

Stavovi osoba sa oštećenjem vida prema osobama sa intelektualnom ometenošću¹

Ksenija STANIMIROV^{2,1}, Branka JABLAN¹,
Ivana NEDELJKOVIĆ², Dragana STANIMIROVIĆ¹

¹Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju
i rehabilitaciju, Srbija

²Humanitarna organizacija „Dečje srce“, Beograd, Srbija

Stav se definiše kao multidimenzionalni koncept koji uključuje afektivnu, kognitivnu i bihejvioralnu komponentu. Stavovi su pokretači određenih ponašanja, odnosno, ispoljavanje stavova dovodi do reakcije drugih. Ispitivanje stavova prema osobama sa intelektualnom ometenošću je značajna tema, jer, ukoliko postoje negativni stavovi, oni mogu da ih ometaju ili sprečavaju u ostvarivanju životnih ciljeva.

Cilj rada je utvrditi da li su sociodemografske karakteristike osoba sa oštećenjem vida izvor razlika u stavovima prema osobama sa intelektualnom ometenošću.

Rezultati istraživanja pokazuju da postoji pozitivna korelacija između nivoa obrazovanja ispitanika i stavova prema osobama sa intelektualnom ometenošću, dok između kategorije oštećenja vida, uzrasta ispitanika, profesionalnog statusa i pola sa jedne strane i stavova sa druge strane nema statistički značajnih razlika.

Ključne reči: osobe sa smetnjama u razvoju, sociodemografske karakteristike, stavovi

1 Rad je realizovan u okviru projekta „Socijalna participacija osoba sa intelektualnom ometenošću“ (br. 179017) čiju realizaciju finansira Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja Republike Srbije, 2011-2015.

2 Ksenija Stanimirov, ksenija.st@sbb.rs

Uvod

Stavovi se posmatraju kao multidimenzionalni koncept. Odnose se na predispoziciju osobe da se ponaša na stereotipan i predvidiv način u prisustvu druge osobe koja je deo određene grupe (McCaughey & Strohmer, 2005). Mogu biti definisani i kao stečene dispozicije koje utiču na osećanja, misli i akcije pojedinca (Byron & Dieppe, 2000; Carter & Markham, 2001; Tervo & Palmer, 2004). Iako postoji više definicija stavova, nema saglasnosti autora oko jedne koju bi svi koristili, zbog čega je razumevanje stavova složeno. Međutim, ono oko čega se autori slažu jeste da postoje tri dimenzije uključene u koncept stava – to su afektivna, kognitivna i bihevioralna dimenzija (Findler, Vilchinsky, & Werner, 2007; Morin, Rivard, Crocker, Boursier, & Caron, 2013). Afektivna dimenzija uključuje osećanja ili izjave o osećanjima prema drugim ljudima, bihevioralna se sastoji od stvarnih ili nameranih ponašanja pojedinca prema drugima, dok se kognitivna odnosi na verovanja i znanja pojedinca o temi prema kojoj se izražava stav. Ove tri dimenzije stava ne moraju obavezno da budu u skladu jedna sa drugom – na primer, moguće je da se neko prema osobama sa invaliditetom ponaša kao i prema svima ostalima, da ima visoko mišljenje o njima, ali da se u njihovom prisustvu oseća neprijatno (de Laat, Freriksen, & Vernloed, 2013).

Horner-Džonson i saradnici (Horner-Johnson et al., 2002) kao ključni razlog za ispitivanje stavova navode tvrdnju Ajzen i Fišbejna (Ajzen & Fishbein, 1980, prema Horner-Johnson et al., 2002) da su stavovi najbolji prediktori namera u ponašanju. Takođe, i Kraus (Kraus, 1995, prema Horner-Johnson et al., 2002) je svojim istraživanjem potvrdio da stavovi u velikoj meri mogu da predvide ponašanje.

Prethodna istraživanja o stavovima prema osobama sa invaliditetom i prema osobama sa intelektualnom ometenošću

Mnoge studije stavova prema osobama sa invaliditetom (u daljem tekstu: OSI) su bile fokusirane na prihvatanje dece sa različitim oblicima smetnji i poremećaja u razvoju u školski sistem. Mali broj istraživanja se bavio stavovima prema odraslim osobama sa intelektualnom ometenošću (u daljem tekstu: IO) i stavovima prema njihovom uključivanju u društvo (Yazbeck, McVilly, & Parmenter, 2004). Pozitivni stavovi prema osobama sa IO predstavljaju verovanja da ove osobe mogu da učestvuju u životu zajednice ravnopravno sa ostalima. Sa druge strane, negativni stavovi se odnose

na predrasude u smislu afektivne i kognitivne dimenzije stavova, kao i na diskriminaciju u smislu bihevioralne dimenzije. U studiji Lau i Čeung (Lau & Cheung, 1999) u kojoj su ispitanici bili osobe iz opšte populacije, autori su dobili rezultat da ljudi preferiraju da zadržavaju određenu distancu od osoba sa IO i da, dok nisu imali problem da razgovaraju ili da rade sa njima, ipak nisu želeli da im osobe sa IO budu komšije. Mišljenja smo da je ispitivanje ovih stavova značajna tema, jer negativni stavovi prema OSI mogu da ih ometaju ili sprečavaju u ostvarivanju životnih ciljeva i ograničavaju njihove mogućnosti da u potpunosti ostvare prava koja imaju (Akrami, Ekehammar, Claesson & Sonnander, 2006).

Poznavanje stavova osoba iz opšte populacije prema OSI i prema osobama sa IO, kao i prihvaćenost i podrška od strane osoba iz opšte populacije je važno zbog uspešnog uključivanja tih osoba u društvo (Lau & Cheung, 1999). S obzirom na to da stav može da se definiše kao multidimenzionalni koncept koji uključuje afektivnu, kognitivnu i bihevioralnu komponentu, jasno je da je podložan promenama. Stavovi osoba iz opšte populacije utiču na kvalitet uključivanja u zajednicu, svakodnevni život i socijalnu participaciju OSI (Lau & Cheung, 1999; Burge, Ouellette-Kuntz, & Lysaght, 2007; Findler et al., 2007; Verdonshot, de Witte, Reichrath, Buntix, & Curfs, 2009). Stoga, razumevanje tih stavova može da dovede do identifikacije faktora koji sprečavaju ili olakšavaju uključivanje osoba sa IO i efikasnost obezbeđenih servisa (Morin et al., 2013).

Pregledom prethodno realizovanih istraživanja može se uočiti da autori navode varijable na ličnom nivou koje mogu da utiču na stavove prema OSI i prema IO, a to su: godine (uzrast), kultura, pol, religioznost, samopouzdanje i prethodno poznavanje, tj. nepoznavanje osobe sa invaliditetom (Awoyera, 2011; de Laat et al., 2013; Tervo et al., 2004). Sa izuzetkom kontakata sa osobama sa IO, rezultati u vezi sa jačinom i povezanošću između ovih različitih varijabli i stavova prema osobama sa IO nisu bili konzistentni. Na primer, neke studije su otkrile da se negativni stavovi povećavaju sa godinama, dok druga istraživanja ne navode takve efekte (Lau & Cheung, 1999). Što se tiče polnih razlika, neka istraživanja pokazuju da žene imaju pozitivnije stavove nego muškarci (Findler et al., 2007), dok druge studije nisu pronašle razlike u stavovima kod ispitanika različitog pola (Lau & Cheung, 1999).

Livneh (Livneh, 1982) u svom radu sumira rezultate prethodnih istraživanja koji se odnose na sociodemografske faktore i njihovu vezu sa stavovima prema OSI:

- pol – žene ispoljavaju više pozitivnih stavova prema OSI u poređenju sa muškarcima;
- godine – generalno gledano, stavovi su pozitivniji u kasnom detinjstvu i u odraslom dobu, a negativniji su u ranom detinjstvu, u periodu adolescencije i kod starih ljudi;
- socio-ekonomski status – ispitanici sa višim prihodima ispoljavaju pozitivnije stavove prema osobama sa IO u poređenju sa osobama sa nižim mesečnim prihodima; razlike u stavovima prema osobama sa fizičkim invaliditetom nisu nađene;
- nivo obrazovanja – u većini studija autori su došli do zaključka da je nivo obrazovanja u korelaciji sa pozitivnim stavovima prema OSI.

Svrha studije Sheridan i Sior (Sheridan & Scior, 2013) između ostalog je bila da ispita efekte demografskih faktora (pola, uzrasta i prethodnih kontakata) na stavove prema osobama sa IO. U ovoj studiji pol je imao značajan uticaj na iskazane stavove. Ispitanice ženskog pola su imale pozitivnije stavove prema osnaživanju i socijalnoj inkluziji osoba sa IO i češće su posmatrale ove osobe kao deo društva, kao ljude sa jednakim pravima i životnim ciljevima.

Cilj istraživanja Morin i saradnika (Morin et al., 2013) bio je ispitati povezanost stavova sa polom, uzrastom, stepenom obrazovanja, prihodi- ma, kao i sa učestalošću i kvalitetom kontakata ispitanika sa osobama sa IO. Analiza je pokazala da stavovi prema osobama sa IO variraju u zavisnosti od individualnih karakteristika ispitanika (pol, uzrast, nivo obrazovanja), dok u najmanjoj meri zavise od prihoda. Rezultati koji su se odnosili na uticaj godina na stavove nisu bili dosledni. Ovo istraživanje pokazuje da ispitanici stari 60 i više godina imaju negativnije stavove prema osobama sa IO. Ispitanici sa nižim nivoom obrazovanja imaju negativnije stavove prema osobama sa IO u poređenju sa ispitanicima sa višim nivoom obrazovanja, što je nađeno i u drugim studijama (Lau & Cheung, 1999; Oulette-Kuntz, Burge, Brown, & Arsenault, 2010), dok između prihoda i stavova nije uočena jasna veza.

U nekoliko istraživanja pol, uzrast i obrazovanje su se izdvojili kao prediktori stavova prema osobama sa IO. Ispitanici ženskog pola, mlađe osobe i osobe sa višim nivoom obrazovanja pokazivali su više pozitivnih stavova (Akrami et al., 2006; Burge et al., 2007). Međutim, uticaj pola nije dosledan i u drugim studijama nije potvrđen (Lau & Cheung, 1999; Oulette-Kuntz et al., 2010; Yazbeck et al., 2004). Takođe, ni uticaj godina na stavove se

ne može generalizovati jer Lau i Čeung (Lau & Cheung, 1999) i Pejs, Šin i Rasmusen (Pace, Shin, & Rasmussen, 2010) u svojim studijama nisu našli korelacije između godina i diskriminatorskih stavova.

Cilj istraživanja Jazbek i saradnika (Yazbeck et al., 2004) koje je realizovano u Australiji bio je identifikovati demografske faktore koji mogu da budu u vezi sa stavovima prema osobama sa IO ili za koje se očekuje da utiču na njih, sa svrhom boljeg planiranja obrazovnih i političkih aktivnosti kako bi se podstakla inkluzija osoba sa IO. Na osnovu prethodnih istraživanja, autori su očekivali pozitivnije stavove prema OSI kod žena, mlađih ispitanika, pojedinaca sa višim nivoom obrazovanja i kod osoba koje su radile ili koje su bile u kontaktu sa osobama sa IO. Pozitivnije odgovore su davali mlađi ispitanici, zatim oni sa višim nivoom obrazovanja i ispitanici sa prethodnim znanjem o osobama sa IO. Autori nisu našli značajan odnos između pola i stavova. Uzrast, tj. godine su se pokazale kao značajan faktor. Mlađi su pokazivali pozitivnije stavove prema IO, za razliku od starijih ispitanika. I nivo obrazovanja je bio u vezi sa značajnim razlikama u stavovima među ispitanicima u ovom istraživanju. Ispitanici sa višim nivoom obrazovanja imaju pozitivnije stavove prema osobama sa IO u poređenju sa onima koji imaju niži nivo obrazovanja, pa autori kažu da se može zaključiti da je viši nivo obrazovanja u vezi sa manje diskriminatorskim ponašanjem prema osobama sa IO.

Pregledom istraživanja je utvrđeno da nisu rađene studije koje su ispitali stavove jedne grupe OSI prema osobama sa drugim oblicima ometenosti. Mišljenja smo da uloga OSI u promeni stavova prema invaliditetu može biti značajna, zbog čega je upravo cilj istraživanja utvrditi da li su sociodemografske karakteristike osoba sa oštećenjem vida izvor razlika u stavovima prema osobama sa IO.

Metod rada

Uzorak

Kriterijumi za izbor ispitanika u uzorak bili su prisustvo oštećenja vida i starost od 18 ili više godina. Prisustvo dodatnih oštećenja je bio isključujući kriterijum. Ukupan uzorak činilo je 40 osoba – 20 ispitanika muškog pola i 20 ispitanika ženskog pola, uzrasta 25 do 85 godina. Svi ispitanici su sa teritorije Republike Srbije i to iz: Beograda, Novog Sada, Vrbasa, Bajine Bašte, Kule, Bačke Palanke, Sivca, Crvenke, Kucure, Savinog Sela.

Instrumenti i procedura

Za prikupljanje podataka korišćeni su upitnik za prikupljanje opštih sociodemografskih podataka kreiran za potrebe ovog istraživanja i Skala stavova prema OSI (*The Attitudes Toward Disabled Persons Scale – ATDP*) koju su kreirali Juker, Blok i Kempbel (Yuker, Block, & Campbell, prema Yuker & Hurley, 1987). Skala je dizajnirana tako da proceni do koje mere ispitanik doživljava OSI kao slične, a ne kao različite od osoba koje nemaju invaliditet, kao i u kojoj meri ispitanik smatra da OSI treba tretirati na sličan način, a ne drugačije od osoba bez invaliditeta (Yuker & Hurley, 1987). Radi se o šestostepenoj skali Likertovog tipa od 0 do 5, gde je 0 – apsolutno se ne slažem, 1 – prilično se ne slažem, 2 – pomalo se ne slažem, 3 – pomalo se slažem, 4 – prilično se slažem, 5 – apsolutno se slažem. Postoje tri verzije Skale: O, A i B. Originalna je O verzija koja ima 20 tvrdnji, a druge dve su proširene i imaju po 30 tvrdnji. Za potrebe ovog rada korišćena je B verzija Skale koja je preuzeta iz Vokerovog istraživanja (Walker, 2008), prevedena je i prilagođena našem govornom području. Napravljena je izmena u odnosu na originalnu verziju Skale tako što je u svakoj tvrdnji naznačeno na koju grupu OSI se misli. Zbog unete izmene uz skraćenicu naziva skale dodata je i skraćeniica za grupu na koju se odnosi – u ovom slučaju to je IO za osobe sa intelektualnom ometenošću. Raspon skorova na Skali se kreće od 30 do 150. Skor između 30 i 60 odražava negativan stav, a od 61 do 150 pozitivan stav prema ispitivanoj grupi. U svrhu provere pouzdanosti i unutrašnje konzistentnosti skale, računat je Kronbahov alfa koeficijent koji je u ovom slučaju iznosio 0,78, što znači da skala ima odgovarajuću pouzdanost i unutrašnju saglasnost.

Rezultati istraživanja

Ispitivano je da li postoji povezanost između nivoa obrazovanja i stavova, kategorije oštećenja vida i stavova, uzrasta i stavova, profesionalnog statusa i stavova i pola i stavova.

Prvo je proveravano da li postoji statistički značajna razlika između stepena obrazovanja ispitanika i stavova prema osobama sa IO. Prema stepenu obrazovanja, ispitanici su podeljeni u četiri grupe: osnovna škola (n=5), srednja škola (n=19), viša škola (n=6) i fakultet (n=10).

Tabela 1. Srednje vrednosti iskazanih stavova u odnosu na nivo obrazovanja ispitanika

	Nivo obrazovanja	N	AS	SD
Stav prema IO	osnovna škola	5	82,20	13,03
	srednja škola	19	89,47	11,14
	viša škola	6	87,00	15,41
	fakultet	10	114,40	23,75

Tabela 2. Razlike u stavovima prema osobama sa IO u odnosu na stepen obrazovanja

Stepen obrazovanja	df	F	p
	3	7,234	0,001

Tabela 3. Rezultati Tukeyjevog post hoc testa

Nivo obrazovanja	Nivo obrazovanja	Razlike između AS	p
Fakultet	Onovna škola	32,200*	0,004
	Srednja škola	24,926*	0,002
	Viša škola	27,400*	0,011

Ispitanici sa završenim fakultetom (AS=114,40, SD=23,75) imaju značajno pozitivnije stavove u odnosu na ispitanike koji imaju niže obrazovanje, što se vidi u Tabeli 1. Jednofaktorska analiza varijanse (ANOVA) je potvrdila postojanje razlika u pogledu stavova u odnosu na stepen obrazovanja, što je i prikazano u Tabeli 2. Dalje, Tukeyjev post hoc test je pokazao da između ispitanika koji su završili fakultet i ostalih ispitanika postoje značajne razlike. Između preostale tri grupe razlika nema.

Zatim je t-testom nezavisnih uzoraka ispitivano da li postoji statistički značajna razlika u izraženim stavovima prema osobama sa IO u odnosu na stepen oštećenja vida ispitanika. Ispitanici su prema kategoriji oštećenja vida podeljeni u dve grupe. Prvu grupu su činili ispitanici sa nižim stepenom oštećenja vida (prva i druga kategorija prema klasifikaciji Svetske zdravstvene organizacije – WHO) (n=9), dok su u drugoj grupi bili ispitanici sa višim stepenom oštećenja vida (treća, četvrta i peta grupa prema WHO), (n=31).

Tabela 4. Srednje vrednosti iskazanih stavova u odnosu na stepen oštećenja vida

	Stepen oštećenja vida	N	AS	SD
Stav prema IO	viši stepen OV	31	92,58	18,822
	Niži stepen OV	9	100,78	21,265

Tabela 5. Razlike u izraženim stavovima u odnosu na stepen oštećenja vida

	t	df	p
Stav prema IO	-1,044	11,889	0,317

Iz Tabele 5 se vidi da ne postoji statistički značajna razlika između kategorije oštećenja vida ispitanika i izraženih stavova prema osoba sa IO ($t=-1,044$, $df=11,889$).

Sledeća provera se odnosila na uzrast ispitanika, odnosno na to da li je on u vezi sa stavovima prema osobama sa IO. Urađena je jednofaktorska analiza varijanse. Ispitanici su prema uzrastu podeljeni u tri grupe: prvu grupu činili su ispitanici stari 25 do 45 godina ($n=15$), u drugoj grupi bili su ispitanici od 45 do 65 godina ($n=14$), a treću grupu su činili ispitanici stari od 65 do 85 godina ($n=11$).

Tabela 6. Razlike u iskazanim stavovima u odnosu na uzrast ispitanika

Uzrast	df	F	p
	2	1,575	0,221

Iz Tabele 6 se vidi da ne postoji statistički značajna razlika u rezultatima tri uzrasne starosne grupe ispitanika u pogledu iskazanih stavova $F(2)=1,575$, $p=0,221$, čime je potvrđeno da uzrast ispitanika ne utiče na stavove.

Dalje nas je interesovalo da li status zaposlenosti ispitanika sa oštećenjem vida ima uticaja na stavove prema osobama sa IO. Provera je rađena jednofaktorskom analizom varijanse. Prema profesionalnom statusu ispitanici su razvrstani u četiri grupe: zaposleni ($n=7$), nezaposleni ($n=8$), studenti ($n=4$) i penzioneri ($n=21$).

Tabela 7. Razlike u iskazanim stavovima u odnosu na profesionalni status ispitanika

Profesionalni status	df	F	p
	3	1,747	0,175

Iz Tabele 7 se vidi da ne postoji statistički značajna razlika između profesionalnog statusa ispitanika i iskazanih stavova prema osobama sa IO: $F(3)=1,747$, $p=0,175$, što pokazuje da profesionalni status ispitanika nema uticaja na stavove prema osobama sa IO.

Sledeći faktor čiji uticaj na stavove ispitanika bio je pol. Provera je izvršena t-testom nezavisnih uzoraka. Uzorak je činio jednak broj ispitanika ženskog pola ($n=20$) i muškog pola ($n=20$).

Tabela 8. Srednje vrednosti iskazanih stavova u odnosu na pol ispitanika

	Pol	N	AS	SD
Stav prema IO	muški	20	91,50	18,32
	ženski	20	97,35	20,51

Tabela 9. Razlike u stavovima prema osobama sa IO u odnosu na pol

Stav prema IO	t	df	p
	-0,951	37,525	0,348

Iz Tabele 9 može se videti da ne postoje statistički značajne razlike u odnosu na pol ispitanika i ispoljene stavove prema osobama sa IO, iako nešto pozitivnije stavove imaju žene u odnosu na muškarce (AS \bar{z} =97,35, AS \bar{m} =91,50). Na osnovu toga se može zaključiti da u ovom istraživanju iskazani stavovi prema osobama sa IO nisu u vezi sa polom ispitanika.

Diskusija i zaključak

Rezultati ovog istraživanja su pokazali da postoji pozitivna povezanost između nivoa obrazovanja ispitanika sa oštećenjem vida i stavova prema osobama sa IO. Ispitanici sa završenim fakultetom imaju značajno pozitivnije stavove u odnosu na ispitanike sa nižim stepenom obrazovanja, što je u skladu sa rezultatima drugih istraživanja (Morin et al., 2013; Lau & Cheung, 1999; Oulette-Kuntz et al., 2010). Lau i Čeung (Lau & Cheung, 1999) smatraju da ovakvi rezultati imaju teorijsku i empirijsku osnovu u različitim teorijama koje, između ostalog, kažu da osoba višeg obrazovanja postaje liberalnija, ima više znanja o OSI i smatra da može sa njima da stupi u interakciju; dodatno, obrazovanje snižava nesigurnost osobe koja može da proizađe iz socijalnih (ne)iskustava pojedinca.

Prema stepenu oštećenja vida ispitanici su bili podeljeni u dve grupe – one sa nižim stepenom oštećenja vida i one sa višim stepenom oštećenja vida. Rezultati su pokazali da ne postoji povezanost između kategorije oštećenja vida ispitanika i stavova prema osobama sa IO. S obzirom da pregledom istraživanja nisu pronađena istraživanja u kojima bi uzorak činili ispitanici sa oštećenjem vida, nije moguće porediti dobijene rezultate. Preporuka je da se ovo ponovo ispita, ali uz adekvatnije uzorkovanje i raspodelu ispitanika u dve izdvojene grupe, s obzirom na to da u realizovanom istraživanju broj ispitanika nije bio podjednak (u grupi sa nižim stepenom oštećenja vida bilo je devet ispitanika, a u grupi sa višim stepenom oštećenja vida bilo ih je 31).

Danas se veoma često putem različitih medija promoviše prihvatanje različitosti i informacije su dostupne svima. Moguće je da mlađe osobe sa smetnjama u razvoju, u poređenju sa starijim, ne osećaju društvenu izolaciju upravo zbog intenzivnijeg pristupa društvenim mrežama. Pretpostavka je da to može da utiče na iskazane stavove. Ako se pogleda raspodela ispitanika prema uzrastu, vidi se da najmlađi ispitanik u uzorku ima 25 godina, što bi moglo da navede na pretpostavku da bi mlađe osobe mogle da imaju pozitivnije stavove prema osobama sa IO, kao što je i potvrđeno u istraživanjima (Akrami et al., 2006; Burge et al., 2007; Morin et al., 2013; Yazbeck et al., 2004). Međutim, rezultati ovog istraživanja su pokazali da postoji niska negativna povezanost između stavova i uzrasta, ali ta povezanost nije statistički značajna. Objašnjenje za takve rezultate se može potražiti u činjenici da postoje savezi i različite organizacije u kojima se osobe sa smetnjama u razvoju različitih uzrasta često sastaju, razmenjuju iskustva i znanja, što može da utiče na ispoljavanje sličnih stavova.

Prema profesionalnom statustu, ispitanici su bili podeljeni u četiri kategorije: zaposleni, nezaposleni, studenti i penzioneri. Dobijeni rezultati pokazali su da nema statistički značajne razlike između profesionalnog statusa i stavova prema osobama sa IO.

U nekoliko istraživanja prikazanih u teorijskom delu (de Laat, Freriksen & Vervloed, 2013; Findler et al., 2007; Sheridan & Scior, 2013) autori su našli da ispitanici ženskog pola imaju pozitivnije stavove prema različitim grupama osoba sa smetnjama i poremećajima u razvoju. Imajući to u vidu, pretpostavka je bila da će i u ovom istraživanju ispitanice imati pozitivnije stavove prema osobama sa IO u odnosu na ispitanike. Obrada podataka je pokazala da postoji niska pozitivna povezanost pola ispitanika sa stavovima prema osobama sa IO, međutim, dobijeni rezultati nisu statistički značajni. Možda objašnjenje treba tražiti u činjenici da ispitanici takođe pripadaju jednoj od grupa osoba sa invaliditetom, i jedni i drugi se nalaze u sličnoj životnoj situaciji u kojoj polne razlike jednostavno nemaju mnogo značaja. U Milerovom (Miller, 2010) istraživanju ispitanice su imale pozitivnije stavove u odnosu na ispitanike muškog pola, što autor objašnjava izraženijom empatijom kod žena u odnosu na muškarce. Međutim, uzorak u njegovom istraživanju činili su samo studenti medicine, pa je teško generalizovati te rezultate. Dodatno, činjenica koja je prethodno već izneta nagoveštava da ispitanici sa oštećenjem vida imaju podjednako izraženu empatiju, nezavisno od pola.

U realizovanom istraživanju, prilikom upoređivanja sociodemografskih karakteristika ispitanika sa oštećenjem vida i uticaja ovih karakteristika na stavove, pokazalo se da nema statistički značajne povezanosti kategorija oštećenja vida, uzrasta, profesionalnog statusa i pola sa stavovima prema osobama sa IO. U slučaju povezanosti nivoa obrazovanja ispitanika i stavova pokazano je da osobe sa oštećenjem vida koje su završile fakultet imaju značajno pozitivnije stavove prema osobama sa IO.

Upoređujući rezultate ovog istraživanja sa rezultatima drugih autora, nailazi se na studije koje su pokazale da su različite sociodemografske varijable (uzrast, pol, nacionalnost, obrazovanje, socio-ekonomski status, mesto stanovanja) i iskustvo kontakta sa osobama sa IO u vezi sa stavovima pojedinačno prema osobama sa IO (Tervo & Palmer, 2004). Kada se govori o smeru (pozitivni ili negativni stavovi) i jačini veza između različitih faktora i stavova prema osobama sa IO, rezultati nisu bili konzistentni (izuzetak su kontakti sa osobama sa IO). Nekim studijama se pokazalo da se negativni stavovi povećavaju sa godinama, dok u drugim nisu zabeleženi takvi efekti (Lau & Cheung, 1999). Što se polnih razlika tiče, neka istraživanja su pokazala da žene imaju više pozitivnih stavova nego muškarci (Findler et al., 2007), dok druga takve razlike nisu našla (Lau & Cheung, 1999). Što se tiče obrazovanja, rezultati upućuju na to da je ono izgleda u vezi sa stavovima (Lau & Cheung, 1999).

Preporuka za buduća istraživanja je ponavljanje istraživanja uz određene metodološke izmene. Prvo, trebalo bi modifikovati skalu za ispitivanje stavova prema osobama sa IO, odnosno, precizirati na koji stepen IO se odnose tvrdnje, da bi se izbeglo zbunjivanje ispitanika. Takođe, savetuje se i ujednačavanje uzorka unutar različitih kategorija. Dodatno, obuhvatanje šireg ukupnog uzorka ispitanika je još jedna stavka na koju treba obratiti pažnju.

Literatura

- Akrami, N., Ekehammar, B., Claesson, M., & Sonnander, K. (2006). Classical and modern prejudice: attitudes toward people with intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 27(6), 605–617.
- Awoyera, O. (2011). *Attitude of student nurses' toward people with disabilities (Bachelor's Thesis Degree Programme in Nursing)*. Solo: Turku University of Applied Sciences.

- Burge, P., Ouellette-Kuntz, H., & Lysaght, R. (2007). Public views on employment of people with intellectual disabilities. *Journal of Vocational Rehabilitation, 26*(1), 29–37.
- Byron, M., & Dieppe, P. (2000). Educating health professionals about disability: ‘attitudes, attitudes, attitudes’. *Journal of the Royal Society of Medicine, 93*(8), 397–408.
- Carter, J. M., & Markham, N. (2001). Disability discrimination. *British Medical Journal (clinical research ed.)*, 323(7306), 178–179.
- de Laat, S., Freriksen, E., & Vernloed, M. P. J. (2013). Attitudes of children and adolescents toward persons who are deaf, blind, paralyzed or intellectually disabled. *Research in Developmental Disabilities, 34*(2), 855–863.
- Findler, L., Vilchinsky, N., & Werner, S. (2007) The multidimensional attitudes scale toward persons with disabilities (MAS): construction and validation. *Rehabilitation Counseling Bulletin, 50*(3), 166–176.
- Horner-Johnson, W., Keys, C., Yamaki, K., Oi, F., Watanabe, K., Shimada, H., & Fugjimura, I. (2002). Attitudes of Japanese students toward people with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research, 46*(5), 365–378.
- Lau, J. T. F., & Cheung, C. K. (1999). Discriminatory attitudes to people with intellectual disability or mental health difficulty. *International Social Work, 42*(4), 431-444.
- Livneh, H. (1982). On the origins of negative attitudes towards people with disabilities. *Rehabilitation Literature, 43*(11-12), 338–347.
- McCaughey, T. J., & Strohmer, D. C. (2005). Prototypes as an indirect measure of attitudes toward disability groups. *Rehabilitation Counseling Bulletin, 48*(2), 89–99.
- Miller, S. R. (2010). Attitudes toward individuals with disabilities: does empathy explain the differences in scores between men and woman? *Annals of Behavioral Science and Medical Education, 16*(1), 3–6.
- Morin, D., Rivard, M., Crocker, A. G., Boursier, C. P., & Caron, J. (2013). Public attitudes towards intellectual disability: a multidimensional perspective. *Journal of Intellectual Disability Research, 57*(3), 279–292.
- Ouellette-Kuntz, H., Burge, P., Brown, H. K., & Arsenault, E. (2010). Public attitudes towards individuals with intellectual disabilities as measured

- by the concept of social distance. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 23(2), 132–142.
- Pace, J. E., Shin, M., & Rasmussen, S. A. (2010). Understanding attitudes toward people with Down syndrome. *American Journal of Medical Genetics Part A*, 152A(9), 2185–2192.
- Sheridan, J., & Scior, K. (2013). Attitudes toward people with intellectual disabilities: a comparison of young people from British South Asian and white British backgrounds. *Research in Developmental Disabilities*, 34(4), 1240–1247.
- Tervo, R. C., & Palmer, G. (2004). Health professional student attitudes towards people with disability. *Clinical Rehabilitation*, 18(8), 908–15.
- Verdonschot, M. M. L., de Witte, L. P., Reichrath, E., Buntix, W. H. E., & Curfs, L. M. G. (2009). Community participation of people with an intellectual disability: a review of empirical findings. *Journal of Intellectual Disability Research*, 53(4), 303–318.
- Walker, C. L. (2008). *Counselor Attitudes Toward Persons who are Blind or Visually Impaired: A National Counselor Study (Doctoral dissertation)*. North Carolina: North Carolina State University.
- Yazbeck, M., McVilly, K., & Parmenter, T. R. (2004). Attitudes toward people with intellectual disabilities: an Australian perspective. *Journal of Disability Policy Studies*, 15(2), 97–111.
- Yuker, H. E., & Hurley, M. K. (1987). Contact with and attitudes toward persons with disabilities: The measurement of intergroup contact. *Rehabilitation Psychology*, 32(3), 145–154.

ATTITUDES OF PERSONS WITH VISUAL IMPAIRMENT TOWARDS PEOPLE WITH INTELLECTUAL DISABILITY

Ksenija Stanimirov¹, Branka Jablan¹,
Aleksandra Nedeljković² & Dragana Stanimirović¹

¹University of Belgrade – Faculty of Special Education
and Rehabilitation, Serbia

²Humanitarian Organization “Child’s Heart“, Belgrade, Serbia

Abstract

Attitude is defined as a multidimensional concept which includes affective, cognitive and behavioral component. The attitudes are generators of certain behavior, that is, the manifestation of attitudes leads to the reactions of other people. Examination of the attitudes towards people with intellectual disabilities is an important topic because, if there are negative attitudes, they can disturb or prevent people with intellectual disabilities in achieving life goals.

Goal of this paper is to determine whether the sociodemographic characteristics of people with visual impairments are the source of the differences in attitudes towards people with intellectual disabilities.

The results of this research show that there is a positive correlation between the level of education of the respondents and attitudes towards people with intellectual disabilities, while between categories of visual impairment, age of respondents, professional status and gender on one side and attitudes on the other side there are no statistically significant differences.

Key words: persons with developmental disabilities, sociodemographic characteristics, attitudes