskale: emocionalne sastavnice stava (16 čestica koje predstavljaju širok spektar emocija, od kojih se većina definira kao neugodne), spoznajne sastavnice stava (10 čestica koje odražavaju mogućnost usredotočivanja pozornosti na sebe ili na druge osobe) te ponašajne (bihevioralne) sastavnice stava (osam čestica koje upućuju na približavanje ili udaljavanje od osobe o kojoj je riječ). Tvrdnje su se procjenjivale na Likertovoj skali od 1 do 5 (1 = uopće ne, 5 = jako puno). Obrnuto je bodovano 15 čestica (tri čestice u emocionalnoj, 10 u spoznajnoj i dvije čestice u ponašajnoj sastavnici stava). Viši rezultat predstavlja negativne stavove. Primijenio se i anketni list s općim demografskim podacima (škola, razred, dob, spol). Ispitivanje se provodilo od ožujka do lipnja 2016.

4.4. Statističke metode

Kategorijski su podatci predstavljeni apsolutnim i relativnim frekvencijama, a numerički podatci opisani medijanom i granicama interkvartilnog raspona. Normalnost raspodjele numeričkih varijabli ispitana je Shapiro-Wilkovim testom. Razlike numeričkih varijabli prema spolu, dobnim skupinama, školi i razredu koji se pohađa, zbog odstupanja od normalne raspodjele, ispitane su Mann-Whitneyjevim U testom. Razlike numeričkih varijabli prema učestalosti susreta s mentalno retardiranom osobom, zbog odstupanja od normalne raspodjele,

ispitane su Kruskal-Wallisovim testom. Ocjena povezanosti dana je Spearmanovim koeficijentom korelacije Rho (ρ). Sve su P vrijednosti dvostrane. Razina je značajnosti postavljena na $\alpha=0,05$ (42, 43). Za statističku analizu upotrijebljen je statistički program MedCalc (inačica 16.2.0, MedCalc Software bvba, Ostend, Belgija).

4.5. Etička načela

Prije provedbe istraživanja dobivene su pisane suglasnosti Etičkog povjerenstva Zdravstvene i veterinarske škole Dr. Andrije Štampara Vinkovci (klasa: 602-03/16-01, ur. broj: 2188-80-16-236, Vinkovci, 7. ožujka 2016.), Poljoprivredno šumarske škole Vinkovci (klasa: 053-01/16-01/04, ur. broj: 2188-50-01-16-2, Vinkovci, 7. ožujka 2016.). Suglasnost za primjenu standardiziranog upitnika Multidimensional Attitudes Scale Toward Persons With Disabilities dobivena je od autorica upitnika. Svi su ispitanici obaviješteni o cilju istraživanja, dobili pisanu obavijest za ispitanike te izjavu i dokument o pristanku i suglasnosti obaviještenog ispitanika za sudjelovanje u istraživanju. Dobrovoljno su pristali sudjelovati, što su potvrdili svojim potpisom. Ispitanici mlađi od 18 godina, koji su željeli sudjelovati u istraživanju, priložili su i suglasnost roditelja. Istraživanje je provedeno u skladu s etičkim načelima i ljudskim pravima u istraživanjima.

5. REZULTATI

5.1. Osnovna obilježja ispitanika

Istraživanje je provedeno na 200 ispitanika, od čega je 59 (29,5 %) mladića i 141 (70,5 %) djevojka. Nešto je više ispitanika iz Zdravstvene i veterinarske škole, njih 114 (57 %) ispitanika, te učenika 4. razreda, njih 102 (51 %), a prema smjeru 114 (57 %) medicinskih sestara/tehničara opće njege (Tablica 5.1).

Tablica 5.1. Dobne skupine, škola, razred i smjer koji pohađaju ispitanici

	Broj (%) ispitanika
Dob ispitanika	
16 godina	2 (1)
17 godina	86 (43)
18 godina	102 (51)
19 i više godina	10 (5)
Škola koju pohađaju	
Zdravstvena i veterinarska škola	114 (57)
Poljoprivredno šumarska škola	86 (43)
Razred	
3. razred	98 (49)
4. razred	102 (51)
Smjer	
medicinska sestra/tehničar opće njege	114 (57)
fitofarmaceut	86 (43)

Većina ispitanika ima srednje znanje o mentalnoj retardaciji, kako navode 103 (51,5 %) ispitanika, koje je kod 138 (69 %) ispitanika utemeljeno čitanjem ili znanjem iz škole.

Od 138 (69 %) ispitanika koji poznaju osobu s mentalnom retardacijom, njih 59 (42,8 %) ima neformalan odnos, a poznanika je iz škole 42 (30,4 %). Da ima prijatelja s mentalnom retardacijom, navodi 29 (21 %) ispitanika.

S obzirom na učestalost kontakta s mentalno retardiranom osobom, ispitanici češće navode da je to nekoliko puta godišnje, a njih 23 (16,6 %) navodi da održavaju kontakte od nekoliko puta tjedno do svakodnevno (Tablica 5.2).

Tablica 5.2 Osnovna obilježja ispitanika

	Broj (%) ispitanika
Razina znanja o mentalnoj retardaciji	
nisko znanje	5 (2,5)
umjereno nisko znanje	44 (22)
srednje znanje	103 (51,5)
umjereno visoko znanje	39 (19,5)
vrlo visoko znanje	9 (4,5)
Utemeljenost znanja o mentalnoj retardaciji	
osobno iskustvo	24 (12)
odnos	14 (7)
čitanje ili znanje iz škole	138 (69)
ostalo	24 (12)
Poznaju li osobu s mentalnom retardacijom	
poznaju	138 (69)
ne poznaju	62 (31)
Ukupno	200 (100)
Kako poznaju osobu s mentalnom retardacijom	
prijatelj	29 (21)
član obitelji	8 (5,8)
poznanik iz škole	42 (30,4)
neformalan odnos	59 (42,8)
Koliko često imaju kontakt s mentalno retardiranom osobom	
nekoliko puta godišnje	82 (59,4)
nekoliko puta mjesečno	33 (23,9)
1 do 2 puta tjedno	17 (12,3)
3 do 5 puta tjedno	2 (1,4)
svaki dan u tjednu	4 (2,9)
Ukupno	138 (100)

5.2. Stavovi ispitanika prema osobama s mentalnom retardacijom (MAS upitnik)

MAS upitnik stavova o mentalnoj retardaciji obuhvaća tri područja: emocionalne, spoznajne i ponašajne (bihevioralne) sastavnice stava. Koeficijent pouzdanosti cijele skale, Cronbach Alpha, iznosi 0,719.

5.2.1. Emocionalne sastavnice stava

Kada je riječ o emocionalnim sastavnicama, ispitanici najčešće navode da nimalo nemaju osjećaj krivnje, njih 131 (65,5 %) ispitanik, gađenja, njih 133 (66,5 %) ispitanika, depresije, njih 91 (45,5 %) ispitanik, te straha, njih 75 (37,5 %) ispitanika.

Jako je moguće da će se kod 44 (22 %) ispitanika javiti sažaljevanje, kod 32 (16 %) ispitanika bespomoćnost, kod 31 (15,5 %) opreznost i kod 26 (13 %) ispitanika razdražljivost (Tablica 5.3).

Tablica 5.3. Ispitanici prema emocionalnim sastavnicama

Emocionalne Sastavnice	Broj (%) ispitanika					Ukupno
	1 [Nimalo]	2	3	4	5 [Jako moguće]	
Napetost	23 (11,5)	49 (24,5)	63 (31,5)	50 (25)	15 (7,5)	200 (100)
Stres	52 (26)	67 (33,5)	46 (23)	28 (14)	7 (3,5)	200 (100)
Bespomoćnost	36 (18)	45 (22,5)	52 (26)	35 (17,5)	32 (16)	200 (100)
Razdražljivost	27 (13,5)	40 (20)	57 (28,5)	50 (25)	26 (13)	200 (100)
Sram	79 (39,5)	53 (26,5)	32 (16)	26 (13)	10 (5)	200 (100)
*Opuštenost	52 (26)	64 (32)	40 (20)	30 (15)	14 (7)	200 (100)
*Spokoj	65 (32,5)	62 (31)	41 (20,5)	23 (11,5)	9 (4,5)	200 (100)
*Smirenost	53 (26,6)	49 (24,6)	53 (26,6)	29 (14,6)	15 (7,5)	199 (100)
Depresija	91 (45,5)	44 (22)	37 (18,5)	18 (9)	10 (5)	200 (100)
Strah	75 (37,5)	43 (21,5)	39 (19,5)	29 (14,5)	14 (7)	200 (100)
Uzrujanost	74 (37)	47 (23,5)	38 (19)	23 (11,5)	18 (9)	200 (100)
Krivnja	131 (65,5)	30 (15)	19 (9,5)	14 (7)	6 (3)	200 (100)
Sramežljivost	38 (19)	53 (26,5)	55 (27,5)	39 (19,5)	15 (7,5)	200 (100)
Sažaljevanje	31 (15,5)	33 (16,5)	51 (25,5)	41 (20,5)	44 (22)	200 (100)
Gađenje	133 (66,5)	36 (18)	13 (6,5)	8 (4)	10 (5)	200 (100)
Opreznost	23 (11,5)	55 (27,5)	50 (25)	41 (20,5)	31 (15,5)	200 (100)

*Obrnuto bodovanje

5.2.2. Spoznajne sastavnice stava

Kada su u pitanju spoznajne sastavnice, ispitanici, njih sedam (3,5 %), najčešće navode kako nimalo nemaju osjećaj da bi se mogli dobro slagati s osobama s mentalnom retardacijom, dok bi pet (3 %) ispitanika uvijek moglo pričati s njima o stvarima koje ih obostrano zanimaju.

Jako je moguće, kako navodi 77 (38,5 %) ispitanika, da će poštovati osobu s mentalnom retardacijom ako ona započne razgovor, 68 (34 %) ispitanika tvrdi da je jako moguće da će mentalno retardirani uživati upoznavajući ispitanika, a 75 (37,5 %) navodi da je jako moguće da on/ona izgleda prijateljski (Tablica 5.4).

Tablica 5.4. Ispitanici prema spoznajnim sastavnicama stava

Spoznajne Sastavnice	Broj (%) ispitanika					Ukupno
	1 [Nimalo]	2	3	4	5 [Jako moguće]	
*On/ona se čini kao zanimljiva osoba	1 (0,5)	30 (15)	88 (44)	56 (28)	25 (12,5)	200 (100)
*On/ona izgleda kao OK osoba	4 (2)	27 (13,5)	63 (31,5)	65 (32,5)	41 (20,5)	200 (100)
*Mogli bi se dobro slagati	7 (3,5)	29 (14,5)	58 (29)	68 (34)	38 (19)	200 (100)
*On/ona izgleda prijateljski	1 (0,5)	7 (3,5)	44 (22)	73 (36,5)	75 (37,5)	200 (100)
*Uživam upoznavati nove ljude	5 (2,5)	16 (8)	54 (27)	59 (29,5)	66 (33)	200 (100)
*On/ona će uživati upoznavajući tebe	5 (2,5)	11 (5,5)	62 (31)	54 (27)	68 (34)	200 (100)
*Uvijek mogu pričati s njim/njom o stvarima koje nas obostrano zanimaju	6 (3)	39 (19,5)	69 (34,5)	47 (23,5)	39 (19,5)	200 (100)
*Mogu njemu/njoj omogućiti udobnost	5 (2,5)	22 (11)	57 (28,5)	60 (30)	56 (28)	200 (100)
*Zašto nju/njega ne upoznati bolje	4 (2)	22 (11)	45 (22,5)	68 (34)	61 (30,5)	200 (100)
*On/ona će poštovati ako ja započnem razgovor	1 (0,5)	6 (3)	40 (20)	76 (38)	77 (38,5)	200 (100)

*Obrnuto bodovanje

5.2.3. Ponašajne (bihevioralne) sastavnice stava

Kada je riječ o ponašajnim sastavnicama, ispitanici, njih 86 (43 %), najčešće navode kako nimalo nemaju osjećaj da bi se ustali i otišli, njih 88 (44 %) da bi se pomaknuli za drugi stol te njih 69 (34,5 %) da se nikada ne bi odmaknulo.

Jako je moguće, kako navodi 71 (35,5 %) ispitanik, da će započeti razgovor, a za 55 (27,5 %) ispitanika jako je moguće da će započeti razgovor ako on/ona ne naprave prvi pokret (Tablica 5.5).

Tablica 5.5. Ispitanici prema ponašajnim (bihevioralnim) sastavnicama stava

Ponašajne Sastavnice	Broj (%) ispitanika					Ukupno
	1 [Nimalo]	2	3	4	5 [Jako moguće]	
Odmaknuti se	69 (34,5)	41 (20,5)	52 (26)	24 (12)	14 (7)	200 (100)
Ustati se i otići	86 (43)	43 (21,5)	37 (18,5)	21 (10,5)	13 (6,5)	200 (100)
Čitati novine ili pričati na mobitel	62 (31)	43 (21,5)	43 (21,5)	34 (17)	18 (9)	200 (100)
Nastaviti što je radio/la	24 (12)	45 (22,5)	71 (35,5)	43 (21,5)	17 (8,5)	200 (100)
Naći ispriku za odlazak	66 (33)	32 (16)	31 (15,5)	47 (23,5)	24 (12)	200 (100)
Pomaknuti se za drugi stol	88 (44)	42 (21)	36 (18)	20 (10)	14 (7)	200 (100)
*Započeti razgovor ako on/ona ne naprave prvi pokret	11 (5,5)	27 (13,5)	49 (24,5)	58 (29)	55 (27,5)	200 (100)
*Započeti razgovor	8 (4)	17 (8,5)	51 (25,5)	53 (26,5)	71 (35,5)	200 (100)

*Obrnuto bodovanje

5.3. Utjecaj spola na stav o mentalnoj retardaciji

U emocionalnoj su sastavnici, po pitanju opuštenosti, značajno više ocjene dale žene, medijana ocjene 4 (interkvartilnog raspona 3 - 5) (Mann-Whitneyjev U test, $p = 0,011$) te po pitanju smirenosti, medijana 4 (interkvartilnog raspona 3 - 5) (Mann-Whitneyjev U test, $p = 0,006$), u odnosu na muškarce. Po ostalim česticama emocionalne sastavnice nema značajnih razlika prema spolu (Tablica 5.6).

Tablica 5.6. Ocjene osjetilne sposobnosti prema spolu

Emocionalna sastavnica	Medijan (interkvartilni raspon)			p*
	Muškarci	Žene	Ukupno	
Napetost	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	0,524
Stres	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,855
Bespomoćnost	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	0,463
Razdražljivost	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	0,349
Sram	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,284
Opuštenost	3 (2 - 4)	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	0,011
Spokoj	4 (3 - 4)	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	0,131
Smirenost	3 (3 - 4)	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	0,006
Depresija	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,935
Strah	2 (1 - 3)	2 (1 - 3,5)	2 (1 - 3)	0,028
Uzrujanost	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,231
Krivnja	1 (1 - 2)	1 (1 - 2)	1 (1 - 2)	0,683
Sramežljivost	2 (2 - 3)	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	0,109
Sažalijevanje	3 (2 - 5)	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	0,755
Gađenje	1 (1 - 2)	1 (1 - 2)	1 (1 - 2)	0,890
Opreznost	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	0,961

*Mann-Whitneyjev U test

Žene daju značajno nižu ocjenu tvrdnji zašto osobu s mentalnom retardacijom ne upoznati bolje (Mann-Whitneyjev U test, $p = 0,015$) (Tablica 5.7).

Tablica 5.7. Ocjene spoznajne sastavnice prema spolu

Spoznajne sastavnice	Medijan (interkvartilni raspon)			p*
	Muškarci	Žene	Ukupno	
On/ona se čini kao zanimljiva osoba	3 (2 - 3)	3 (2 - 3)	3 (2 - 3)	0,797
On/ona izgleda kao OK osoba	3 (2 - 3)	2 (2 - 3)	2 (2 - 3)	0,317
Mogli bi se dobro slagati	2 (1 - 3)	2 (2 - 3)	2 (2 - 3)	0,604
On/ona izgleda prijateljski	2 (1 - 3)	2 (1 - 2)	2 (1 - 3)	0,625
Uživam upoznavati nove ljude	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,814
On/ona će uživati upoznavajući tebe	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,885
Uvijek mogu pričati s njim/njom o stvarima koje nas obostrano zanimaju	3 (2 - 3)	3 (2 - 3)	3 (2 - 3)	0,920
Mogu njemu/njoj omogućiti udobnost	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,916
Zašto nju/njega ne upoznati bolje	3 (2 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,015
On/ona će poštovati ako ja započnem razgovor	2 (1 - 3)	2 (1 - 2)	2 (1 - 2)	0,124

*Mann-Whitneyjev U test

Kada su u pitanju čestice ponašajne sastavnice, nema značajnih razlika prema spolu (Tablica 5.8).

Tablica 5.8. Ocjene ponašajne sastavnice prema spolu

Ponašajna sastavnica	Medijan (interkvartilni raspon)			p*
	Muškarci	Žene	Ukupno	
Odmaknuti se	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,112
Ustati se i otići	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,603
Čitati novine ili pričati na mobitel	2 (1 - 4)	2 (1 - 4)	2 (1 - 4)	0,910
Nastaviti što je radio/la	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	0,846
Naći ispriku za odlazak	3 (1 - 4)	2 (1 - 4)	3 (1 - 4)	0,265
Pomaknuti se za drugi stol	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,989
Započeti razgovor ako on/ona ne naprave prvi pokret	2 (2 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,380
Započeti razgovor	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,256

*Mann-Whitneyjev U test

5.4. Utjecaj dobi na stav o mentalnoj retardaciji

Ispitanici mlađi od 18 godina značajno manje osjećaju stres (Mann-Whitneyjev U test, $p = 0,035$), manje su opušteni (Mann-Whitneyjev U test, $p = 0,046$) i uzrujani (Mann-Whitneyjev U test, $p = 0,001$). Također, središnje ocjene sramežljivosti (Mann-Whitneyjev U test, $p = 0,002$) i gađenja (Mann-Whitneyjev U test, $p = 0,014$) značajno su niže u ispitanika koji su mlađi od 18 godina, medijana 2 (interkvartilnog raspona 2 do 3) za sramežljivost i 1 (interkvartilnog raspona 1 do 1,8) za gađenje (Tablica 5.9).

Tablica 5.9. Ocjene osjetilne sposobnosti prema dobi

Emocionalna sastavnica	Medijan (interkvartilni raspon)			p*
	< 18 godina	18 i više godina	Ukupno	
Napetost	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	0,181
Stres	1 (1 - 3)	2 (1,3 - 3)	2 (1 - 3)	0,035
Bespomoćnost	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	0,443
Razdražljivost	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	0,224
Sram	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,113
Opuštenost	3 (2 - 4)	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	0,046
Spokoj	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	0,209
Smirenost	3 (3 - 4)	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	0,203
Depresija	1 (1 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,174
Strah	2 (1 - 3)	2 (1 - 3,8)	2 (1 - 3)	0,052
Uzrujanost	1,5 (1 - 3)	2 (1 - 4)	2 (1 - 3)	0,001
Krivnja	1 (1 - 2)	1 (1 - 2)	1 (1 - 2)	0,097
Sramežljivost	2 (2 - 3)	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	0,002
Sažalijevanje	3 (2 - 4)	3 (2 - 5)	3 (2 - 4)	0,240
Gađenje	1 (1 - 1,8)	1,5 (1 - 2)	1 (1 - 2)	0,014
Opreznost	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	0,722

*Mann-Whitneyjev U test

U česticama spoznajne sastavnice značajno su niže ocjene u mlađih ispitanika na tvrdnju zašto osobu s mentalnom retardacijom ne upoznati bolje (Mann-Whitneyjev U test, $p = 0,001$) (Tablica 5.10).

Tablica 5.10. Ocjene spoznajne sastavnice prema dobi

Spoznajne sastavnice	Medijan (interkvartilni raspon)			p*
	< 18 godina	18 i više godina	Ukupno	
On/ona se čini kao zanimljiva osoba	3 (2 - 3)	3 (2 - 3)	3 (2 - 3)	0,161
On/ona izgleda kao OK osoba	2 (2 - 3)	3 (2 - 3)	2 (2 - 3)	0,196
Mogli bi se dobro slagati	2 (2 - 3)	3 (2 - 3)	2 (2 - 3)	0,056
On/ona izgleda prijateljski	2 (1 - 2)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,419
Uživam upoznavati nove ljude	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,323

On/ona će uživati upoznavajući tebe	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,857
Uvijek mogu pričati s njim/njom o stvarima koje nas oboje zanimaju	3 (2 - 3)	3 (2 - 3,8)	3 (2 - 3)	0,108
Mogu njemu/njoj omogućiti udobnost	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,798
Zašto nju/njega ne upoznati bolje	1 (1 - 3)	2 (2 - 3)	2 (1 - 3)	0,011
On/ona će poštovati ako ja započnem razgovor	2 (1 - 2,8)	2 (1 - 2)	2 (1 - 2)	0,563

*Mann-Whitneyjev U test

Kada je riječ o česticama ponašajne sastavnice, mlađi će se ispitanici rjeđe odmaknuti (Mann-Whitneyjev U test, $p = 0,016$), ustati se i otići (Mann-Whitneyjev U test, $p = 0,028$) ili se pak pomaknuti za drugi stol (Mann-Whitneyjev U test, $p = 0,029$) od osobe s mentalnom retardacijom (Tablica 5.11).

Tablica 5.11. Ocjene ponašajne sastavnice prema dobi

Ponašajna sastavnica	Medijan (interkvartilni raspon)			p*
	< 18 godina	18 i više godina	Ukupno	
Odmaknuti se	2 (1 - 3)	3 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,016
Ustati se i otići	1 (1 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,028
Čitati novine ili pričati na mobitel	2 (1 - 3)	3 (1 - 4)	2 (1 - 4)	0,065
Nastaviti što je radio/la	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	0,763
Naći ispriku za odlazak	2 (1 - 4)	3 (1 - 4)	3 (1 - 4)	0,244
Pomaknuti se za drugi stol	1 (1 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,029
Započeti razgovor ako on/ona ne naprave prvi pokret	2 (1 - 3)	2 (1,3 - 3)	2 (1 - 3)	0,679
Započeti razgovor	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,893

*Mann-Whitneyjev U test

5.5. Utjecaj odabira škole (nastavnog programa) na stav o mentalnoj retardaciji

Ispitanici Zdravstvene i veterinarske škole značajno manje osjećaju stres (Mann-Whitneyjev U test, $p = 0,019$) i depresiju (Mann-Whitneyjev U test, $p < 0,001$), dok ispitanici Poljoprivredno šumarske škole značajnije manje osjećaju spokoj (Mann-Whitneyjev U test, $p = 0,036$) (Tablica 5.12).

Tablica 5.12. Ocjene čestica emocionalne sastavnice prema školi koju pohađaju

Emocionalne sastavnice stava	Medijan (interkvartilni raspon)			p*
	Zdravstvena i veterinarska škola	Poljoprivredno šumarska škola	Ukupno	
Napetost	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	0,437
Stres	2 (1 - 3)	3 (2 - 3)	2 (1 - 3)	0,019
Bespomoćnost	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	0,219
Razdražljivost	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	0,168
Sram	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,131
Opuštenost	4 (3 - 4)	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	0,674
Spokoj	4 (3 - 5)	3 (3 - 5)	4 (3 - 5)	0,036
Smirenost	4 (3 - 5)	3 (2 - 4,3)	4 (3 - 5)	0,349
Depresija	1 (1 - 2)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	< 0,001
Strah	2 (1 - 3)	2 (1 - 4)	2 (1 - 3)	0,234
Uzrujanost	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,328
Krivnja	1 (1 - 2)	1 (1 - 2)	1 (1 - 2)	0,552
Sramežljivost	3 (2 - 4)	3 (1 - 4)	3 (2 - 4)	0,426
Sažalijevanje	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	0,183
Gađenje	1 (1 - 2)	1 (1 - 2)	1 (1 - 2)	0,089
Opreznost	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	0,451

*Mann-Whitneyjev U test

Kada je u pitanju tvrdnja da on/ona izgleda kao OK osoba (Mann-Whitneyjev U test, $p = 0,044$), negativniji stav imaju ispitanici Poljoprivredno šumarske škole, a kada je riječ o tvrdnjama da uživaju upoznavati nove ljude (Mann-Whitneyjev U test, $p = 0,013$), da će on/ona uživati upoznavajući ispitanika (Mann-Whitneyjev U test, $p = 0,005$) te da mogu njemu/njoj omogućiti udobnost (Mann-Whitneyjev U test, $p = 0,013$), značajno negativniji stav imaju ispitanici Zdravstvene i veterinarske škole (Tablica 5.13).

Tablica 5.13. Ocjene čestica spoznajne sastavnice prema školi koju pohađaju

Spoznajne sastavnice stava	Medijan (interkvartilni raspon)			p*
	Zdravstvena i veterinarska škola	Poljoprivredno šumarska škola	Ukupno	
On/ona se čini kao zanimljiva osoba	3 (2 - 3)	3 (2 - 3)	3 (2 - 3)	0,519
On/ona izgleda kao OK osoba	2 (1 - 3)	3 (2 - 3)	2 (2 - 3)	0,044
Mogli bi se dobro slagati	2 (2 - 3)	3 (2 - 3)	2 (2 - 3)	0,780
On/ona izgleda prijateljski	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,450
Uživam upoznavati nove ljude	2 (1 - 3)	1,5 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,013
On/ona će uživati upoznavajući tebe	2 (1 - 3)	1,5 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,005
Uvijek mogu pričati s njim/njom o stvarima koje nas obostrano zanimaju	3 (2 - 3)	2 (1 - 3)	3 (2 - 3)	0,085
Mogu njemu/njoj omogućiti udobnost	3 (2 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,013
Zašto nju/njega ne upoznati bolje	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,563
On/ona će poštovati ako ja započnem razgovor	2 (1 - 3)	2 (1 - 2)	2 (1 - 2)	0,463

*Mann-Whitneyjev U test

Ispitanici Poljoprivredno šumarske škole rjeđe će u društvu osobe s mentalnom retardacijom čitati novine ili pričati na mobitel (Mann-Whitneyjev U test, $p = 0,007$), nastaviti što su radili (Mann-Whitneyjev U test, $p = 0,018$) te naći ispriku za odlazak (Mann-Whitneyjev U test, $p = 0,019$) (Tablica 5.14).

Tablica 5.14. Ocjene ponašajne sastavnice prema školi koju pohađaju

Ponašajne sastavnice stava	Medijan (interkvartilni raspon)			p*
	Zdravstvena i veterinarska škola	Poljoprivredno šumarska škola	Ukupno	
Odmaknuti se	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,192
Ustati se i otići	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,946
Čitati novine ili pričati na mobitel	3 (2 - 4)	2 (1 - 3)	2 (1 - 4)	0,007
Nastaviti što je radio/la	3 (2 - 4)	2 (2 - 3,3)	3 (2 - 4)	0,018
Naći ispriku za odlazak	3 (1 - 4)	2 (1 - 4)	3 (1 - 4)	0,019
Pomaknuti se za drugi stol	2 (1 - 3)	1 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,054
Započeti razgovor ako on/ona ne naprave prvi pokret	2 (1,8 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,166
Započeti razgovor	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,267

*Mann-Whitneyjev U test

5.6. Utjecaj razreda koji pohađaju na stav o mentalnoj retardaciji

Ispitanici trećih razreda značajno će rjeđe osjećati stres (Mann-Whitneyjev U test, $p = 0,011$), strah (Mann-Whitneyjev U test, $p = 0,041$), uzrujanost (Mann-Whitneyjev U test, $p = 0,001$), sramežljivost (Mann-Whitneyjev U test, $p = 0,001$) i gađenje (Mann-Whitneyjev U test, $p = 0,005$). Ispitanici četvrtih razreda značajno će rjeđe osjećati opuštenost (Mann-Whitneyjev U test, $p = 0,014$) i spokoj (Mann-Whitneyjev U test, $p = 0,049$) u odnosu na ispitanike trećih razreda (Tablica 5.15).

Tablica 5.15. Ocjene osjetilne sposobnosti prema razredu koji polazi

Emocionalna sastavnica	Medijan (interkvartilni raspon)			p*
	3. razred	4. razred	Ukupno	
Napetost	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	0,266
Stres	2 (1 - 3)	2,5 (2 - 3,3)	2 (1 - 3)	0,011
Bespomoćnost	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	0,875
Razdražljivost	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	0,085
Sram	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,079
Opuštenost	4 (2 - 4)	3 (3 - 5)	4 (3 - 5)	0,014
Spokoj	4 (3 - 5)	3 (3 - 5)	4 (3 - 5)	0,049
Smirenost	3 (3 - 4)	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	0,333
Depresija	1,5 (1 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,163
Strah	2 (1 - 3)	3 (1 - 3,3)	2 (1 - 3)	0,041
Uzrujanost	2 (1 - 3)	3 (1 - 4)	2 (1 - 3)	0,001
Krivnja	1 (1 - 2)	1 (1 - 2,3)	1 (1 - 2)	0,061
Sramežljivost	2 (2 - 3)	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	0,001
Sažaljevanje	3 (2 - 4)	3,5 (2 - 5)	3 (2 - 4)	0,190
Gađenje	1 (1 - 1,3)	1,5 (1 - 2)	1 (1 - 2)	0,005
Opreznost	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	0,810

*Mann-Whitneyjev U test

U spoznajnoj sastavnici negativniji stav prema tvrdnjama da bi se mogli dobro slagati s osobom mentalne retardacije (Mann-Whitneyjev U test, $p = 0,012$) i zašto tu osobu ne upoznati bolje (Mann-Whitneyjev U test, $p = 0,013$) navode ispitanici četvrtih razreda (Tablica 5.16).

Tablica 5.16. Ocjene spoznajne sastavnice prema razredu koji polaze

Spoznajne sastavnice	Medijan (interkvartilni raspon)			p*
	3. razred	4. razred	Ukupno	
On/ona se čini kao zanimljiva osoba	3 (2 - 3)	3 (2 - 3)	3 (2 - 3)	0,108
On/ona izgleda kao OK osoba	2 (2 - 3)	3 (2 - 3)	2 (2 - 3)	0,228
Mogli bi se dobro slagati	2 (2 - 3)	3 (2 - 3)	2 (2 - 3)	0,012
On/ona izgleda prijateljski	2 (1 - 2)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,246
Uživam upoznavati nove ljude	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,218
On/ona će uživati upoznavajući tebe	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,761
Uvijek mogu pričati s njim/njom o stvarima koje nas oboje zanimaju	3 (1,8 - 3)	3 (2 - 3,3)	3 (2 - 3)	0,114
Mogu njemu/njoj omogućiti udobnost	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,522
Zašto nju/ njega ne upoznati bolje	2 (1 - 3)	2,5 (2 - 3)	2 (1 - 3)	0,013
On/ona će poštovati ako ja započnem razgovor	2 (1 - 3)	2 (1 - 2)	2 (1 - 2)	0,981

*Mann-Whitneyjev U test

Ispitanici četvrtih razreda značajnije navode da će se pomaknuti za drugi stol (Mann-Whitneyjev U test, $p = 0,014$), kada je riječ o ponašajnoj sastavnici (Tablica 5.17).

Tablica 5.17. Ocjene ponašajne sastavnice prema razredu koji polaze

Ponašajna sastavnica	Medijan (interkvartilni raspon)			p*
	3. razred	4. razred	Ukupno	
Odmaknuti se	2 (1 - 3)	3 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,058
Ustati se i otići	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,186
Čitati novine ili pričati na mobitel	2 (1 - 3)	3 (1 - 4)	2 (1 - 4)	0,171
Nastaviti što je radio/la	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	0,988
Naći ispriku za odlazak	2 (1 - 4)	3 (1 - 4)	3 (1 - 4)	0,347
Pomaknuti se za drugi stol	1 (1 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,014
Započeti razgovor ako on/ona ne naprave prvi pokret	2 (1 - 3)	2 (2 - 3)	2 (1 - 3)	0,545
Započeti razgovor	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,876

*Mann-Whitneyjev U test

5.7. Utjecaj učestalosti susreta s mentalno retardiranom osobom na stav o mentalnoj retardaciji

Spokoj (Mann-Whitneyjev U test, $p = 0,033$) i sramežljivost (Mann-Whitneyjev U test, $p = 0,005$) značajno više osjećaju ispitanici koji se susreću s mentalno retardiranim osobama nekoliko puta godišnje ili mjesečno (Tablica 5.18).

Tablica 5.18. Osjetilne sposobnosti prema učestalosti susreta s mentalno retardiranom osobom

Emocionalna sastavnica	Medijan (interkvartilni raspon)				p*
	nekoliko puta godišnje	nekoliko puta mjesečno	nekoliko puta tjedno	Ukupno	
Napetost	3 (2 - 4)	3 (2,5 - 4)	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	0,190
Stres	2 (1 - 3)	2 (2 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,565
Bespomoćnost	3 (2 - 4)	3 (1,5 - 3,5)	3 (2 - 5)	3 (2 - 4)	0,546
Razdražljivost	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	0,761
Sram	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,939
Opuštenost	4 (3 - 5)	4 (3 - 4,5)	3 (2 - 4)	4 (3 - 5)	0,068
Spokoj	4 (3 - 5)	4 (3 - 4)	3 (2 - 4)	4 (3 - 5)	0,033
Smirenost	4 (2 - 5)	3 (3 - 4)	3 (2 - 4)	4 (3 - 5)	0,330
Depresija	2 (1 - 3)	1 (1 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,477
Strah	2 (1 - 3)	2 (1 - 3,5)	1 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,194
Uzrujanost	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	1 (1 - 2)	2 (1 - 3)	0,311
Krivnja	1 (1 - 2)	1 (1 - 1,5)	1 (1 - 1)	1 (1 - 2)	0,254
Sramežljivost	3 (2 - 4)	3 (2 - 3)	2 (1 - 3)	3 (2 - 4)	0,005
Sažalijevanje	3 (2 - 5)	3 (2 - 4)	3 (2 - 5)	3 (2 - 4)	0,485
Gađenje	1 (1 - 2)	1 (1 - 1,5)	1 (1 - 2)	1 (1 - 2)	0,508
Opreznost	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	0,518

*Mann-Whitneyjev U test

Značajno veće neslaganje s tvrdnjama, u spoznajnoj sastavnici, da on/ona izgleda prijateljski (Mann-Whitneyjev U test, $p = 0,035$) ili da će uživati upoznavajući ispitanika (Mann-Whitneyjev U test, $p = 0,036$) navode oni ispitanici koji se rjeđe susreću s osobama s mentalnom retardacijom (Tablica 5.19).

Tablica 5.19. Spoznajne sastavnice prema učestalosti susreta s mentalno retardiranom osobom

Spoznajne sastavnice	Medijan (interkvartilni raspon)				p*
	nekoliko puta godišnje	nekoliko puta mjesečno	nekoliko puta tjedno	Ukupno	
On/ona se čini kao zanimljiva osoba	3 (2 - 3)	3 (2 - 3)	2 (2 - 3)	3 (2 - 3)	0,108
On/ona izgleda kao OK osoba	2 (1 - 3)	3 (2 - 3)	2 (1 - 3)	2 (2 - 3)	0,353
Mogli bi se dobro slagati	3 (2 - 3)	2 (2 - 3)	2 (1 - 3)	2 (2 - 3)	0,205
On/ona izgleda prijateljski	2 (1 - 3)	2 (1 - 2)	1 (1 - 2)	2 (1 - 3)	0,035
Uživam upoznavati nove ljude	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	1 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,115
On/ona će uživati upoznavajući tebe	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	1 (1 - 2)	2 (1 - 3)	0,036
Uvijek mogu pričati s njim/njom o stvarima koje nas obostrano zanimaju	3 (2 - 3,3)	3 (2 - 3)	2 (1 - 3)	3 (2 - 3)	0,108
Mogu njemu/njoj omogućiti udobnost	2 (1 - 3)	2 (1,5 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,147
Zašto nju/njega ne upoznati bolje	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,699
On/ona će poštovati ako ja započnem razgovor	2 (1 - 2)	2 (1 - 2,5)	2 (1 - 3)	2 (1 - 2)	0,952

*Mann-Whitneyjev U test

Nema značajnih razlika u česticama ponašajne sastavnice prema učestalosti susreta s mentalno retardiranom osobom (Tablica 5.20).

Tablica 5.20. Ponašajne sastavnice prema učestalosti susreta s mentalno retardiranom osobom

Ponašajna sastavnica	Medijan (interkvartilni raspon)				p*
	nekoliko puta godišnje	nekoliko puta mjesečno	nekoliko puta tjedno	Ukupno	
Odmaknuti se	2 (1 - 3)	3 (1 - 4)	1 (1 - 2)	2 (1 - 3)	0,146
Ustati se i otići	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	1 (1 - 2)	2 (1 - 3)	0,630
Čitati novine ili pričati na mobitel	2 (1 - 4)	2 (2 - 3)	1 (1 - 3)	2 (1 - 4)	0,249
Nastaviti što je radio/la	3 (2 - 4)	3 (2 - 3)	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	0,966
Naći ispriku za odlazak	2 (1 - 4)	2 (1 - 4)	3 (1 - 4)	3 (1 - 4)	0,927
Pomaknuti se za drugi stol	2 (1 - 3)	1 (1 - 3)	1 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,834
Započeti razgovor ako on/ona ne naprave prvi pokret	2 (1 - 3)	2 (1,5 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,574
Započeti razgovor	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 2)	2 (1 - 3)	0,230

*Mann-Whitneyjev U test

5.8. Utjecaj parametara na stav o osobama s mentalnom retardacijom

Najnegativniji su stavovi u emocionalnoj sastavnici, medijana 2,6 (interkvartilnog raspona 2,2 do 3,3) (Tablica 5.21).

Tablica 5.21. Ocjena sredine i raspršenja pojedinih sastavnica i ukupne skale stava o mentalno retardiranim osobama

	Medijan (interkvartilni raspon)
Emocionalna sastavnica	2,6 (2,2 - 3,3)
Spoznajna sastavnica	2,3 (1,8 - 2,7)
Ponašajna sastavnica	2,4 (1,6 - 3)
Sveukupno skala	2,5 (2,1 - 2,9)

Nema značajnih razlika u stavovima prema spolu (Tablica 5.22).

Tablica 5.22. Ocjene sastavnica stava prema mentalnoj retardaciji prema spolu

	Medijan (interkvartilni raspon)			p*
	Muškarci	Žene	Ukupno	
Emocionalna sastavnica	2,4 (2,1 - 3,1)	2,7 (2,2 - 3,3)	2,6 (2,2 - 3,3)	0,079
Spoznajna sastavnica	2,4 (1,8 - 2,8)	2,2 (1,8 - 2,7)	2,3 (1,8 - 2,7)	0,289
Ponašajna sastavnica	2,5 (1,8 - 3)	2,4 (1,6 - 3)	2,4 (1,6 - 3)	0,709
Sveukupno skala	2,5 (2,1 - 2,9)	2,4 (2,1 - 2,9)	2,5 (2,1 - 2,9)	0,623

*Mann-Whitneyjev U test

Značajno je negativniji stav ispitanika s 18 i više godina u emocionalnoj sastavnici (Mann-Whitneyjev U test, $p = 0,003$) medijana 2,8 (interkvartilnog raspona 2,3 do 3,4) i sveukupne skale medijana 2,7 (interkvartilnog raspona 2,2 do 3) (Mann-Whitneyjev U test, $p = 0,001$) (Tablica 5.23).

Tablica 5.23. Ocjene sastavnica stava prema mentalnoj retardaciji prema dobi

	Medijan (interkvartilni raspon)			p*
	< 18 godina	18 i više godina	Ukupno	
Emocionalna sastavnica	2,4 (2,1 - 2,9)	2,8 (2,3 - 3,4)	2,6 (2,2 - 3,3)	0,003
Spoznajna sastavnica	2,2 (1,7 - 2,6)	2,4 (1,9 - 2,8)	2,3 (1,8 - 2,7)	0,108
Ponašajna sastavnica	2,3 (1,5 - 3)	2,5 (1,8 - 3,1)	2,4 (1,6 - 3)	0,065
Sveukupno skala	2,3 (2,1 - 2,8)	2,7 (2,2 - 3)	2,5 (2,1 - 2,9)	0,001

*Mann-Whitneyjev U test

Značajno negativniji stav u ponašajnoj sastavnici imaju ispitanici Zdravstvene i veterinarske škole (Mann-Whitneyjev U test, $p = 0,023$) (Tablica 5.24).

Tablica 5.24. Ocjene sastavnica stava prema mentalnoj retardaciji prema školi koju pohađaju

	Medijan (interkvartilni raspon)			p*
	Zdravstvena i veterinarska škola	Poljoprivredno šumarska škola	Ukupno	
Emocionalna sastavnica	2,5 (2,2 - 3,1)	2,7 (2,2 - 3,4)	2,6 (2,2 - 3,3)	0,301
Spoznajna sastavnica	2,4 (1,9 - 2,7)	2,2 (1,7 - 2,7)	2,3 (1,8 - 2,7)	0,168
Ponašajna sastavnica	2,6 (1,8 - 3,2)	2,1 (1,5 - 2,9)	2,4 (1,6 - 3)	0,023
Sveukupno skala	2,4 (2,1 - 2,9)	2,5 (2,1 - 2,9)	2,5 (2,1 - 2,9)	0,670

*Mann-Whitneyjev U test

U emocionalnoj sastavnici (Mann-Whitneyjev U test, $p = 0,002$) i sveukupnoj skali (Mann-Whitneyjev U test, $p = 0,001$) značajno negativniji stav imaju ispitanici četvrtih razreda (Tablica 5.25).

Tablica 5.25. Ocjene sastavnica stava prema mentalnoj retardaciji prema razredu koji polaze

	Medijan (interkvartilni raspon)			p*
	3. razred	4. razred	Ukupno	
Emocionalna sastavnica	2,4 (2,1 - 3)	2,9 (2,3 - 3,4)	2,6 (2,2 - 3,3)	0,002
Spoznajna sastavnica	2,2 (1,7 - 2,7)	2,4 (1,9 - 2,8)	2,3 (1,8 - 2,7)	0,056
Ponašajna sastavnica	2,4 (1,5 - 3)	2,5 (1,8 - 3)	2,4 (1,6 - 3)	0,146
Sveukupno skala	2,3 (2,1 - 2,8)	2,7 (2,2 - 3)	2,5 (2,1 - 2,9)	0,001

*Mann-Whitneyjev U test

Nema značajnih razlika u sastavnicama stava o mentalno retardiranim osobama i cijeloj skali prema učestalosti susreta s mentalno retardiranom osobom (Tablica 5.26).

Tablica 5.26. Ocjene sastavnica stava prema mentalnoj retardaciji prema učestalosti susreta s mentalno retardiranom osobom

	Medijan (interkvartilni raspon)				p*
	nekoliko puta godišnje	nekoliko puta mjesečno	nekoliko puta tjedno	Ukupno	
Emocionalna sastavnica	2,6 (2,2 - 3,3)	2,5 (2,2 - 3,2)	2,3 (2 - 2,9)	2,6 (2,2 - 3,3)	0,468
Spoznajna sastavnica	2,4 (1,7 - 2,8)	2,3 (1,9 - 2,6)	2,1 (1,7 - 2,4)	2,3 (1,8 - 2,7)	0,101
Ponašajna sastavnica	2,4 (1,6 - 3)	2,4 (1,8 - 2,9)	1,9 (1,5 - 3)	2,4 (1,6 - 3)	0,549
Sveukupno skala	2,6 (2,2 - 2,9)	2,4 (2,1 - 2,9)	2,2 (1,9 - 2,8)	2,5 (2,1 - 2,9)	0,153

*Kruskal-Wallisov test

Ocjena povezanosti pojedinih sastavnica izražena je Spearmanovim koeficijentom korelacije (Rho). Sve su sastavnice značajno povezane, a najjača je veza između emocionalne i ponašajne sastavnice u svih ispitanika (Spearmanov koeficijent korelacije $\rho = 0,354$, $p < 0,001$) (Tablica 5.27).

Tablica 5.27. Ocjena povezanosti sastavnica stava o osobi s mentalnom retardacijom

Spearmanov koeficijent korelacije (p-vrijednost)			
	Emocionalna sastavnica	Spoznajna sastavnica	Ponašajna sastavnica
Emocionalna sastavnica	-		
Spoznajna sastavnica	0,207 (0,003)	-	
Ponašajna sastavnica	0,354 (< 0,001)	0,298 (< 0,001)	-

Kada su u pitanju mladići i djevojke, sve su povezanosti među sastavnicama značajne, ali su veze izrazito jače kod mladića kada je riječ o emocionalnoj i spoznajnoj sastavnici (Spearmanov koeficijent korelacije $\rho = 0,366$, $p = 0,004$) te emocionalnoj i ponašajnoj sastavnici (Spearmanov koeficijent korelacije $\rho = 0,436$, $p = 0,001$). Najjača je pak veza spoznajne i ponašajne sastavnice (Spearmanov koeficijent korelacije $\rho = 0,532$, $p < 0,001$) (Tablica 5.28).

Tablica 5.28. Ocjena povezanosti sastavnica stava o osobi s mentalnom retardacijom prema spolu

Spearmanov koeficijent korelacije (p-vrijednost)			
	Emocionalna sastavnica	Spoznajna sastavnica	Ponašajna sastavnica
Muškarci			
Emocionalna sastavnica	-		
Spoznajna sastavnica	0,366 (0,004)	-	
Ponašajna sastavnica	0,436 (0,001)	0,532 (< 0,001)	-
Žene			
Emocionalna sastavnica	-		
Spoznajna sastavnica	0,170 (0,044)	-	
Ponašajna sastavnica	0,343 (< 0,001)	0,198 (0,019)	-

U ispitanika mlađih od 18 godina nema značajne povezanosti između emocionalne i spoznajne sastavnice, dok su sve ostale značajno povezane. Najjača je veza, u skupini

ispitanika do 18 godina, između emocionalne i ponašajne sastavnice (Spearmanov koeficijent korelacije $\rho = 0,384$, $p < 0,001$) (Tablica 5.29).

Tablica 5.29. Ocjena povezanosti sastavnica stava o osobi s mentalnom retardacijom prema dobi ispitanika

Spearmanov koeficijent korelacije (p-vrijednost)			
	Emocionalna sastavnica	Spoznajna sastavnica	Ponašajna sastavnica
< 18 godina			
Emocionalna sastavnica	-		
Spoznajna sastavnica	0,029 (0,786)	-	
Ponašajna sastavnica	0,384 (< 0,001)	0,332 (0,002)	-
18 i više godina			
Emocionalna sastavnica	-		
Spoznajna sastavnica	0,274 (0,004)	-	
Ponašajna sastavnica	0,289 (0,002)	0,237 (0,012)	-

U ispitanika koji pohađaju Zdravstvenu i veterinarsku školu najjača je povezanost između emocionalne i ponašajne sastavnice (Spearmanov koeficijent korelacije $\rho = 0,448$, $p < 0,001$), a u ispitanika Poljoprivredno šumarske škole između spoznajne i ponašajne sastavnice (Spearmanov koeficijent korelacije $\rho = 0,329$, $p = 0,002$) (Tablica 5.30)

Tablica 5.30. Ocjena povezanosti sastavnica stava o osobi s mentalnom retardacijom prema školi koju polaze

Spearmanov koeficijent korelacije (p-vrijednost)			
	Emocionalna sastavnica	Spoznajna sastavnica	Ponašajna sastavnica
Zdravstvena i veterinarska škola			
Emocionalna sastavnica	-		
Spoznajna sastavnica	0,241 (0,010)	-	
Ponašajna sastavnica	0,448 (< 0,001)	0,257 (0,006)	-
Poljoprivredno šumarska škola			
Emocionalna sastavnica	-		
Spoznajna sastavnica	0,170 (0,117)	-	
Ponašajna sastavnica	0,288 (0,007)	0,329 (0,002)	-

U ispitanika trećih razreda nema značajne povezanosti između emocionalne i spoznajne sastavnice, dok su sve ostale značajno povezane. Najjača je veza u ispitanika trećih razreda između spoznajne i ponašajne sastavnice (Spearmanov koeficijent korelacije $\rho = 0,360$, $p < 0,001$), a četvrtih razreda između emocionalne i ponašajne sastavnice (Spearmanov koeficijent korelacije $\rho = 0,347$, $p < 0,001$) (Tablica 5.31).

Tablica 5.31. Ocjena povezanosti sastavnica stava o osobi s mentalnom retardacijom prema razrednom odjelu

Spearmanov koeficijent korelacije (p-vrijednost)			
	Emocionalna sastavnica	Spoznajna sastavnica	Ponašajna sastavnica
3. razred			
Emocionalna sastavnica	-		
Spoznajna sastavnica	0,053 (0,604)	-	
Ponašajna sastavnica	0,324 (0,001)	0,360 (< 0,001)	-
4. razred			
Emocionalna sastavnica	-		
Spoznajna sastavnica	0,274 (0,005)	-	
Ponašajna sastavnica	0,347 (< 0,001)	0,199 (0,045)	-

U ispitanika koji susreću osobe s mentalnom retardacijom nekoliko puta godišnje značajna je povezanost emocionalne sastavnice sa spoznajnom (Spearmanov koeficijent korelacije $\rho = 0,222$, $p = 0,045$) i ponašajnom (Spearmanov koeficijent korelacije $\rho = 0,301$, $p = 0,006$). Ispitanicima koji susreću osobe s mentalnom retardacijom nekoliko puta mjesečno ponašajna je sastavnica značajno povezana s emocionalnom (Spearmanov koeficijent korelacije $\rho = 0,348$, $p = 0,047$) i spoznajnom sastavnicom (Spearmanov koeficijent korelacije $\rho = 0,517$, $p = 0,002$).

Kad je učestalost susreta s mentalno retardiranim nekoliko puta tjedno, značajna i dobra je povezanost emocionalne i ponašajne sastavnice (Spearmanov koeficijent korelacije $\rho = 0,501$, $p = 0,015$), dok kod ostalih sastavnica nema značajne povezanosti (Tablica 5.32).

Tablica 5.32. Ocjena povezanosti podskala i dobi ispitanika

Spearmanov koeficijent korelacije (p-vrijednost)			
	Emocionalna sastavnica	Spoznajna sastavnica	Ponašajna sastavnica
Nekoliko puta godišnje			
Emocionalna sastavnica	-		
Spoznajna sastavnica	0,222 (0,045)	-	
Ponašajna sastavnica	0,301 (0,006)	0,211 (0,057)	-
Nekoliko puta mjesečno			
Emocionalna sastavnica	-		
Spoznajna sastavnica	0,173 (0,336)	-	
Ponašajna sastavnica	0,348 (0,047)	0,517 (0,002)	-
Nekoliko puta tjedno			
Emocionalna sastavnica	-		
Spoznajna sastavnica	0,027 (0,904)	-	
Ponašajna sastavnica	0,501 (0,015)	0,195 (0,372)	-

6. RASPRAVA

Stav čine emocionalna, spoznajna i ponašajna sastavnica. Ovo je istraživanje provedeno na 200 ispitanika, pri čemu je bilo nešto više djevojaka 141 (70,5 %) te učenika iz Zdravstvene i veterinarske škole Dr. Andrije Štampara Vinkovci, njih 114 (57 %). Prosječna je dob ispitanika 17,6 godina. Većina ispitanika ima srednje znanje o mentalnoj retardaciji, kako navode 103 (51,5 %) ispitanika, koje je kod 138 (69 %) ispitanika utemeljeno čitanjem ili znanjem iz škole. Da ima prijatelja s mentalnom retardacijom, navodi 29 (21 %) ispitanika.

U ovom istraživanju rezultati pokazuju kako ispitanici u emocionalnim sastavnicama stava imaju pozitivan stav i najčešće navode kako nimalo nemaju osjećaj krivnje, gađenja, depresije i straha te da je jako moguće da će se javiti bespomoćnost, opreznost i razdražljivost. Učenici Zdravstvene i veterinarske škole imaju pozitivnije stavove u emocionalnoj subskali od učenika Poljoprivredno šumarske škole. Učenici Zdravstvene i veterinarske škole osjetljivi su na potrebe osoba s mentalnom retardacijom te više suosjećaju s njima. Taj je rezultat očekivan jer je u skladu s njihovom strukom gdje se očekuje veća osjetljivost za poteškoće pojedinca. Slične rezultate pokazuju i druga istraživanja (36). Istraživanje koje je proveo Gatchew pokazuje najmanje negativnih stavova u emocionalnoj subskali (36). U istraživanju koje su proveli Ten-Klooster i suradnici uspoređivalo se također učenike medicinske struke s učenicima druge struke te se došlo do rezultata kako su učenici medicinske struke koji dolaze u kontakt s osobama s tjelesnim nedostacima imali značajno pozitivniji stav nego njihovi vršnjaci nemedicinske struke (44).

U ovom istraživanju, u spoznajnoj sastavnici stava, učenici imaju pozitivan stav prema osobama s mentalnom retardacijom. Međutim, najčešće navode da nimalo nemaju osjećaj da bi se mogli dobro slagati ili da bi uvijek mogli pričati s njima o stvarima koje ih obostrano zanimaju te da je jako moguće kako će se poštivati ako oni započnu razgovor, da će osoba s mentalnom retardacijom uživati upoznavajući ispitanika ili da će on/ona izgledati prijateljski. Značajno veće neslaganje izrekli su u tvrdnjama spoznajnih sastavnica stava - da on/ona izgleda prijateljski ili da će uživati upoznavajući ispitanika navode oni ispitanici koji se rjeđe susreću s osobama s mentalnom retardacijom. U spoznajnoj subskali negativnije stavove imaju učenici Zdravstvene i veterinarske škole. Kada je riječ o učenicima, na njihove odgovore u ovoj situaciji mogla je utjecati i motivacija za pojedino zanimanje, utjecaj okoline i socijalno poželjni odgovori. Slične rezultate pokazuju i druga istraživanja. U istraživanju koje je proveo Getachew među etiopijskim učenicima pokazalo se da su većinom negativni stavovi bili prisutni u spoznajnoj subskali (36). Istraživanje koje su proveli Findler i suradnici

među izraelskim učenicima pokazalo je kako su također negativniji stavovi bili u spoznajnoj subskali (41). U ovom istraživanju žene imaju pozitivniji stav prema osobama s mentalnom retardacijom, ali bez značajne razlike. U istraživanju Findler i suradnika rezultati pokazuju kako žene imaju manje negativnih stavova u ponašajnoj subskali (41). Istraživanje provedeno među etiopijskim učenicima pokazalo je kako muškarci imaju više pozitivnih stavova od žena u spoznajnoj subskali (36). Istraživanje koje je proveo Ndoobo među francuskim učenicima pokazuje kako žene imaju pozitivnije stavove prema osobama s autizmom od muškaraca (45).

U ovom istraživanju nema značajnih razlika u stavovima učenika prema osobama s mentalnom retardacijom s obzirom na učestalost susreta s osobama s mentalnom retardacijom. Učenici koji se susreću nekoliko puta tjedno s osobama s mentalnom retardacijom imaju pozitivniji stav. Istraživanje Getachew i suradnika pokazuje kako učestalost i stupanj kontakta s osobom s invaliditetom nije povezana s pozitivnim stavovima (36). Istraživanje koje je proveo Ndoobo među francuskim učenicima pokazalo je kako ljudi koji imaju kontakt s autističnom osobom imaju pozitivnije stavove od osoba koje nikada nisu imale bilo kakav kontakt (45). U ovom istraživanju postoje razlike u stavovima učenika prema osobama s mentalnom retardacijom s obzirom na dob, pri čemu učenici mlađi od 18 godina imaju pozitivniji stav. Rezultati istraživanja koje su provele Burkhardt i Haney, među američkim učenicima iz Hanovera, pokazuju kako dob nema utjecaja na stavove (25).

U ovom istraživanju, u ponašajnim sastavnicama, ispitanici najčešće navode da nimalo nemaju osjećaj da bi se ustali i otišli, pomaknuli se za drugi stol te da se nikada ne bi odmaknuli. Jako je moguće da će započeti razgovor ili da će započeti razgovor ako on/ona ne naprave prvi pokret. Značajno negativniji stav u ponašajnoj sastavnici imaju ispitanici Zdravstvene i veterinarske škole. U istraživanju koje je provedeno među etiopijskim učenicima najmanje negativni stavovi prisutni su u ponašajnoj subskali (36). U istraživanju među izraelskim učenicima najmanje negativnih stavova prisutno je u ponašajnoj subskali (41).

Rezultati ovog istraživanja mogu biti odraz samih sudionika koji su adolescenti i izražavaju mišljenje većine, često se priklanjaju onomu što većina misli, a osobe s teškoćama u razvoju pa tako i osobe s mentalnom retardacijom još uvijek nisu tema o kojoj se rado govori u današnjem društvu. Ovo istraživanje govori koliko je potrebno edukacije mladima kako bi prihvatili osobe drugačije od sebe i pomogli jedni drugima.

7. ZAKLJUČAK

Na osnovi provedenog istraživanja može se zaključiti:

- Srednjoškolci imaju neutralan stav prema osobama s mentalnom retardacijom.
- Ne postoje razlike u stavovima učenika prema osobama s mentalnom retardacijom s obzirom na školu koju pohađaju. Učenici Zdravstvene i veterinarske škole imaju pozitivnije stavove u emocionalnoj subskali od učenika Poljoprivredno šumarske škole. U spoznajnoj subskali negativnije stavove imaju učenici Zdravstvene i veterinarske škole. Značajno negativniji stav u ponašajnoj sastavnici imaju ispitanici Zdravstvene i veterinarske škole.
- Postoje razlike u stavovima učenika prema osobama s mentalnom retardacijom s obzirom na razred koji pohađaju, pri čemu učenici trećih razreda imaju pozitivniji stav.
- Postoje razlike u stavovima učenika prema osobama s mentalnom retardacijom s obzirom na dob, pri čemu učenici mlađi od 18 godina imaju pozitivniji stav.
- Žene imaju pozitivniji stav prema osobama s mentalnom retardacijom, ali bez značajne razlike.
- Nema značajnih razlika u stavovima učenika prema osobama s mentalnom retardacijom s obzirom na učestalost susreta s osobama s mentalnom retardacijom. Učenici koji se susreću nekoliko puta tjedno s osobama s mentalnom retardacijom imaju pozitivniji stav.

8. SAŽETAK

Cilj istraživanja: Ispitati stavove srednjoškolaca s obzirom na to koju školu pohađaju, razred, dob, spol i učestalost susreta s osobama s mentalnom retardacijom.

Ispitanici i metode: Ispitanici su bili učenici Zdravstvene i veterinarske škole Dr. Andrije Štampara Vinkovci, trećih i četvrtih razreda smjera medicinska sestra/tehničar opće njege, te Poljoprivredno šumarske škole Vinkovci, trećih i četvrtih razreda smjera fitofarmaceut. Kao instrument istraživanja rabio se standardizirani upitnik The Multidimensional Attitudes Scale Toward Persons With Disabilities (MAS) autorica Findler, Vilchinsky i Werner.

Rezultati: Ne postoje razlike u stavovima učenika prema osobama s mentalnom retardacijom s obzirom na školu koju pohađaju ($p = 0,670$). Postoji razlika u stavovima ispitanika u emocionalnim sastavnicama ($p = 0,002$) i sveukupnoj skali ($p = 0,001$) s obzirom na školu koju pohađaju. Negativniji stav imaju ispitanici četvrtih razreda. Postoji razlika u stavovima ispitanika s obzirom na dob u emocionalnim sastavnicama stava ($p = 0,003$) i sveukupnoj skali ($p = 0,001$). Žene imaju pozitivniji stav prema osobama s mentalnom retardacijom, medijana 2,5 (interkvartilni raspon 2,1 - 2,9), ali bez značajne razlike. Nema značajnih razlika u stavovima učenika prema osobama s mentalnom retardacijom prema učestalosti susreta s mentalno retardiranom osobom ($p = 0,153$).

Zaključak: Srednjoškolci imaju neutralan stav prema osobama s mentalnom retardacijom. Postoje razlike u pojedinim sastavnicama stava između učenika Zdravstvene i veterinarske škole i Poljoprivredno šumarske škole. Mlađi učenici i oni koji se susreću nekoliko puta tjedno s osobama s mentalnom retardacijom imaju pozitivniji stav.

Ključne riječi: mentalna retardacija, srednjoškolci, stavovi, The Multidimensional Attitudes Scale Toward Persons With Disabilities (MAS)

9. SUMMARY

Attitudes of high school students towards people with mental retardation.

Research goal: Question the attitudes of high school students considering which school they attend, grade, age, gender and frequency of encountering people with mental retardation (disabilities).

Respondents and methods: Respondents were students in the Health and Veterinary School Dr. Andrija Štampar Vinkovci, 3rd and 4th grades, medical nurse/technician of general health care program, as well as the Agricultural and Forestry High School in Vinkovci, 3rd and 4th grades phytopharmacist program. As a research instrument the standardized questionnaire The Multidimensional Attitudes Scale Toward Persons with Disabilities (MAS) was used, authors Findler, Vilchinsky and Werner.

Results: There is no difference in attitudes of the students towards people with mental disabilities considering which school they attend ($p=0,670$). There is a difference in attitude of the respondents in emotional components of their attitude ($p=0,002$) and the overall scale ($p=0,001$) considering the school they attend. Those in the 4th grade have a more negative attitude. There is a difference in the respondents' attitudes considering their age in the emotional components of their attitude ($p=0,003$) and the overall scale ($p=0,001$). Females have a more positive attitude towards people with mental disabilities, with a median of 2,5 (inter quartile range of 2,1 – 2,9), but with an insignificant difference. There is no significant difference in the attitudes of students towards people with mental disabilities considering frequency of encounters with a mentally disabled person ($p=0,153$).

Conclusion: High school students have a neutral attitude towards people with mental retardation. There is a difference in individual components of attitudes between the Health and Veterinary high school students and Agricultural and Forestry high school students. The younger students and those who encounter people with mental retardation a few times a week have a more positive attitude.

Key words: attitudes, high school students, mental retardation (disabilities), The Multidimensional Attitudes Scale Towards Persons with Disabilities (MAS)

10. LITERATURA

1. Not, T. Mentalna retardacija: definicija, klasifikacija i suvremena podrška osobama s intelektualnim teškoćama. Stručni rad. Nova prisutnost. 2008; VI/3: 339-351.
2. Bratković. D. Kvaliteta življenja odraslih osoba s intelektualnim teškoćama. Zapošljavanje uz podršku. Zagreb. Udruga za promicanje inkluzije. 2005; 23-27.
3. Žunić. Z. Profesionalnom rehabilitacijom u 21. stoljeće. Zagreb: Državni zavod za zaštitu obitelji materinstva i mladeži. 2001; 19-37.
4. Kocijan-Hercigonja D, Došen A, Folnegović-Šmalc V, Kozarić-Kovačić D. Mentalna retardacija Biološke osnove, klasifikacija i mentalno-zdravstveni problemi , Zagreb:Naklada slap; 2000.
5. Koščak D. Položaj i vrednovanje osoba s posebnim potrebama u društvu i Crkvi. Diplomski radnja. Rijeka: Sveučilište u Zagrebu, Katolički Bogoslovni fakultet-područni studij.2003.
6. Vainer J. Sveta povijest osobe. Zagreb: Kršćanska sadašnjost; 2002.
7. Kovačević V. Osnove teorije defektologije. Zagreb: Fakultet za defektologiju; 1988.
8. Leutar Z, Štambuk. A. Stavovi mladih prema osobama s tjelesnim invaliditetom. Revija za sociologiju. 2006;37(1-2):91-102.
9. World health organization. World report on disability. 2011.
10. Urbanc K. Medicinski, socijalni ili neomedicinski pristup skrbi za osobe s invaliditetom. Ljetopis studijskog centra socijalnog rada. 2006;12(2): 321-331.
11. Benjak T. i sur. Izvješće o osobama s invaliditetom u Republici hrvatskoj. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Zagreb;2014.
12. Bratković D. »Modeli skrbi...«, u navedenom djelu; Siromaštvo, nezaposlenost i socijalna isključenost. Zagreb:Program Ujedinjenih naroda za razvoj (UNDP) u Hrvatskoj;2006.
13. Batinić M, Denona I. Djeca s cerebralnom paralizom u dječjem vrtiću "Krnjevo", u: Kvaliteta življenja osoba s cerebralnom paralizom. Varaždinske Toplice: HSUCDP;2000:61-65.
14. Prava osoba s intelektualnim teškoćama. Pristup obrazovanju i zapošljavanju, Hrvatska, Izvješće o monitoringu 2005., Budapest, Open society institute, EU monitoring and advocacy program, 2005.
15. Rot N. Osnove socijalne psihologije. Zavod za udžbenike i nastavna sredstva. Beograd;1983.

16. Bajš M. Stavovi srednjoškolaca prema psihičkim bolesnicima, narkomanima i alkoholičarima i njihovo predviđanje na osnovu kauzalnih atribucija, kontakta i samoprocjene znanja. Diplomski rad. Zagreb:Sveučilište u Zagrebu, Filozofski fakultet , Odsjek za psihologiju. 2003.
17. Pennington DC. Osnove socijalne psihologije. Jastrebarsko: Naklada Slap; 1997.
18. Prišlin R. Kada se i kako naše ponašanje slaže s našim stavovima? U Kolesarić V, Krizmanić M, Petz B. (Ur) Uvod u psihologiju. Zagreb: Grafički zavod Hrvatske;1991
19. Yuker HE. Attitudes Toward Persons with Disabilities. Springer Publish Company. New York;1988.
20. Bedworth AE, Bedworth DA. The profession and practise of health education. Wm. C. Brown Publishers. New York; 1992.
21. Greenwald AG, McGhee DE, Schwartz JK. Measuring individual differences in implicit cognition: The implicit association test. *Journal Of Personality And Social Psychology*. 1998; 74(6): 1464-1480.
22. Levy BR, Banaji MR. Implicit ageism. In T. D. Nelson, T. D. Nelson (Eds.) , *Ageism: Stereotyping and prejudice against older persons* (pp. 49-75). Cambridge, MA US: The MIT Press;2002.
23. Agerstrom J, Bjorklund F, Carlsson R. Gender differences in implicit moral orientation associations: the justice and care debate revisited. *Current Research in Social Psychology*. 2011;2: 10-18.
24. McCaughey TJ, Strohmer DC. Prototypes as an Indirect Measure of Attitudes Toward Disability Groups. *Rehabilitation Counseling Bulletin*. 2005;48(2): 89-99.
25. Burkhardt C, Haney L. Running Head: Effect of Age on Attitudes Toward People with Disabilities , The Effect of Participant Age on Attitudes Toward People with Disabilities. Hanover College;2011-2012.
26. Bossaert G, Colpin H, Pijl SJ, & Petry K. The attitudes of Belgian adolescents towards peers with disabilities. *Research in Developmental Disabilities*. 2011; 32: 504-509.
27. Vignes C, Godeau E, Sentenac, M, Coley N, Navarro F, Grandjean H, Arnaud C. Determinants of students' attitudes towards peers with disabilities. *Developmental Medicine & Child Neurology*. 2009;51: 473-479.
28. Siperstein GN, Bak JJ, Gotlieb J. Effects of Group Discussion on Children's Attitudes toward Handicapped Peers. *Journal of Educational Research*. 1977; 70: 131-134.

29. Eagly AH, Chaiken S. The Advantages of an Inclusive Definition of Attitudes. *Social Cognition*. 2007;25: 582-602.
30. Triandis HC. *Attitude and attitude change*. New York: Wiley; 1971.
31. Rosenbaum PL, Armstrong RW, King SM. Children's attitudes toward disabled peers: a self-report measure. *Journal of Pediatric Psychology*. 1986;11: 517-530.
32. Najman Hižman E, Leutar Z, Kancijan S. Stavovi građana prema osobama s invaliditetom u Hrvatskoj u usporedbi s Europskom unijom. *Soc. ekol.* 2008;17: 1
33. Yunker HE. How useful are indirect measures of attitudes toward persons with disabilities? Comments on Livneh and Antonak. *Rehabilitation Education*. 1994; 8: 138- 140.4
34. Favazza, Paddy C, Odom, Samuel L. Promoting Positive Attitudes of Kindergarten-Age Children toward People with Disabilities. *Journal Article Excerpt*. 1997; 63.
35. Katz D. The functional approach to the study of attitudes. *Public Opinion Quarterly*. 1960;24:163-205
36. Getachew AT. *Attitudes of Ethiopian college students toward people with visible disabilities*. University of Iowa; 2011.
37. Chan CCH, Lee TMC, Yuen HK, Chan F. Attitudes toward people with disabilities between Chinese rehabilitation and business students. An implication for practice. *Rehabilitation Psychology*. 2002; 47:324–338.
38. Smith L, Foley PF, Chaney MP. Addressing classism, ableism, and heterosexism in counselor education. *Journal Of Counseling & Development*. 2008; 86(3): 303-309.
39. Zovkić M. Susret roditelja djece s teškoćama u razvoju, u: VĐSB. 1994:175-176.
40. Teodorović B. Suvremeno poimanje društvenog položaja osoba s mentalnom retardacijom. *Naš prijatelj*. 1997; 1-2.4-9.
41. Findler L, Vilchinsky N, Werner S. The Multidimensional Attitudes Scale Toward Persons With Disabilities: Construction and Validation. *Rehabilitation Counseling Bulletin*. 2007; 50(3) : 166–176.
42. Ivanković D i sur. *Osnove statističke analize za medicinare*. Zagreb: Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu; 1988.
43. Marušić M i sur. *Uvod u znanstveni rad u medicini*. 4. izd. Udžbenik. Zagreb: Medicinska naklada; 2008.
44. Ten-Klooster PM, Dannenberg J, Taal E, Burger G, Rasker JJ. Attitudes towards people with physical or intellectual disabilities: nursing students and non-nursing peers. *Journal Of Advanced Nursing*. 2009; 65(12):2562-2573.

45. Ndobó A, Dachez J, Anaïs A. French validation of the Multidimensional Attitude Scale toward persons with disabilities (MAS): the case of attitudes toward autism and their moderating factors. University of Nantes;2015.

11. ŽIVOTOPIS

Ime i prezime: Tena Šafer

Nadnevak i mjesto rođenja: 10. svibnja 1994., Vinkovci

Adresa: A. B. Šimića 23, 32 100 Vinkovci

Telefon: 099/695-1514

e-pošta: safertena@gmail.com

Obrazovanje:

2001. - 2009. Osnovna škola A. G. Matoša Vinkovci

2009. - 2013. Zdravstvena i veterinarska škola Dr. Andrije Štampara Vinkovci

2013. - 2016. Sveučilišni preddiplomski studij Sestrinstvo, Medicinski fakultet u Osijeku

Članstva:

Članica Hrvatske udruge studenata sestrinstva (HUSS) i Gradskog društva Crvenog križa Vinkovci

12. PRILOZI

1. Odobrenje Etičkog povjerenstva Zdravstvene i veterinarske škole Dr. A. Štampara Vinkovci
2. Odobrenje Etičkog povjerenstva Poljoprivredno-šumarske škole Vinkovci
3. E-mail dopuštenje autorice ankete za korištenje ankete
4. Anketa

Prilog 1: Odobrenje Etičkog povjerenstva Zdravstvene i veterinarske škole Dr. A. Štampara Vinkovci

Zdravstvena i veterinarska škola
Dr. Andrije Štampara Vinkovci
Klasa:602-03/16-01
Ur.broj:2188-80-16-236
Vinkovci, 7.ožujka 2016.

Tena šafer
A.B.Šimića 23
32100 Vinkovci

Predmet: Etičko povjerenstvo – suglasnost – daje se

Poštovana,

Etičko povjerenstvo Škole na sastanku održanom 1. ožujka 2016. razmotrilo je Vašu zamolbu za provedbom istraživanja učenika pod nazivom „Stavovi srednjoškolaca prema osobama s mentalnom retardacijom“ i s istim je suglasno pod uvjetima koji su navedeni.

S poštovanjem,


Ravnateljica Antonija Majić, dipl.vet.

Dostaviti:

1. Tena Šafer
2. Pismohrana

Prilog 2: Odobrenje Etičkog povjerenstva Poljoprivredno-šumarske škole Vinkovci



**POLJOPRIVREDNO ŠUMARSKA ŠKOLA
VINKOVCI**

Klasa: 053-01/16-01/04
Urbroj:2188-50-01-16-2
Vinkovci, 07.ožujka 2016.

Tena Šafer
A.B. Šimića 23
Vinkovci

**Predmet: Etičko povjerenstvo – suglasnost –
daje se**

Poštovana,

Etičko povjerenstvo Škole na sastanku 29.veljače 2016. razmotrilo je Vašu zamolbu za provedbom istraživanja učenika pod nazivom „Stavovi srednjoškolaca prema osobama s mentalnom retardacijom“ i s istim je suglasno pod uvjetima koji su navedeni.

S poštovanjem,



Ravnatelj:
Marinko Džakula,prof.



Prilog 3: E-mail dopuštenje autorice ankete za korištenje ankete

8/30/2016

Gmail - Permission



Tena Šafer <safertena@gmail.com>

Permission

Broj poruka: 4

Tena Šafer <safertena@gmail.com>

20. prosinca 2015. u 19:20

Prima: noa.vilchinsky@biu.ac.il, findler@biu.ac.il, shirli.werner@mail.huji.ac.il

Dear Misses Liora Findler , Noa Vilchinsky and Shirli Werner,
 My name is Tena Šafer student from " J.J.Strossmayer" University , Faculty of Medicine , the University Graduate Study of Nursing , Osijek, Croatia . For the purposes of their final research I would like to use your MAS survey . My theme for the final work is: Attitudes of high school students towards people with intellectual disability . I would like to examine the attitudes of high school students from two different high schools . One school would be appointed by the medical and other schools would have been agricultural interests. After the poll , I'd like to compare the results of these two schools and see if there is a difference in attitude .I like your survey a lot and it is of great use to me. Therefore, I ask for permission to use your survey , and eventual adjustment of the survey my work .

I thank in advance ,
 Best regards
 Tena Šafer

Liora Findler <Liora.Findler@biu.ac.il>

20. prosinca 2015. u 21:41

Prima: Tena Šafer <safertena@gmail.com>

Dear Tena,

Sorry for my delayed response

You are more than welcome to use the MAS for your purposes

Attached please find the questionnaire + relevant articles

Good luck

Liora

From: Tena Šafer [mailto:safertena@gmail.com]**Sent:** 20:20 2015 דצמבר 20 א יום**To:** Noa Vilchinsky <Noa.Vilchinsky@biu.ac.il>; Liora Findler <Liora.Findler@biu.ac.il>; shirli.werner@mail.huji.ac.il**Subject:** Permission

Dear Misses Liora Findler , Noa Vilchinsky and Shirli Werner,

My name is Tena Šafer student from " J.J.Strossmayer" University , Faculty of Medicine , the University Graduate Study of Nursing , Osijek, Croatia . For the purposes of their final research I would like to use your MAS survey . My theme for the final work is: Attitudes of high school students towards people with intellectual disability . I would like to examine the attitudes of high school students from two different high schools . One school would be appointed by the medical and other schools would have been agricultural interests. After the poll , I'd like to compare the results of these two schools and see if there is a difference in attitude .I like your survey a lot and it is of great use to me. Therefore, I ask for permission to use your survey , and eventual adjustment of the survey my work .




I thank in advance , Best regards Tena Šafer

Broj priloga: 4**Attitudes toward people with disabilities- The attachment perspective, 2010.pdf**

<https://mail.google.com/mail/u/0/?ui=2&ik=48aa192990&view=pt&search=starred&th=151c09eaf4bc2cf1&siml=151c09eaf4bc2cf1&siml=151c120959ce93f...> 1

'30/2016

Gmail - Permission

 124K **Gender and attitudes, RCB, 2010.pdf**
242K **MAS 2007.pdf**
119K **The Multidimensional Attitude Scale Towards Individuals with Disabilities Shortened.docx**
22K

Tena Šafer <safertena@gmail.com>
Prima: Liora Findler <Liora.Findler@biu.ac.il>

20. prosinca 2015. u 10:58

Dear Miss Findler, Thank you very much for the permission to use surveys . You have helped me a lot . Best regards and happy holidays , a nice greeting from the Croatia

Tena Šafer

[Citirani tekst je skriven]

Liora Findler <Liora.Findler@biu.ac.il>
Prima: Tena Šafer <safertena@gmail.com>

20. prosinca 2015. u 11:00

Happy Holidays and good luck with your project

Liora

From: Tena Šafer [mailto:safertena@gmail.com]

Sent: 22:55 2015 יום א' 20 דצמבר 2015

To: Liora Findler <Liora.Findler@biu.ac.il>

Subject: Re: Permission

[Citirani tekst je skriven]

Prilog 4: Anketa

Anketni list - **Višedimenzionalna skala stavova prema osobama s invaliditetom**

1.Spol: M Ž

2.Dob: _____

3.Koju školu pohađate?

- a. Zdravstvena i veterinarska škola Dr. A.Štampara
- b. Poljoprivredno šumarska škola

4.Koji razred pohađate? 3.razred 4.razred

5.Koji smjer pohađate?

- a. Medicinska sestra/tehničar opće njege
- b. Fitofarmaceut

6.Koja je razina vašega znanja o osobama s mentalnom retardacijom?(Koristeći definiciju ispod, zaokružite broj koji odražava Vašu razinu znanja).

Nisko znanje

Vrlo visoko znanje

1

2

3

4

5

7.Vaše znanje utemeljeno je na?

- a.osobnom iskustvu
- b.odnosu
- c.čitanju ili si čuo/la u školi
- d.ostalo

8.Poznajete li osobu s mentalnom retardacijom?

DA

NE

-ako ste na prethodno pitanje odgovorili sa DA**9.Kako poznajete tu osobu?**

- a.prijatelj
- b.član obitelji
- c.poznanik iz škole
- d.neformalan odnos

10.Koliko često imate kontak s tom osobom?

- a.nekoliko puta godišnje
- b.nekoliko puta mjesečno
- c. 1-2 puta tjedno
- d. 3-5 puta tjedno
- e. svaki dan u tjednu

Za potrebe ovog istraživanja koristiti će se sljedeća definicija:

Mentalna retardacija je naziv za splet simptoma koju uključuju ustrajnu usporenost u učenju osnovnih motoričkih i jezičnih vještina za vrijeme djetinjstva, i kod odraslih za kvocijent inteligencije značajno niži od prosjeka. Jedan od kriterija za dijagnozu mentalne retardacije je rezultat od 70 ili manje na testu inteligencije i poteškoće u prilagodbi. Ljudi s mentalnom retardacijom imaju manju intelektualnu razvijenost nego što je normalno i poteškoće u učenju i socijalnoj prilagodbi.

"Zamisli sljedeću situaciju. Josip/Mihaela otišli su na ručak s nekim prijateljima u restoran. Djevojčica/ Dječak s okruglastim licem ,širokim vratom, koso postavljenim očima, nižeg rasta i otežane verbalne komunikacije s kim Josip/Mihaela još nije upoznat/a, ulazi u restoran i pridružuje se grupi. Josipa/Mihaelu upoznaju se s tom osobom, nedugo nakon toga, svi odlaze, i ostaju samo Josip/Mihaela i djevojčica/dječak s okruglastim licem ,širokim vratom, koso postavljenim očima, nižeg rasta i otežane verbalne komunikacije . Josip/Mihaela 15 minuta čekaju na svoj prijevoz. Pokušaj zamisliti situaciju."

- Ljudi doživljavaju raznovrsnost emocija kada su umiješani u takve situacije. U sljedećoj koloni je lista mogućih emocija, koja se mogu dogoditi prije, tijekom ili poslije ovakve situacije . Molim da ocijenite na svakoj liniji vjerojatnost da ova emocija može nastati u Josipu/Mihaeli. (Molim vas zaokružite broj koji smatrate da najbolje odgovara emociji po vašem mišljenju).

Nimalo

Jako moguće

Emocija	1	2	3	4	5
Napetost	1	2	3	4	5
Stres	1	2	3	4	5
Bespomoćnost	1	2	3	4	5
Razdražljivost	1	2	3	4	5
Sram	1	2	3	4	5
Opuštenost	1	2	3	4	5
Spokoj	1	2	3	4	5
Smirenost	1	2	3	4	5
Depresija	1	2	3	4	5
Strah	1	2	3	4	5
Uzrujanost	1	2	3	4	5
Krivnja	1	2	3	4	5
Sramežljivost	1	2	3	4	5
Sažalijevanje	1	2	3	4	5
Gađenje	1	2	3	4	5
Opreznost	1	2	3	4	5

- Ljudi doživljavaju raznovrsne spoznaje koje su umiješane u ovu situaciju. Prateći popis mogućih spoznaji koje se mogu desiti prije, tijekom ili nakon takve situacije. Molimo da ocijenite na svakoj liniji vjerojatnost spoznaje koja može nastati u Josipu/Mihaeli. (Molim vas zaokružite broj koji smatrate da najbolje odgovara spoznaji po vašem mišljenju).

Nimalo

Jako moguće

Spoznaja	1	2	3	4	5
On/ona se čini kao zanimljiva osoba.	1	2	3	4	5
On/ona izgleda kao OK osoba.	1	2	3	4	5
Mogli bi se dobro slagat.	1	2	3	4	5
On/ona izgleda prijateljski.	1	2	3	4	5
Ja uživam upoznavati nove ljude.	1	2	3	4	5
On/ona će uživat upoznavajući tebe.	1	2	3	4	5
Uvijek mogu pričat s njim/njom o stvarima koje nas obostrano zanimaju.	1	2	3	4	5
Mogu njemu/njoj omogućiti udobnost.	1	2	3	4	5
Zašto nju/njega ne upoznati bolje?	1	2	3	4	5
On/ona će poštovati ako ja započnem razgovor	1	2	3	4	5

- Ljudi doživljavaju raznovrsna ponašanja koja su umiješana u ovu situaciju. Prateći popis mogućih ponašanja koji se mogu desiti prije, tijekom ili nakon takve situacije. Molimo da ocijenite na svakoj liniji vjerojatnost ponašanja koji bi Josip/Mihaela mogli napraviti. (Molim vas zaokružite broj koji smatrate da najbolje odgovara ponašanju po vašem mišljenju).

Nimalo

Jako moguće

Ponašanje	1	2	3	4	5
Odmaknuti se	1	2	3	4	5
Ustati se i otići	1	2	3	4	5
Čitati novine ili pričat na mobitel	1	2	3	4	5
Nastaviti šta je on/ona radio/la	1	2	3	4	5
Naći ispriku za odlazak	1	2	3	4	5
Pomaknut se za drugi stol	1	2	3	4	5
Započeti razgovor ako on/ona ne naprave prvi pokret	1	2	3	4	5
Započeti razgovor	1	2	3	4	5