

Razlike u stavovima studenata različitih studijskih područja prema spolnosti osoba s intelektualnim teškoćama

Radoš, Ana

Master's thesis / Diplomski rad

2018

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:158:117873>

Rights / Prava: [In copyright](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2021-01-20**



Repository / Repozitorij:

[Faculty of Education and Rehabilitation Sciences - Digital Repository](#)



Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitaciji fakultet

Diplomski rad
Razlike u stavovima studenata različitih studijskih
područja prema spolnosti osoba s intelektualnim
teškoćama

Ana Radoš

Zagreb, rujan 2018.

Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitaciji fakultet

Diplomski rad
Razlike u stavovima studenata različitih studijskih
područja prema spolnosti osoba s intelektualnim
teškoćama

Ime i prezime studenta

Ana Radoš

Ime i prezime mentora

izv. prof. dr. sc. Daniela Bratković

izv. prof. dr. sc. Snježana Sekušak-Galešev

Zagreb, rujan 2018.

Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisao/napisala rad *Razlike u stavovima studenata različitih studijskih područja prema spolnosti osoba s intelektualnim teškoćama* i da sam njegova autorica.

Svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima jasno su označeni kao takvi te su adekvatno navedeni u popisu literature.

Ime i prezime: Ana Radoš

Mjesto i datum: Zagreb, 14. rujna 2018.

Sažetak

Usprkos značajnim pomacima i uloženim naporima u svrhu postizanja normalizacije i bolje kvalitete života osoba s invaliditetom, područje njihove spolnosti još uvijek ostaje tema o kojoj se slabo govori. Stavovi prema spolnosti osoba s intelektualnim teškoćama (IT) odraz su razine društvene osviještenosti, prihvaćanja i podrške za ovaj aspekt njihovih života (Gilmore i Chambers, 2010). U tom je smislu, od posebnog interesa ispitati stavove ne samo društva općenito, nego i studenata koji se školuju za zanimanja u sklopu kojih će se susresti s izazovima vezanim uz seksualno izražavanje, ponašanje, potrebe i prava osoba s IT, a čiji bi stavovi mogli imati značajan utjecaj na opseg i kvalitetu podrške i kvalitetu života osoba u njihovoj skrbi. Prema Franco i sur. (2012) pozitivniji stavovi prema spolnosti osoba s IT karakteristični su za one koji su stekli dostatno znanje o toj temi i imali više doticaja i osobnog iskustva s osobama s IT. Cilj ovog rada je ispitati stavove studenata hrvatskih sveučilišta prema spolnosti osoba s IT te odgovoriti na pitanja razlikuju li se stavovi studenata različitih studijskih područja i poglavito, postoji li razlika između studenata ERF-a, studenata srodnih studija (koji će dolaziti u doticaj s osobama s IT, kao npr. liječnici, psiholozi, socijalni radnici, učitelji) te studenata ostalih studijskih područja. U svrhu istraživanja kreiran je upitnik koji obuhvaća demografske podatke studenata, pitanje o iskustvu s osobama s IT te skalu stavova prema spolnosti osoba s IT. Stavovi su ispitivani skalom Likertovog tipa konstruiranom na temelju prilagodbe pitanja iz Attitudes toward Sexuality Scale (Cuskelly i Bryde, 2004) i The Attitudes towards Sexuality and Students with Intellectual Disability Scale (Parker, 2012). Ukupan broj čestica je 19, a obuhvaćene su teme seksualnosti, osobnih odnosa, braka i roditeljstva. Ispitivanje je provedeno putem online obrasca podijeljenog putem socijalnih mreža i online grupa koje okupljaju veliki broj studenata. U istraživanju je sudjelovalo 556 studenata; 428 ženskog i 128 muškog spola.

Kako bi se ustanovili stavovi studenata prema spolnosti osoba s IT i eventualne razlike među pojedinim skupinama studenata, izračunati su osnovni statistički parametri, provedena deskriptivna analiza dobivenih podataka i testiranje razlika među skupinama korištenjem neparametrijskih testova (Kruskal-Wallis test). Dobiveni rezultati pokazuju da postoji statistički značajna razlika u stavovima studenata različitih studijskih područja, pri čemu najpozitivnije stavove pokazuju studenti ERF-a, zatim studenti srodnih studija, dok su najmanje pozitivni stavovi studenata ostalih studijskih područja.

Ključne riječi: stavovi, spolnost, intelektualne teškoće, studenti

Abstract

Despite significant developments and efforts to achieve normalisation and better quality of life for people with disabilities, the area of their sexuality still remains a subject that is rarely spoken of. Attitudes towards the sexuality of persons with intellectual disabilities (ID) reflect the level of social awareness, acceptance and support for this aspect of their lives (Gilmore & Chambers, 2010). In this regard, it is of particular interest to examine the attitudes of not only society in general, but also students who study for professions in which they will encounter challenges related to the sexual expression, behaviour, needs and rights of persons with ID and whose attitudes could have a significant impact on the scope and quality of support and quality of life of the person in their care. According to Franco et al. (2012) more positive attitudes towards the sexuality of people with ID are characteristic for those who have gained sufficient knowledge on the subject and have had more contact and personal experience with people with intellectual disabilities.

The aim of this paper is to examine the attitudes of Croatian university students towards the sexuality of people with ID and to answer the questions whether the attitudes of students from different study areas differ and mainly, is there a difference between Faculty of Education and Rehabilitation Sciences students, students of related studies (which will come into contact with people with ID, e.g. physicians, psychologists, social workers, teachers) and students of other study areas.

For research purposes, a questionnaire has been created that includes students' demographic data, a question of experience with people with ID and the scale of attitudes towards the sexuality of people with ID. The attitudes were examined by a Likert type scale constructed by adapting questions from the Attitudes toward sexuality scale (Cuskelly & Bryde, 2004) and the Attitudes towards sexuality and students with intellectual disability scale (Parker, 2012). The total number of items was 19, which covered topics of sexuality, personal relationships, marriage and parenthood. The survey was conducted through an online form shared through social networks and online groups that gather a large number of students. The total number of respondents was 556; 428 female, 128 male.

In order to establish the attitudes of students towards the sexuality of people with ID and any possible differences between individual groups of students, basic statistical parameters were calculated, descriptive analysis of the obtained data and differences between groups using non-parametric tests (Kruskal-Wallis test) were carried out. The obtained results show that

there is a statistically significant difference in the attitudes of students from different study areas, with the most positive attitudes shown by the students of the Faculty of Education and Rehabilitation Sciences, followed by the students of related studies, while the least positive attitudes were shown by the students from other study areas.

Keywords: attitudes, sexuality, intellectual disabilities, university students

Sadržaj

Sažetak	1
Abstract	2
1. Uvod	5
1.1. Spolnost osoba s intelektualnim teškoćama u društvenom kontekstu.....	5
1.2. Stavovi prema spolnosti osoba s intelektualnim teškoćama	10
2. Problem istraživanja	17
2.1. Cilj istraživanja.....	18
2.2. Hipoteze.....	18
3. Metode istraživanja	20
3.1. Uzorak	20
3.2. Mjerni instrument.....	22
3.3. Način provođenja istraživanja	24
3.4. Metode obrade podataka	24
4. Rezultati istraživanja i rasprava	25
4.1. Rezultati cijelog uzorka ispitanika	25
4.2. Verifikacija hipoteza	30
4.3. Rasprava	34
5. Zaključak.....	36
6. Literatura	40
Prilozi	45
Prilog 1. Upitnik za procjenu stavova studenata prema spolnosti OSIT	45

1. Uvod

1.1. Spolnost osoba s intelektualnim teškoćama u društvenom kontekstu

Izraz spolnost obično se koristi kako bi opisali aspekte ljudskog bića povezane sa seksualnim osjećajima, mislima i ponašanjima, međutim treba ga promatrati i u mnogo širem i višeznačnijem kontekstu koji će osim bioloških i psiholoških dimenzija pojedinca, njegovih ponašanja, znanja, stavova i vjerovanja, obuhvatiti i socijalni i kulturološki kontekst u kojem ta osoba živi. Taylor Gomez (2012) spolnost vidi kao važan dio osobnosti svakog ljudskog bića, kao osnovnu potrebu koja ne može biti odvojena od drugih aspekata života, a koja uključuje fizičke, fiziološke, psihološke, društvene, emocionalne, kulturalne i etičke dimenzije spola i roda te utječe na misli, osjećaje, ponašanja, interakcije, mentalno i tjelesno zdravlje osobe. U kontekstu zdravlja, spolnost spominje i Svjetska zdravstvena organizacija (World Health Organization, 2006) definirajući seksualno zdravlje kao stanje fizičkog, emocionalnog, mentalnog i socijalnog blagostanja u odnosu na spolnost, a ne samo odsutnost bolesti, oštećenja ili nemoći. Navodi pri tome i da seksualno zdravlje zahtijeva pozitivan i poštujući pristup spolnosti, kao i mogućnost ugodnih i sigurnih seksualnih iskustava, bez prisile, diskriminacije i nasilja pri čemu se radi postizanja i održavanja seksualnog zdravlja moraju poštivati, štiti i ispunjavati seksualna prava svih osoba. Spolnost je zato nužno promatrati kao osnovno pravo i temeljni aspekt identiteta svakog pojedinca (Cuskelly i Gilmore, 2007), koji značajno doprinosi formiranju identiteta, samopoštovanja i odnosa s drugima (Ailey i sur., 2003). I dok su pitanja vezana uz spolnost oduvijek bila tema koja se smatrala osobnom i o kojoj se nije mnogo govorilo, osobito u određenim kulturološkim kontekstima (primjerice, konzervativnijim i religioznijim društvima poput hrvatskog), posljednjih se godina u javnosti sve otvorenije i glasnije govori o spolnosti, a posebice o spolnosti različitih marginaliziranih skupina (najčešće drugačijih seksualnih orijentacija i rodnih identiteta) i utjecaju društveno konstruiranih značenja koja im se pridaju, a time raste i svijest i zalaganje za promjene u društvu koje bi olakšale ostvarivanje njihovih prava na istraživanje i izražavanje svoje spolnosti. Međutim, za razliku od ovih skupina koje se glasno zalažu za svoja prava i preuzimaju kontrolu nad svojom spolnošću, isto se ne može reći za jednu drugu marginaliziranu skupinu, onu osoba s intelektualnim teškoćama, koja usprkos tome što čini značajan dio populacije, zbog karakteristika svog stanja i patronizirajućeg odnosa društva, rijetko dobiva priliku i mogućnost činiti isto.

Prema podacima koje su 2016., metaanalizom studija objavljenih između 2010. i 2015., dobili McKenzie i sur., prevalencija intelektualnih teškoća u svijetu iznosi između 0.05 i 1.55%, odnosno između 4 i 118 milijuna ljudi, no još je uvijek uvriježeno da se taj broj zaokružuje na 1%, što bi značilo da u svijetu ima gotovo 77 milijuna osoba s intelektualnim teškoćama, a u Hrvatskoj njih oko 40 000. Službeni podaci Izvješća o osobama s invaliditetom u Republici Hrvatskoj, za 2016. godinu govore pak da u Hrvatskoj trenutno živi 24669 osoba s intelektualnim teškoćama (Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2012) čime čine 0.6% ukupne populacije. Prema Američkoj psihijatrijskoj udruzi (American Psychiatric Association, 2013) intelektualne teškoće započinju tijekom razdoblja razvoja, a uključuju oštećenje općih mentalnih sposobnosti koje utječe na prilagodljivo funkcioniranje u tri domene, odnosno područja koja određuju koliko će se dobro pojedinac nositi sa zahtjevima svakodnevnog života:

- Konceptualna domena uključuje vještine jezika, čitanja, pisanja, matematike, rasuđivanja, znanja i pamćenja
- Socijalna domena se odnosi na empatiju, socijalno prosuđivanje, interpersonalne komunikacijske sposobnosti, sposobnost za stvaranje i održavanje prijateljstva i slične sposobnosti
- Praktično područje je pak usredotočeno na samoupravljanje u područjima poput brige o sebi, rada, upravljanja novcem i vremenom, rekreacije i organiziranja školskih i radnih zadataka

Usprkos heterogenosti populacije osoba s intelektualnim teškoćama (OSIT), njihova sustavna potreba za podrškom od strane drugih ljudi, koja proizlazi iz deficita u navedenim područjima, stvorila je u društvu percepciju OSIT kao „vječne djece“, kojoj se automatski pripisuje i dječja nevinost, ranjivost, ovisnost i aseksualnost te potreba da ih se štiti od svega vezanog uz spolnost ili ih se pak paradoksalno vidi kao one od kojih se treba zaštititi jer su seksualno agresivni (Szollos i McCabe, 1995), bez kontrole nad vlastitim nagonima i razumijevanja socijalno primjerenog ponašanja. Upravo su ovakva razmišljanja, mitovi i zablude o spolnosti OSIT, utjecala na nelagodu i nevoljkost društva u cjelini da im osigura primjerene seksualne edukacije, mogućnosti i prava te je njihova spolnost dugo godina aktivno zanemarivana, obeshrabrivana i socijalno stigmatizirana (Neufeld i sur. 2002 prema Esmail i sur., 2010; Ditchman i sur., 2017). Kako navodi Taylor Gomez (2012), povijesno gledano, osobe s invaliditetom bile su podložne segregaciji spolova, zatvaranju u institucije,

zabrani braka i zakonom propisanoj sterilizaciji pod krinkom zaštite od trudnoće i seksualnog zlostavljanja.

Javljanjem filozofije normalizacije sedamdesetih godina prošlog stoljeća i razvojem načela prava, neovisnosti, izbora i inkluzije osoba s invaliditetom, pokrenuta su među ostalim i pitanja priznavanja i promicanja seksualnih prava i autonomije osoba s intelektualnim teškoćama (Aunos i Feldman, 2002; Karellou, 2003), no u borbi za prava, jednakost i socijalnu integraciju OSIT prioritet je dan problemima neovisnog življenja, stanovanja, obrazovanja, zapošljavanja i jednakom pristupu prilikama i uslugama u zajednici, odnosno pitanjima ključnim za svakodnevni život, dok je spolnost pala u drugi plan (Esmail i sur., 2010). Prepoznato je to i u međunarodnim dokumentima poput Konvencije o pravima osoba s invaliditetom (UN, 2006) u kojoj se specifično spominje seksualno zdravlje osoba s invaliditetom s ciljem njegovog integriranja u politike i programske ciljeve skrbi o osobama s invaliditetom zemalja potpisnica. Tako članak 9. Konvencije poziva na osiguravanje pristupačnosti, uključujući i pristup informacijama, članak 22. naglašava jednaka prava osoba s invaliditetom na privatnost, članak 23. zahtijeva otklanjanje diskriminacije protiv osoba s invaliditetom u svim pitanjima vezanim uz brak, obitelj, roditeljstvo i osobne odnose, a članak 25. zahtijeva da države osiguravaju osobama s invaliditetom isti opseg, kvalitetu i standard zdravstvenih usluga i programa koji se pružaju drugim ljudima, uključujući područje spolnog i reproduktivnog zdravlja. No, usprkos tome što su ljudska i seksualna prava OSIT zajamčena ovim, ali i drugim pravnim dokumentima koji obuhvaćaju sve ljude bez obzira da prisutnost invaliditeta (primjerice, Općom deklaracijom o ljudskim pravima, Europskom konvencijom o ljudskim pravima, Ustavom Republike Hrvatske), stvarnost je da su njihova prava još uvijek često ograničena. U pregledu literature o spolnosti, odnosima i seksualnim potrebama osoba s intelektualnim teškoćama, McGuire i Bayley (2011) prema Rushbrooke, Murray i Townsend (2014) su utvrdili kontinuirano postojanje restriktivnih praksi i prepreka njihovom seksualnom izražavanju, unatoč pokušajima da se to promijeni na razini politike i službi podrške. Može se to povezati i sa već spomenutim teorijskim polazištima normalizacije, koja su doduše dovela do značajnih napredaka u kvaliteti života OSIT, osobito putem deinstitutionalizacije i pomaka u filozofiji i ideologiji koja je naglasila njihovo pravo na normalan život te dovela do razvoja različitih službi podrške u zajednici koje osiguravaju pristup iskustvima koja promiču samoodređenje, preuzimanje socijalno vrednovanih uloga, osobno ispunjenje i razvijanje socijalnih vještina koje im omogućuju da žive životima što

sličnijim tipičnoj populaciji, no čija je praktična provedba također često ograničena negativnim stavovima i predrasudama okoline. Uzme li se u obzir činjenica da će OSIT, bez obzira na razinu individualnih ograničenja, uvijek u određenoj mjeri trebati podršku, jasno je koliko stavovi okoline mogu utjecati na cjelokupnu kvalitetu njihovog života, što je u skladu i sa socijalnim modelom invaliditeta koji o invaliditetu promišlja kao o posljedici onesposobljavajućeg stava društva koje ne dopušta kvalitetan razvoj osoba s invaliditetom u skladu sa individualnim, specifičnim karakteristikama i potrebama. Iako ovaj pristup implicira i potrebu prepoznavanja i poštivanja prava na seksualnost, intimnost i privatnost OSIT (Whittle i Butler, 2018), koncept osiguravanja „normalnog“ seksualnog života osobama s intelektualnim teškoćama još je uvijek sporan i pokušaji njegove represije temelje se uglavnom na argumentima da su OSIT ranjive na zlostavljanje, mogu predstavljati opasnost za sebe i druge i da ne razumiju u potpunosti posljedice svojih postupaka (Ryan i McConkey, 2000). Doda li se ovim predrasudama i svojevrsna tabu priroda seksualnosti općenito, a osobito one OSIT, može se zaključiti da najznačajniju prepreku spolnosti OSIT predstavljaju sociokulturalna uvjerenja njihove okoline i da društveno-kulturalne barijere onesposobljavaju više, nego samo oštećenje (Esmail i sur., 2010). Proučavajući spolnost OSIT, Ailey i sur. (2003) su definirali strukturne i stavovne prepreke koje ih sprečavaju da razvijaju svoju spolnost i percipiraju sebe kao seksualna bića.

Strukturnim preprekama smatraju se organizacijske i institucionalne politike koje su prisutne u obrazovnim ustanovama, stambenim zajednicama, institucijama i na radnim mjestima, a koje sprečavaju izražavanje seksualnosti OSIT. Iako bi danas rijetko tko dovodio u pitanje pravo OSIT da žive u zajednici i u potpunosti sudjeluju u njoj i iako se ove osobe u zajednici, u školi ili na radim mjestima imaju priliku družiti s drugima, obično je to svedeno više na funkcionalnu razinu usmjerenu na zadatke, nego što zaista omogućuje ostvarivanje smislenih i svrhovitih osobnih odnosa (Nunkoosing i John, 1997 prema Aylott, 1999), uključujući prijateljstva i partnerske odnose. Žive li OSIT u segregiranim uvjetima, često im se uskraćuje prilika da ostvaruju intimne odnose i omogućuje im se malo ili nimalo vremena da viđaju prijatelje izvan ustanove. Ukoliko pak žive u obitelji, razvoj njihove seksualnosti i socijalizaciju mogu sprečavati roditeljsko prezaštićivanje i socijalna izolacija, dok život u stambenim zajednicama često znači i nadzor i kontrolu od strane skrbnika/pružatelja usluga života u zajednici. Osim toga, obitelji i/ili skrbnici mogu i namjerno sprečavati OSIT u istraživanju, razvijanju i izražavanju svoje spolnosti.

Kada se govori o preprekama koje proizlaze iz stavova i prakse roditelja, osoblja i profesionalaca uključenih u skrb osoba s intelektualnim teškoćama, one mogu na različite načine ograničavati njihova prava na području spolnosti. Utvrđeno je tako da će OSIT najvjerojatnije imati vrlo ograničene krugove prijatelja i socijalne kontakte, a i ti će najčešće biti članovi socijalne mreže njihovih obitelji (Krauss i sur., 1992 prema Ailey i sur. 2003) te da će osoblje i profesionalci koji s njima rade izbjegavati pitanja i probleme vezane uz spolnost jer im je o tome neugodno raspravljati i ne osjećaju se kompetentnima u tom području (Lockhart i sur., 2009; Ménoreau i Dupras, 2014). Kako navodi McCabe (1999) prema Garbutt (2008) iz ovih razloga OSIT imaju nisku razinu znanja o seksualnosti, a stječu je uglavnom iz medija ili formalnih obrazovnih programa i imaju malo prilika za razgovor o seksualnim mislima, osjećajima i iskustvima s obitelji i prijateljima, za razliku od svojih tipičnih vršnjaka koji informacije dobivaju iz različitih izvora, uključujući roditelje i prijatelje. Esmail i sur. (2010) upozoravaju da tako ograničen pristup informacijama može dodatno produbiti pogrešne percepcije kod OSIT, učvršćujući i integrirajući u njihov self-koncept stigmatizirajuća vjerovanja i poruke koje dobivaju od okoline o svojoj spolnosti, što će u konačnici utjecati na njihovo samopouzdanje, funkcioniranje i intimne odnose.

Svi ovi oblici supresije i poricanja temeljnog ljudskog prava na izražavanje spolnosti, rezultiraju dugoročnim negativnim posljedicama za psihološku dobrobit i spolnost OSIT jer, ako zdrava spolnost nije podržana, mogu prevladati njeni nezdravi oblici. Nemogućnost razvoja zdrave spolnosti te nedostatak znanja i iskustva može dovesti do mentalnih poremećaja kao što su anksioznost, depresija i poremećaji prilagodbe, kao i do sniženog samopoštovanja te može staviti pojedince u rizik da postanu žrtve seksualnog zlostavljanja i iskorištavanja, dobiju spolno prenosive bolesti ili da dođe do neplaniranih i neželjenih trudnoća (Ailey i sur., 2003). Pokazuje to koliko je spolnost značajan psihosocijalni čimbenik i ključan dio identiteta osobe, koliko utječe na cjelokupan doživljaj svijeta i kvalitetu življenja i koliko je neodjeljiv od ostalih aspekata života. Želi li zaista osigurati dostojanstvo i autonomija OSIT po pitanju spolnosti, a na temeljima principa normalizacije i individualizacije, bitno je osvijestiti probleme i manjkavosti koje u tom području postoje, a osobito one koje se tiču sustava podrške jer kako su utvrdili Taleporos i McCabe (2002) dobra seksualna prilagodba je prediktor prilagodbe invaliditetu, kvalitete života i samopoštovanja te čini integralni dio cjelokupnog uspjeha rehabilitacije (Kazukauskas i Lam, 2010). Upravo zato, intervencije vezane uz spolnost ne smiju biti isključene prilikom planiranja u procesu

rehabilitacije niti se može smatrati da je OSIT osigurana kvalitetna podrška u svakodnevnom životu, ako se područje spolnosti zanemaruje. Iako su ranije navedene prepreke razvoju spolnosti kod OSIT, Ailey i sur. (2003) podijelili na strukturne i one koje proizlaze iz stavova, jasno je da obe skupine zapravo proizlaze iz stavova. Razlika je samo u tome radi li se o stavovima osoba izravno uključenih u pružanje podrške ili o stavovima društva u cjelini i sustava koji propisuje i oblikuje politike i odnos prema OSIT, odnosno kulturalnih i društvenih normi o onome što se po pitanju spolnosti za njih smatra prikladnim ili neprikladnim.

U svom istraživanju stavova zajednice prema spolnosti OSIT, Cuskelly i Gilmore su 2007. godine zaključile da su upravo stavovi prema intimnim odnosima OSIT jedan od odraza inkluzivnosti zajednice. U sljedećem poglavlju će zato detaljnije biti opisano na koji se način ti stavovi oblikuju i kako utječu na spolnost osoba s intelektualnim teškoćama.

1.2. Stavovi prema spolnosti osoba s intelektualnim teškoćama

Ne postoji univerzalno prihvaćena i dogovorena definicija stavova, no Hannon (2007) navodi da stavove možemo smatrati relativno stabilnom mentalnom organizacijom pozitivnih ili negativnih osjećaja, vjerovanja, vrednovanja i reagiranja koji se održavaju prema idejama, predmetima ili ljudima i predisponiraju ponašanje osobe, a formiraju se kroz iskustvo. Triandis i sur. (1984) prema Hannon (2007) smatraju da strukturu stava čine tri komponente te da je stav ideja (kognitivna komponenta) napunjena emocijama (afektivna komponenta) koja oblikuje ponašanja (konativna komponenta) prema objektu stava, odnosno određenim društvenim situacijama. Dakle, osnovu stavova čine kognitivne, afektivne i bihevioralne procjene; kognitivne se odnose na razmišljanja koje ljudi imaju o objektu stavova, emocionalne na osjećaje koje imaju u odnosu na njega, a bihevioralne na postupke ljudi s obzirom na objekt stava. Iako se stavovi mogu promatrati kao individualni unutarnji procesi pojedinca, oni ga povezuju sa socijalnom okolinom koju čine drugi ljudi, aktivnosti i pitanja čineći na taj način okvir kojim tumačimo svoje društveno okruženje. Eby i sur. (1998) prema Hannon (2007) navode da su stavovi prema svemu sudeći naučeni, ne urođeni, a njihovo formiranje se objašnjava Bandurinom teorijom socijalnog učenja, odnosno stjecanjem znanja i stavova od važnih drugih, kao što su roditelji, učitelji, vršnjaci ili mediji. Isti autori smatraju i kako su stavovi na složene načine povezani s ponašanjima, navodeći čimbenike koji posreduju u tom odnosu, uključujući spol, dob, navike ili prošlo ponašanje, stabilnost stavova

tijekom vremena, voljnu kontrolu ponašanja i stupanj neposrednog iskustva sa stavom objekta. Pri tome se smatra da socijalno učenje i promatranje drugih na stavove utječu posredno, dok osobno iskustvo, preispitivanje i utjecaj pozitivnog i negativnog pojačanja na njih djeluju izravno. Stavovi koji su formirani kroz osobno iskustvo smatraju se boljim prediktorima kasnijeg ponašanja, nego stavovi formirani posrednim iskustvom jer izravno iskustvo utječe na proces stvaranja stavova mijenjanjem načina na koji pojedinac obrađuje dostupne informacije. U nedostatku osobnog iskustva i kontakta, društvena okolina i mediji mogu igrati veću ulogu u formiranju stavova i znanja o nekom objektu, nego inače. Društvene strukture odražavaju individualno razmišljanje i način na koji individualno razmišljanje oblikuju društvene strukture u svakom danom društvu, u bilo kojem trenutku. Ovo je nesvjesno razmišljanje o onome što se u nekom društvu percipira kao „normalno“, odnosno „nenormalno“. Postojanje negativnih javnih i društvenih stavova smatra se glavnom preprekom za ostvarivanje temeljnih ljudskih prava, ravnopravnosti, autonomije, dostojanstva, socijalne pravde i pristupa osnovnim uvjetima potrebnim za ostvarivanje ljudskih potencijala svake osobe, jer oni razvijaju, jačaju i učvršćuju društveno-ekološke prepreke sudjelovanju u radu i ostalim aktivnostima u zajednici (Brostrand, 2006 prema Hannon, 2007). U svaku vrijednost koja podupire ljudska prava uključeno je i poštivanje razlika, uključujući poštivanje razlika, ali i prava OSIT na jednake mogućnosti i osiguravanje uvjeta u društvu koji će im omogućiti da u najvećoj mogućoj mjeri ostvaruju svoje potencijale i doprinose obitelji, zajednici i društvu.

Razumijevanje društvenih konstrukcija invaliditeta može pomoći rasvijetliti zašto su osobe s invaliditetom marginalizirane i diskriminirane i ukazati što treba učiniti kako bi se negativni stavovi uklonili. Glavnim razlogom za negativne društvene stavove, koji rezultiraju uskraćivanjem temeljnih vrijednosti i prava OSIT, smatra se način na koji se invaliditet prikazuje i tumači u društvu, stvarajući značenja koja se uče i dijele među ljudima, a zatim reflektiraju u njihovim ponašanjima, stavovima i jeziku (Devine, 1997 prema Hannon, 2007). Takvi negativni stavovi mogu postati strukturirani u društvene obrasce segregacije i diskriminacije koji osobe s invaliditetom prikazuju kao "druge", a ne kao sastavni dio "normalnog" svijeta. Na taj način okolišni čimbenici, odnosno društveni i socijalni odnosi stvaraju prepreke za sudjelovanje i funkcioniranje osoba s invaliditetom. I dok je invaliditet u smislu tjelesnog ili mentalnog oštećenja objektivni koncept koji vodi ograničenjima i drugačijem funkcioniranju osobe, invaliditet i ograničenja koji su društveno stvoreni i koji kod

osoba bez teškoća smanjuju očekivanja od OSIT, nisu fiksna niti neizbježna i stoga se mogu zamijeniti drugačijim, pozitivnijim interpretacijama.

Promicanje socijalnog modela poboljšalo je posljednjih godina stavove prema invaliditetu, no stavovi prema njihovoj spolnosti i intimnim odnosima ostaju, osobito u općoj populaciji, uglavnom negativni (Grieve i sur., 2009). Opća svijest o problemima vezanim uz spolnost OSIT, kao i ostala pitanja koja se odnose na njihovo funkcioniranje i dalje su na niskoj razini te prevladavaju pojednostavljene prosudbe, lažna uvjerenja, stereotipi i predrasude. Spolnost OSIT, koja je u svojoj biti i u smislu ograničenja i mogućnosti individualno raznolika, promatra se u javnosti kroz generalizacije i nekritično u kombinaciji s drugim osobinama koje se stereotipno povezuju s intelektualnim teškoćama, izjednačavajući intelektualna ograničenja s ograničenim seksualnim potrebama, niskom razinom samokontrole, nemogućnošću predviđanja i razumijevanja posljedica svojih postupaka, nesposobnošću kontroliranja seksualnih nagona i nemogućnošću doživljavanja dubokih i složenih emocija te kao seksualno neprivlačne i nesposobne za uspostavljanje i održavanje intimnih odnose (Sakellariou, 2006; Hamilton, 2009 prema Parchomiuk, 2012). Mcconkey i Leavey (2013) navode pak da su odlučujući čimbenici u negativnoj javnoj percepciji spolnosti OSIT, njihova ranjivost i opasnost od seksualnog iskorištavanja, nedostatak sposobnosti da vrše pozitivne i dobro informirane izbore te skepticizam o njihovoj sposobnosti da materijalno i emocionalno skrbe o svojoj djeci. Istražujući svijest, stavove i uvjerenja zajednice o OSIT, Scior (2011) je kao glavni problem naglasila nedostatak znanja koji vodi stereotipima i negativnim stavovima, a time i nespremnosti i neupućenosti zajednice u načine na koje može podržavati OSIT u izražavanju spolnosti u skladu s idejama normalizacije, specifičnije u razvijanju sposobnosti donošenja odluka, prevenciji zlostavljačkih odnosa, pitanjima seksualnosti, intimnih odnosa, rekreacije i odgoja djece (Esmail i sur., 2010). Stavovi opće populacije važni su jer su odraz razine svijesti, prihvaćanja i podrške zajednice za OSIT, a mogu biti osobito utjecajni s obzirom na to da zajednica, u ovom smislu, uključuje i političare, odvjetnike, državne službenike, zdravstvene radnike i djelatnike socijalne skrbi koji sudjeluju u oblikovanju politika i praksi usluga koje promiču prava osoba s invaliditetom i njihovo uključivanje u društvo (Mcconkey i Leavey, 2013).

I dok stavovi šire zajednice na spolnost OSIT utječu na suptilnije, indirektno i manje uočljive načine, stavovi obitelji/skrbnika i stručnog osoblja na nju imaju izravan i svakodnevni utjecaj. Istraživanja koja su proučavala stavove obitelji OSIT utvrdila su da iako roditelj često

prihvaćaju njihovu spolnost (Morales i sur., 2011; Fader Wilkenfeld i Ballan, 2011), dobar dio ih zadržava stigmatizirajuće i negativno viđenje invaliditeta i spolnosti, preferiraju primjerice da njihovo dijete ulazi isključivo u platonske odnose s niskim stupnjem intimnosti (Evans i sur., 2009), smatraju da njihova djeca nisu zainteresirana za seksualnost, da uopće ne bi trebali biti seksualno aktivni ili se osjećaju nesigurno o primjerenosti seksualnog ponašanja za OSIT (Swango-Wilson, 2008) i oklijevaju ih podržavati u istraživanju spolnog identiteta. Isler i sur. (2009) su utvrdili da roditelji često brinu o spolnosti svog djeteta, međutim rijetko o tome s njima razgovaraju. Kao glavnu prepreku za komunikaciju o spolnosti, roditelji navode nesposobnost OSIT da u ih potpunosti razumije i da se ponaša na primjeren način (Dionne i Dupras, 2014) te strah da će ih razgovor o toj temi potaknuti na seksualno eksperimentiranje (Isler i sur., 2009). Rezultat toga je najčešće prezaštićivanje te visok stupanj nadzora i kontrole (Ryan i McConkey, 2000) koji vodi nedostatku privatnosti i autonomije, socijalnoj izolaciji i uskraćivanju prilika za istraživanje seksualnosti, a time i onemogućavanju socio-seksualnog razvoja primjerenog dobi. Općenito govoreći, roditelji i članovi obitelji OSIT su zabrinuti i oprezni u podupiranju seksualnosti svog djeteta s intelektualnim teškoćama te im nedostaje znanja i samopouzdanja da se nose sa njihovom spolnošću i o njoj s njima razgovaraju (Dionne i Dupras, 2014; Evans i sur., 2009), ne znaju kako i kada započeti te razgovore, a čak i oni koji s djecom razgovaraju o spolnosti na to ne troše dovoljno vremena i skloni su odgovornost za seksualnu edukaciju i pitanja vezana uz spolnost prebaciti na druge, najčešće stručno osoblje uključeno u pružanje podrške OSIT (Isler i sur., 2009).

Stavovi stručnjaka prema spolnosti OSIT imaju zato važnu ulogu u oblikovanju njihove seksualnosti, osobito u razvoju spolnog identiteta i izražavanja (Swango-Wilson, 2008). Edukacijski rehabilitatori, liječnici, psiholozi, socijalni radnici, učitelji, fizioterapeuti, medicinsko i drugo osoblje svakodnevno pruža OSIT podršku u procesu prilagodbe i rješavanju životnih problema uzrokovanih osobnim i društvenim ograničenjima. Stvaraju prilike za stjecanje pozitivnih iskustava koja potiču izgradnju slike o sebi i razvoj na svim područjima, uključujući i područje spolnosti i razvijanje vještina potrebnih za zadovoljavanje vlastitih psihoseksualnih potreba. U nedostatku jasnih smjernica i politika koji bi služile kao vodilja prilikom rješavanja pitanja vezanih uz spolnosti OSIT, kvaliteta pružene podrške, često ovisi o karakteristikama samih stručnjaka. Parchomiuk (2012) objašnjava da mnogi autori koji se bave problematikom spolnosti osoba s invaliditetom ističu da stručnjaci nemaju dovoljno kompetencija koje bi im omogućile učinkovito nošenje sa spolnošću OSIT. Problemi

uključuju nedostatak znanja i vještina, formalna ograničenja koja proizlaze iz načina organizacije rada pojedine ustanove, ali i osobnih stavova koji su često pod utjecajem moralnih i vjerskih uvjerenja. Ipak, na temelju provedenih istraživanja (Yool i sur., 2003; Evans i sur., 2009; Grieve i sur., 2009; Gilmore i Chambers, 2010; Mcconkey i Leavey, 2013; Bazzo i sur., 2007) može se zaključiti da se među stručnjacima povećava razumijevanje i prihvaćanje spolnosti OSIT i da im stavovi postaju liberalniji. Postoje međutim razlike u stavovima ovisno o pojedinom području spolnosti pa su tako pozitivniji stavovi prema priznavanju seksualnih potreba OSIT i njihovom izražavanju kroz primjerice masturbaciju, dok su rezerviraniji i negativniji stavovi prema stupanju u seksualne odnose (posebno homoseksualne), braku i roditeljstvu. U ovom pogledu, stavovi stručnjaka su slični stavovima roditelja, iako su općenito stavovi stručnjaka liberalniji od onih koje imaju roditelji OSIT. Pa tako primjerice stručnjaci pokazuju pozitivnije stavove u pitanjima koja se tiču prava OSIT na privatnost i sudjelovanje u donošenju odluka koje se tiču spolnosti. Dok profesionalci vjeruju da bi u donošenju odluka trebali biti uključena OSIT, obitelj i stručnjaci, članovi obitelji smatraju da bi odluke trebali donositi isključivo oni. Istraživanja su pokazala da kod obje skupine, na stavove utječe i stupanj intelektualnih teškoća osobe i da su stavovi negativniji što je stupanj intelektualnih teškoća veći. Parchomiuk (2012) smatra da je mogući razlog njihova zabrinutost glede ranjivosti osobe na seksualno iskorištavanje / zlostavljanje, dok Grieve i sur. (2009) navode da se na zabrinutost o sigurnosti i dobrobiti OSIT može odražavati i opterećenje osoblja osjećajem odgovornosti da moraju intervenirati u njihovim intimnim odnosima i da bi mogli snositi posljedice, ako se nešto loše dogodi. Istraživanja pokazuju da se svi oni nalaze u procjepu između potrebe da OSIT osiguraju ljudska prava i da iako prepoznaju potrebu i važnost spolnosti u njihovim životima, istovremeno osjećaju odgovornost da ih usmjeravaju, kontroliraju i ograničavaju im seksualno izražavanje kako bi ih zaštitili. Duboko su svjesni ranjivosti za seksualno zlostavljanje i iskorištavanje s kojima se suočavaju osobe s invaliditetom, posebice mlade djevojke pa sprečavanje seksualnih ponašanja postaje glavni cilj seksualnih obrazovnih i razvojnih strategija usmjerenih na njih (Pownall i sur., 2011), što može rezultirati prekomjernim naglaskom na prevenciji seksualnog zlostavljanja i na taj način stavljati nepotrebna ograničenja na seksualni razvoj OSIT. Iako iza ovakvih mjera najčešće leže dobre namjere, jasno je da im je u podlozi nesigurnosti i nedostatak znanja o tome kako se nositi s pitanjima spolnosti.

Nedostatak teorijskih i praktičnih znanja o spolnosti OSIT pokazao se jednim od prediktora negativnih stavova, a uz to na stavove utječu i čimbenici poput dobi, spola, stupnja religioznosti, obrazovanja, zanimanja i prirode odnosa s osobama s invaliditetom, poput postojanja obiteljskog odnosa i učestalost interakcija s osobom (Aunos i Feldman, 2002; Parchomiuk, 2012). Kada se govori o dobi stručnog osoblja, ustanovljeno je da mlađe osoblje, višeg stupnja obrazovanja ima liberalnije stavove prema spolnosti OSIT (Aunos i Feldman, 2002; Cuskelly i Bryde, 2004), dok su stariji i religiozniji ispitanici bili konzervativniji i nesigurniji vezano uz prihvatljivost seksualnog izražavanja OSIT (Swango-Wilson, 2008). Nešto novije istraživanje, koje su provele Gilmore i Chambers (2010), utvrdilo je pak da dob ne utječe nužno na stavove, a to neslaganje sa prethodno dobivenim rezultatima, autorice objašnjavaju razvojem liberalnijih stavova prema spolnosti OSIT u društvu u cjelini. Kontradiktorni rezultati dobiveni su i vezano uz spol stručnjaka, pa tako prema nekim studijama liberalnije stavove imaju muškarci (Kaur, 2012 prema Pebdani, 2016), prema nekima žene (Franco, Cardoso i Neto, 2012) dok prema drugima povezanost ne postoji (Meaney-Tavares i Gavidia-Payne, 2012). Snažnim čimbenikom koji utječe na stavove prema spolnosti OSIT pokazalo se mjesto zaposlenja, točnije učestalost interakcije s OSIT. Stručnjaci koji OSIT usluge pružaju povremeno ili imaju upravljačku/organizacijsku ulogu u pružanju podrške, odnosno imaju manje izravnog kontakta s OSIT imali su pozitivnije stavove i manje predrasuda i stereotipnih pogleda prema njihovoj spolnosti i seksualnom izražavanju (Bazzo i sur., 2007). Autori smatraju da je to stoga što se tijekom takvog oblika rada, u kojem s OSIT tjedno provode tek kratko vrijeme, provodeći procjene ili određene rehabilitacijske intervencije, rijetko nalaze u situacijama da se nose s njihovim seksualnim ponašanjima ili s njima vezanim problematičnim i zahtjevnim situacijama. Nasuprot tome, vjerojatnije je da će stručnjaci koji s pojedincima imaju svakodnevni, kontinuiran i dugotrajan kontakt, svjedočiti situacijama u kojima su OSIT pokazale više ili manje adekvatna seksualna ponašanja u kojima su bili prisiljeni intervenirati ili se na drugi način njima pozabaviti, što rezultira konzervativnijim i negativnijim stavovima. Pri tome su kod stručnjaka uključenih u intenzivan direktan rad s OSIT najnegativniji stavovi vezani uz seksualne odnose i roditeljstvo. Cuskelly i Bryde (2004) to objašnjavaju činjenicom da osobe uključene u direktnu skrb imaju bolji uvid u ograničenja OSIT i stupanj njihove potrebe za podrškom, što ih čini opreznijima i svjesnijima širih implikacija njihovog seksualnog izražavanja, podložnosti zlostavljanju i iskorištavanju ili mogućeg roditeljstva. Kada se pak govori o

razlikama u stavovima koja proizlaze iz zanimanja, a time i obrazovanja stručnjaka, već je spomenuto da su pozitivniji stavovi povezani sa višim stupnjem obrazovanja, posebice ako su tijekom obrazovanja obuhvaćene i teme vezane uz osobe s invaliditetom i specifičnije uz njihovu spolnost te omogućen izravan rad i iskustvo s tom populacijom. Istraživanja dosljedno potvrđuju pozitivan utjecaj takvih edukacija na višu razinu znanja, bolje praktične vještine i pozitivnije stavove kod stručnjaka (Fronek i sur., 2005; Post i sur., 2007; Simpson i sur.; 2006 prema Kazukauskas i Lam, 2010).

Uzimajući u obzir očigledno važan utjecaj obrazovanja na stavove prema spolnosti OSIT, ali i jedinstven položaj studenata kao predstavnika nove generacije čiji bi stavovi trebali odražavati socio-kulturalne promjene koje su se zadnjih desetljeća događale u percepciji invaliditeta te kao budućih stručnjaka koji će, ovisno o struci, svojim mišljenjima i stavovima sudjelovati u kreiranju općih društvenih stavova i/ili specifičnih politika i praksi, a time imati i više ili manje utjecaja na razinu i kvalitetu podrške koja se pruža OSIT, provedena su i istraživanja njihovih stavova. Rezultati su pokazali da su se stavovi studenata prema spolnosti OSIT tijekom godina mijenjali i da postaju sve liberalniji. Tako su primjerice, u istraživanju koje su 1996. proveli Scotti i sur., studenti seksualno ponašanje OSIT, ocijenili manje prihvatljivim od onog tipične populacije, dok su u istraživanju Katz i sur. (2000) stavovi također bili uglavnom negativni i većina studenata je smatrala da OSIT ne mogu kontrolirati svoje seksualne nagone niti se mogu odgovorno ponašati po pitanju seksualnosti. Aunos i Feldman (2002) su pak zaključili da studenti i učitelji posebnog obrazovanja imaju pozitivnije stavove prema spolnosti OSIT, nego roditelji i skrbnici i da ih se 50% slaže da OSIT imaju pravo donositi odluke o svojoj spolnosti, stupanju u seksualne odnose i korištenju kontracepcije. Istraživanja stavova studenata prema spolnosti OSIT provedena u novije vrijeme, primjerice Jones i sur. (2010); Franco, Cardoso i Neto (2012); Coban i sur. (2017) pokazala su sve pozitivnije stavove, posebice u odnosu na sposobnosti i pravo na odlučivanja o vlastitoj spolnosti, stupanju u intimne odnose, prihvatljivosti masturbacije, emocionalnoj zrelosti, braku, sposobnosti kontrole seksualnih nagona i neprimjerenost sterilizacije OSIT, dok su suzdržaniji i negativniji bili stavovi po pitanju roditeljstva i sposobnosti OSIT da brinu o djetetu. U ovim je istraživanjima, potvrđena i povezanost između pozitivnijih stavova i stečenog znanja o karakteristikama OSIT, češćeg kontakta s OSIT i ženskog spola ispitanika pa su tako liberalnije stavove imali studenti rehabilitacije, psihologije, socijalnog rada i drugih srodnih zanimanja koji tijekom studija u svojim kurikulumima obuhvaćaju teme vezane uz

invaliditet, a tijekom vježbi ostvaruju izravan doticaj s OSIT. Franco, Cardoso i Neto (2012) zaključuju ipak da studenti bez obzira na usmjerenje imaju generalno pozitivne stavove prema spolnosti OSIT i da većina gleda na spolnost kao na važan dio života svake osobe pa tako i osoba s intelektualnim teškoćama, no da im nedostaje specifičnih znanja koja bi im omogućila da se bolje nose s tim pitanjima.

Iz svega navedenog, može se zaključiti da se stavovi društva prema spolnosti OSIT posljednjih godina mijenjaju na bolje i da su u cjelini umjereno pozitivni (Morales i sur., 2011), no da se različiti aspekti spolnosti procjenjuju različitim stupnjem prihvatljivosti. Neki se aspekti spolnosti, uglavnom oni koji utječu samo na pojedinca s intelektualnim teškoćama, ocjenjuju prihvatljivijima (npr. stupanje u romantične veze, masturbacija), dok su drugi koji mogu imati šire društvene posljedice, slabo ili nimalo prihvaćeni (roditeljstvo OSIT).

2. Problem istraživanja

Spolnost je važan dio života svakog pojedinca, uključujući i one s intelektualnim teškoćama (OSIT) i treba ju prepoznati kao važan aspekt pri razmatranju njihove cjelokupne skrbi. Usprkos značajnim pomacima i uložnim naporima u svrhu postizanja normalizacije i bolje kvalitete života osoba s invaliditetom, područje njihove spolnosti još uvijek ostaje tema o kojoj se slabo govori i koja je obilježena predrasudama. Te se predrasude odražavaju u negativnim stavovima i ponašanju, što OSIT može otežati ostvarivanje prava na području spolnosti. U širem društvenom smislu, socijalni stavovi utječu na socijalne politike i zakonodavstvo i zbog utjecaja javnosti na značaj koji se pripisuje važnosti pojedinog pitanja, mogu predstavljati prepreke uspjehu pojedinih politika bitnih za osiguravanje prava OSIT, dok u užem smislu utječu na blagostanje i kvalitetu života pojedinaca s intelektualnim teškoćama na svim područjima, uključujući i ono vezano uz spolnost. Negativni stavovi i predrasude drugih ljudi i društva prema spolnosti OSIT i posljedično ignoriranje i/ili pokušaji njene supresije, mogu rezultirati štetnim posljedicama za mentalno i fizičko zdravlje OSIT. S obzirom na značaj spolnosti kao važne sastavnice identiteta svake osobe, nužno je OSIT osigurati uvjete života i iskustva koja će omogućiti primjeren biopsihosocijalni i spolni razvoj. Kombinacija ograničenja uzrokovanih primarnom teškoćom, ovisnosti o drugima, često rigidni i konzervativni stavovi roditelja i obitelji prema njihovoj spolnosti, socijalna izolacija i uski socijalni krugovi te specifičnosti spolnosti OSIT s pedagoške, medicinske, psihološke i

etičke točke gledišta vode većoj odgovornosti stručnjaka za nošenje s pitanjima spolnosti osoba u njihovoj skrbi. Pri tome će naravno, njihova osobna uvjerenja i vrijednosti imati značajan utjecaj na podršku koju pružaju. Dosadašnja istraživanja stavova stručnjaka prema spolnosti OSIT pokazala su da njihovi stavovi zadnjih godina postaju sve liberalniji i da su pri tom pozitivniji stavovi povezani sa mlađom dobi i višim stupnjem obrazovanja, osobito onog vezanog uz karakteristike OSIT i njihove spolnosti te sa većim doticajem i osobnim iskustvom s OSIT. U tom je smislu, od posebnog interesa ispitati stavove studenata koji se školuju za zanimanja u sklopu kojih će se susresti s izazovima vezanim uz seksualno izražavanje, ponašanje, potrebe i prava osoba s IT, a čiji će se stavovi odražavati u njihovom profesionalnom radu i mogli bi imati značajan utjecaj na opseg i kvalitetu podrške i kvalitetu života osoba u njihovoj skrbi. Stavovi studenata kao važnih akademskih članova i budućih stručnjaka, koji pri tome odražavaju i stavove društava u kojem mladi odrastaju i obrazuju se, također će ukazati na razinu i kvalitetu javne politike, brige i podrške za OSIT.

2.1. Cilj istraživanja

Na temelju problema istraživanja, definiran je cilj ovog rada koji je usmjeren na ispitivanje stavova studenata hrvatskih sveučilišta prema spolnosti OSIT te odgovaranje na pitanja razlikuju li se stavovi studenata različitih studijskih područja i poglavito, postoji li razlika u stavovima studenata ERF-a (Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta), studenata srodnih studija (koji će u svom profesionalnom radu dolaziti u doticaj s OSIT, kao npr. liječnici, psiholozi, socijalni radnici, učitelji) te studenata ostalih studijskih područja. Očekuje se da će dobiveni rezultati pokazati u kojoj mjeri su studenti upoznati sa značajkama OSIT, primarno vezanim za njihovu spolnost, a što bi se moglo povezati i sa zastupljenošću ove teme u pojedinim studijskim programima.

2.2. Hipoteze

U skladu s postavljenim ciljem istraživanja, oblikovane su sljedeće hipoteze:

H1: Postoji statistički značajna razlika u stavovima studenata različitih studijskih područja prema spolnosti OSIT.

H2: Studenti Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta imaju pozitivnije stavove o spolnosti OSIT od studenata srodnih studija i studenata ostalih studijskih područja.

H3: Studenti srodnih studija imaju pozitivnije stavove prema spolnosti OSIT od studenata ostalih studijskih područja.

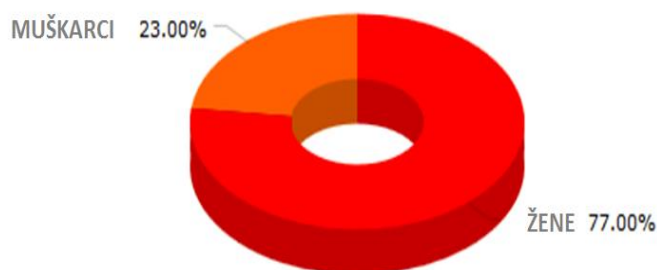
3. Metode istraživanja

3.1. Uzorak

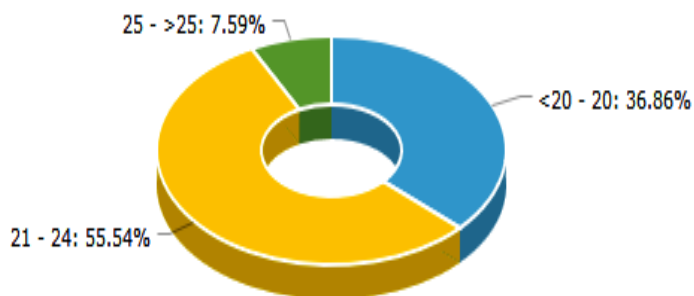
Sudionici istraživanja najvećim su dijelom bili studenti Sveučilišta u Zagrebu (oko 90%), dok su ostatak činili studenti Sveučilišta Jurja Dobrile u Puli, Sveučilišta u Rijeci, Zadru i Osijeku.

U istraživanju je sudjelovalo ukupno 556 studenata; 428 ženskog i 128 muškog spola, a dob sudionika kretala se u rasponu od 18-36 godina.

Slika 1: Spol sudionika

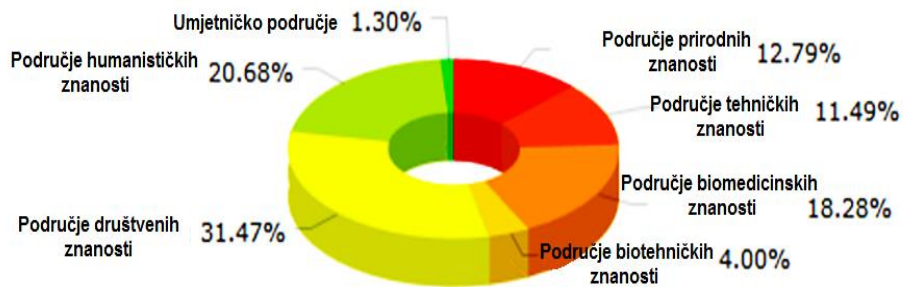


Slika 2: Dob sudionika



Promotri li se pak uzorak prema području studija, najviše je bilo studenata s područja društvenih znanosti (n=175), zatim s područja humanističkih (n=115) i biomedicinskih znanosti (n=102), nešto manji broj bio ih je s područja prirodnih (n=71) i tehničkih znanosti (n=64), a najmanje s područja biotehničkih znanost (n=22) i umjetničkog područja (n=7).

Slika 3: Sudionici prema području studija



Ispitanici su dodatno podijeljeni u tri kategorije potrebne za usporedbu dobivenih rezultata i provjeru postavljenih hipoteza; studente Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta (koji posjeduju određenu količinu prethodnog znanja i iskustva s OSIT), studente srodnih studijskih programa (od kojih se također očekuje da imaju uvid u ovo područje) te studente ostalih studijskih područja (u čijem se profesionalnom radu očekuje manje kontakta s OSIT).

Slika 4: Kategorije sudionika prema razini očekivanog znanja i profesionalnog kontakta s OSIT

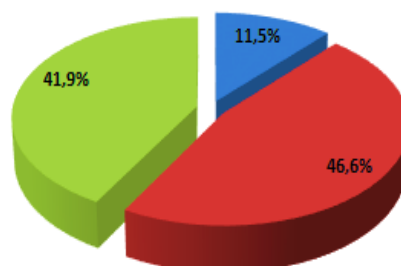
Ostali studijski programi

- Stomatološki fakultet
- Farmaceutsko-biokemijski fakultet
- Agronomski fakultet
- Fakultet elektrotehnike i računarstva
- Tekstilno-tehnološki fakultet
- Metalurški fakultet
- Rudarsko-geološko-naftni fakultet
- Fakultet političkih znanosti
- Ekonomski fakultet
- Pravni fakultet
- Fakultet strojarstva i brodogradnje
- Veterinarski fakultet
- Fakultet kemijskog inženjerstva i tehnologije
- Prehrambeno-biotehnoški fakultet
- Fakultet filozofije i religijskih znanosti
- Muzička akademija
- Arhitektonski fakultet
- Građevinski fakultet
- Akademija likovnih umjetnosti
- Grafički fakultet
- Prometni fakultet
- Akademija dramskih umjetnosti

- ERF
- SRODNI
- OSTALI

ERF

- Rehabilitacija
- Logopedija
- Socijalna pedagogija



Srodni studijski programi

- Medicinski fakultet
- Zdravstveno veleučilište – Sestrinstvo, Fizioterapija, Radnaterapija, Radiološka tehnologija
- Psihologija
- Socijalni rad
- Učiteljski fakultet
- Pedagogija
- Filozofski fakultet
- Prirodoslovno-matematički fakultet
- Katolički bogoslovni fakultet

3.2. Mjerni instrument

U svrhu istraživanja kreiran je upitnik za ispitivanje stavova studenata prema spolnosti osoba s intelektualnim teškoćama.

Prvi dio upitnika obuhvatio je demografske podatke studenata; dob, spol, područje i godinu studija, mjesto prebivališta i vjeroispovijest te pitanje o postojanju prethodnog iskustva s OSIT.

Drugi dio upitnika činila je skala stavova prema spolnosti osoba s intelektualnim teškoćama. Stavovi studenata su ispitivani skalom Likertovog tipa od 5 stupnjeva (1=uopće se ne slažem, 5=potpuno se slažem) konstruiranom na temelju odabranih i prilagođenih pitanja iz Attitudes toward Sexuality Scale (Cuskelly i Bryde, 2004) i The Attitudes towards Sexuality and Students with Intellectual Disability Scale (Parker, 2012).

Ukupan broj čestica bio je 19, a obuhvaćene su teme seksualnih potreba, seksualnih ponašanja, romantičnih veza i spolnih odnosa, braka, roditeljstva te korištenja sterilizacije i lijekova kako bi se smanjile seksualne želje OSIT.

Teme su sadržavale sljedeće tvrdnje:

Seksualne potrebe

- Osobe s intelektualnim teškoćama imaju normalan spolni nagon.
- Kao i kod osoba bez teškoća, spolnost je važan aspekt života osoba s intelektualnim teškoćama.
- Osobe s intelektualnim teškoćama su sposobne gajiti romantične osjećaje prema drugoj osobi.
- Osobe s intelektualnim teškoćama se seksualno ne uzbuđuju lakše nego osobe bez teškoća.

Seksualna ponašanja

- Osobe s intelektualnim teškoćama imaju pravo donositi odluke o vlastitom seksualnom ponašanju.
- Masturbacija (u privatnim uvjetima) je prihvatljiv oblik seksualnog ponašanja za osobe s intelektualnim teškoćama.
- Osobe s intelektualnim teškoćama su zainteresiranije za seksualna ponašanja, nego osobe bez teškoća.

- Osobe s intelektualnim teškoćama se uvijek mogu smatrati odgovornima za svoje seksualno ponašanje.
- Općenito, seksualno ponašanje nije veliki problem u skrbi za osobe s intelektualnim teškoćama.

Romantične veze i spolni odnosi

- Osobama s intelektualnim teškoćama treba dopustiti stupanje u spolne odnose.
- Treba dopuštati spolne odnose među osobama s intelektualnim teškoćama.
- Osobe s intelektualnim teškoćama su sposobne razviti i održavati intimnu vezu s partnerom.

Brak

- Osobe s intelektualnim teškoćama imaju pravo stupiti u brak.
- Osobe s intelektualnim teškoćama trebaju stupiti u brak s osobama koje također imaju intelektualne teškoće.
- Osobe s intelektualnim teškoćama imaju pravo stupiti u brak s osobama bez intelektualnih teškoća.

Roditeljstvo

- Osobama s intelektualnim teškoćama treba dopustiti da imaju djecu u braku.
- Uz primjerenu potporu, osobe s intelektualnim teškoćama mogu uspješno odgojiti djecu.

Sterilizacija i korištenje lijekova kako bi se smanjile seksualne želje OSIT

- Nije prihvatljivo sterilizirati osobe s intelektualnim teškoćama.
- Nije u redu koristiti lijekove kako bi se inhibirale seksualne želje kod osoba s intelektualnim teškoćama.

Cjeloviti upitnik nalazi se u prilogu.

3.3. Način provođenja istraživanja

Ispitivanje stavova studenata je provedeno putem online verzije upitnika, tijekom sedam dana. Obrazac upitnika izrađen je korištenjem aplikacije Google Forms, a poziv na sudjelovanje u istraživanju i poveznica na upitnik podijeljeni su putem društvenih mreža (Facebook) i online grupa koje okupljaju veliki broj studenata (grupe pojedinih fakulteta, smjerova, studentskih domova).

Na početku obrasca sudionicima je ukratko objašnjen koncept intelektualnih teškoća i svrha istraživanja, zatražena iskrenost kod odgovaranja te zajamčena anonimnost. Čestice su na skali bile poredane nasumično. Na svakoj tvrdnji ispitanici su izražavali svoj stupanj slaganja s pojedinom česticom izborom jedne od sljedećih mogućnosti: 1= uopće se ne slažem; 2= uglavnom se ne slažem; 3= ne mogu odlučiti; 4= uglavnom se slažem; 5= potpuno se slažem. Ispunjavanje upitnika trajalo je u prosjeku 3 minute.

3.4. Metode obrade podataka

Kako bi se ustanovili stavovi studenata prema spolnosti osoba s IT i eventualne razlike među pojedinim skupinama studenata korištena je kvantitativna analiza podataka. Izračunati su osnovni statistički parametri, provedena deskriptivna analiza dobivenih podataka i testiranje razlika među skupinama korištenjem neparametrijskih testova (Kruskal-Wallis test). Navedeni testovi i ostali statistički postupci provedeni su korištenjem statističkog paketa SPSS (verzija 21).

4. Rezultati istraživanja i rasprava

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati stavove hrvatskih studenata prema spolnosti osoba s intelektualnim teškoćama i vidjeti postoji li razlika u stavovima među studentima različitih studijskih područja.

4.1. Rezultati cijelog uzorka ispitanika

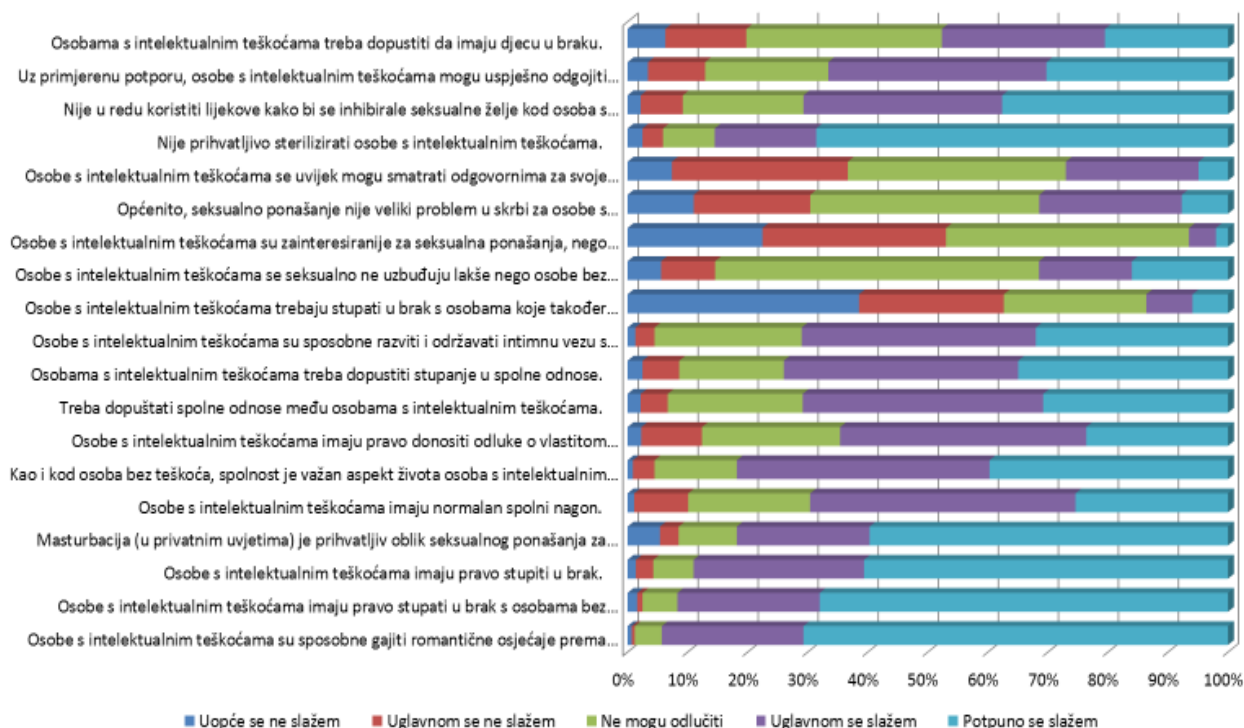
Na temelju postotka odgovora dobivenih na pojedinim česticama (Tablica 1), pri čemu veći stupanj slaganja predstavlja pozitivnije stavove, vidljivo je da su stavovi studenata prema spolnosti OSIT uglavnom pozitivni, osim u njihovim stavovima o roditeljstvu.

Tablica 1: Postotak odgovora koji odražava različiti stupanj slaganja s tvrdnjama o spolnosti OSIT za cijeli uzorak ispitanika

Tvrdnja	Uopće se ne slažem	Uglavnom se ne slažem	Ne mogu odlučiti	Uglavnom se slažem	Potpuno se slažem
Osobe s intelektualnim teškoćama su sposobne gajiti romantične osjećaje prema drugoj osobi.	0,7	0,5	4,5	23,6	70,7
Osobe s intelektualnim teškoćama imaju pravo stupati u brak s osobama bez intelektualnih teškoća.	1,6	0,9	5,8	23,7	68
Osobe s intelektualnim teškoćama imaju pravo stupiti u brak.	1,4	2,9	6,7	28,4	60,6
Masturbacija (u privatnim uvjetima) je prihvatljiv oblik seksualnog ponašanja za osobe s intelektualnim teškoćama.	5,4	3,1	9,7	22,1	59,7
Osobe s intelektualnim teškoćama imaju normalan spolni nagon.	1,1	9	20,3	44,2	25,4
Kao i kod osoba bez teškoća, spolnost je važan aspekt života osoba s intelektualnim teškoćama	0,9	3,6	13,7	42,1	39,7
Osobe s intelektualnim teškoćama imaju pravo donositi odluke o vlastitom seksualnom ponašanju.	2,3	10,1	23	41	23,6
Treba dopuštati spolne odnose među osobama s intelektualnim teškoćama.	2,2	4,5	22,5	40,1	30,8
Osobama s intelektualnim teškoćama treba dopustiti stupanje u spolne odnose.	2,5	6,1	17,4	39	34,9
Osobe s intelektualnim teškoćama su sposobne razviti i održavati intimnu vezu s partnerom	1,3	3,2	24,5	39	32
Osobe s intelektualnim teškoćama trebaju stupati u	38,5	24,1	23,7	7,7	5,9

brak s osobama koje također imaju intelektualne teškoće.					
Osobe s intelektualnim teškoćama se seksualno ne uzbuđuju lakše nego osobe bez teškoća.	5,6	9	54	15,5	16
Osobe s intelektualnim teškoćama su zainteresiranije za seksualna ponašanja, nego osobe bez teškoća.	22,5	30,6	40,5	4,5	2
Općenito, seksualno ponašanje nije veliki problem u skrbi za osobe s intelektualnim teškoćama.	11	19,4	38,1	23,7	7,7
Osobe s intelektualnim teškoćama se uvijek mogu smatrati odgovornima za svoje seksualno ponašanje.	7,4	29,3	36,3	22,1	4,9
Nije prihvatljivo sterilizirati osobe s intelektualnim teškoćama.	2,5	3,4	8,6	16,9	68,5
Nije u redu koristiti lijekove kako bi se inhibirale seksualne želje kod osoba s intelektualnim teškoćama.	2,2	7	20,1	33,1	37,6
Uz primjerenu potporu, osobe s intelektualnim teškoćama mogu uspješno odgojiti djecu.	3,4	9,5	20,5	36,3	30,2
Osobama s intelektualnim teškoćama treba dopustiti da imaju djecu u braku.	6,3	13,5	32,6	27,2	20,5

Slika 5: Grafički prikaz postotaka odgovora koji odražavaju različit stupanj slaganja s tvrdnjama o spolnosti OSIT za cijeli uzorak ispitanika

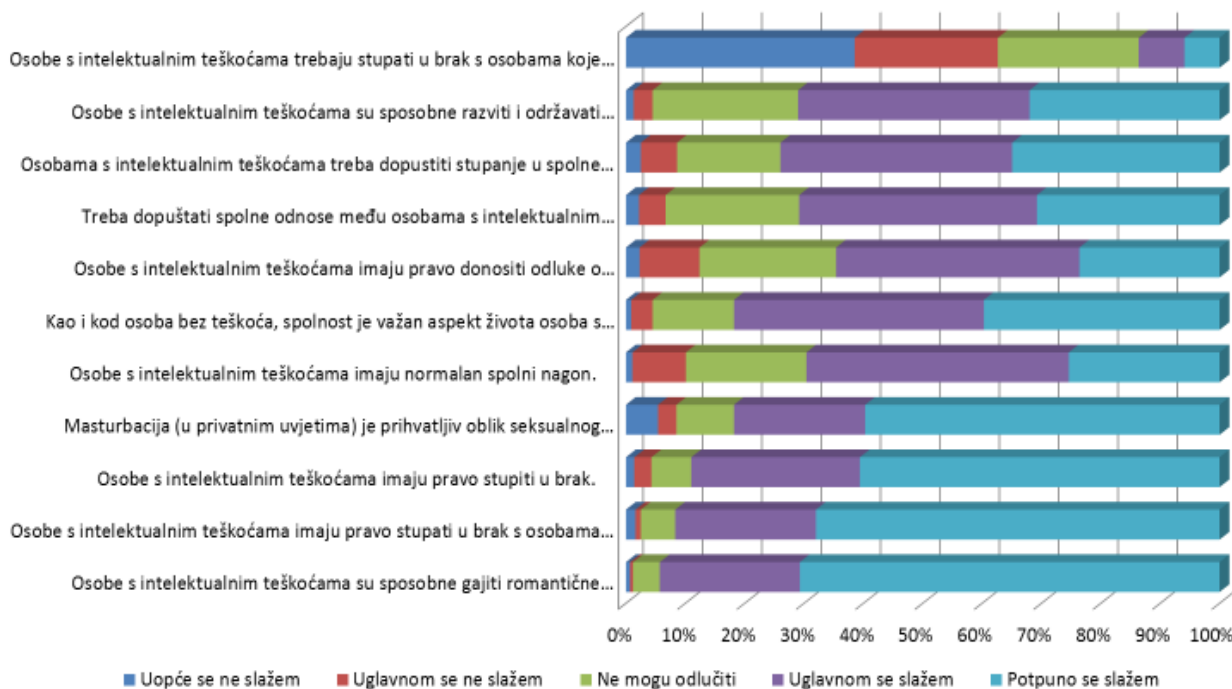


Detaljnija analiza odgovora, dobivena grupiranjem tvrdnji u tri skupine; one s najvišim stupnjem slaganja (najveći udio odgovora “Potpuno se slažem” i “Uglavnom se slažem”), one rezerviranije/neodlučnije (najveći udio odgovora “Ne mogu odlučiti”) i one s najnižim stupnjem slaganja (najveći udio odgovora “Uglavnom se ne slažem” i “Uopće se ne slažem”), pokazuje da su ispitanici najviši stupanj slaganja pokazali s pozitivno usmjerenim izjavama vezanim uz važnost spolnosti u životima osoba s intelektualnim teškoćama, njihovim pravom na odabir partnera, brak i stupanje u spolne odnose, donošenjem vlastitih odluka te masturbacijom kao prihvatljivim oblikom seksualnog izražavanja.

Tablica 2: Tvrdnje s najvišim stupnjem slaganja (najpozitivniji stavovi) za cijeli uzorak ispitanika

Tvrdnja	Uopće se ne slažem	Uglavnom se ne slažem	Ne mogu odlučiti	Uglavnom se slažem	Potpuno se slažem
Osobe s intelektualnim teškoćama su sposobne gajiti romantične osjećaje prema drugoj osobi.	0,7	0,5	4,5	23,6	70,7
Osobe s intelektualnim teškoćama imaju pravo stupati u brak s osobama bez intelektualnih teškoća.	1,6	0,9	5,8	23,7	68
Osobe s intelektualnim teškoćama imaju pravo stupiti u brak.	1,4	2,9	6,7	28,4	60,6
Masturbacija (u privatnim uvjetima) je prihvatljiv oblik seksualnog ponašanja za osobe s intelektualnim teškoćama.	5,4	3,1	9,7	22,1	59,7
Osobe s intelektualnim teškoćama imaju normalan spolni nagon.	1,1	9	20,3	44,2	25,4
Kao i kod osoba bez teškoća, spolnost je važan aspekt života osoba s intelektualnim teškoćama	0,9	3,6	13,7	42,1	39,7
Osobe s intelektualnim teškoćama imaju pravo donositi odluke o vlastitom seksualnom ponašanju.	2,3	10,1	23	41	23,6
Treba dopuštati spolne odnose među osobama s intelektualnim teškoćama.	2,2	4,5	22,5	40,1	30,8
Osobama s intelektualnim teškoćama treba dopustiti stupanje u spolne odnose.	2,5	6,1	17,4	39	34,9
Osobe s intelektualnim teškoćama su sposobne razviti i održavati intimnu vezu s partnerom	1,3	3,2	24,5	39	32
Osobe s intelektualnim teškoćama trebaju stupati u brak s osobama koje također imaju intelektualne teškoće.	38,5	24,1	23,7	7,7	5,9

Slika 6: Grafički prikaz distribucije odgovora na tvrdnjama s najvišim stupnjem slaganja (najpozitivniji stavovi) za cijeli uzorak ispitanika

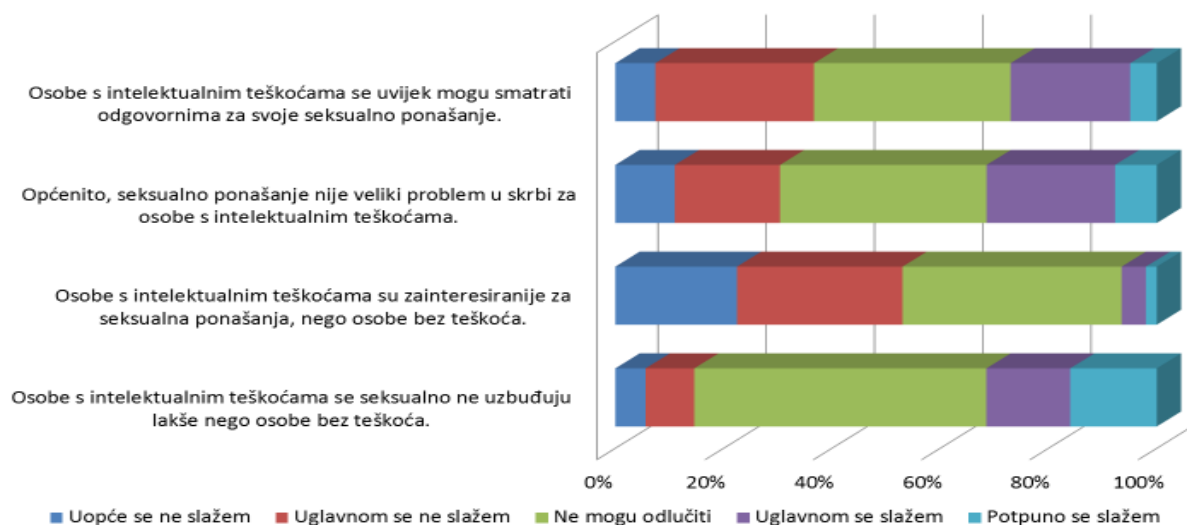


Studenti su rezerviraniji bili u svojim odgovorima vezanim uz određene oblike seksualnog izražavanja, kao što su: koliko se lako OSIT seksualno uzbuđuju, koliki je stupanj njihovog interesa za seksualna ponašanja, da li je njihovo seksualno ponašanje izvor problema i zabrinutosti za pružatelje skrbi i mogu li se OSIT uvijek smatrati odgovornima za svoje seksualno ponašanje. Većina odgovora danih na ove tvrdnje bila je neutralna/neodlučna, iako su ostali odgovori bili uglavnom pozitivni.

Tablica 3: Tvrdnje s najviše neodlučnih odgovora za cijeli uzorak ispitanika za cijeli uzorak ispitanika

Tvrdnja	Uopće se ne slažem	Uglavnom se ne slažem	Ne mogu odlučiti	Uglavnom se slažem	Potpuno se slažem
Osobe s intelektualnim teškoćama se seksualno ne uzbuđuju lakše nego osobe bez teškoća.	5,6	9	54	15,5	16
Osobe s intelektualnim teškoćama su zainteresiranije za seksualna ponašanja, nego osobe bez teškoća.	22,5	30,6	40,5	4,5	2
Općenito, seksualno ponašanje nije veliki problem u skrbi za osobe s intelektualnim teškoćama.	11	19,4	38,1	23,7	7,7
Osobe s intelektualnim teškoćama se uvijek mogu smatrati odgovornima za svoje seksualno ponašanje.	7,4	29,3	36,3	22,1	4,9

Slika 7: Grafički prikaz distribucije odgovora na tvrdnjama s najvećim udjelom neodlučnih odgovora za cijeli uzorak ispitanika

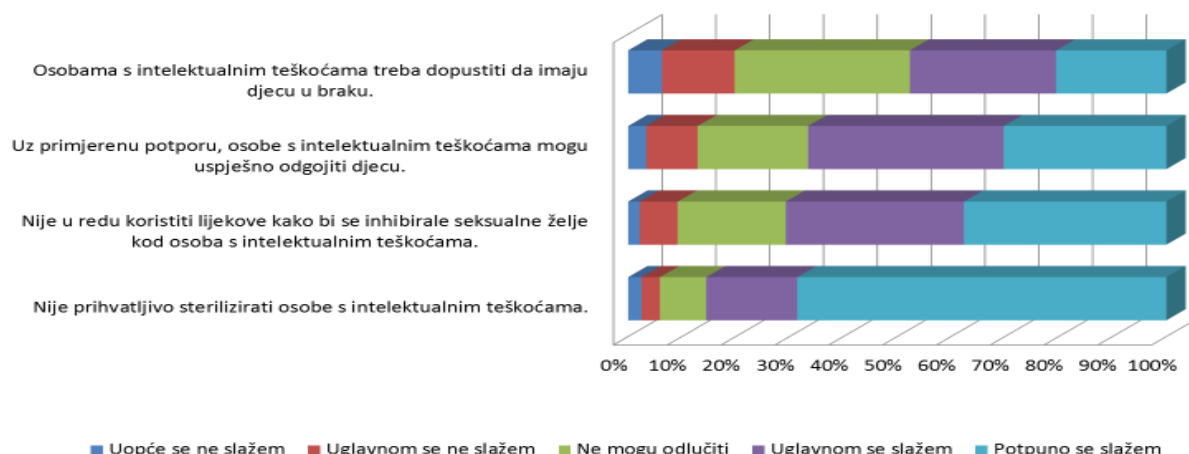


Najmanje pozitivne reakcije studenta odnosile su se na tvrdnje o tome bi li osobe s intelektualnim teškoćama trebale imati djecu; pozitivno je odgovorilo približno 48% studenata, 33% je bilo neodlučno, dok 20% njih smatra da OSIT ne bi trebale imati djecu. S druge strane, 66,5% studenata smatra da uz odgovarajuću podršku osobe s intelektualnim teškoćama mogu uspješno podići svoju djecu. Što se tiče sterilizacije osoba s intelektualnim teškoćama, 85% ispitanika protivi se takvoj praksi, a 70% smatra neprikladnim upotrebljavanje lijekova u svrhu potiskivanja seksualnih želja kod ove populacije.

Tablica 4: Tvrdnje s najnižim stupnjem slaganja (najnegativniji stavovi) za cijeli uzorak ispitanika

Tvrdnja	Uopće se ne slažem	Uglavnom se ne slažem	Ne mogu odlučiti	Uglavnom se slažem	Potpuno se slažem
Nije prihvatljivo sterilizirati osobe s intelektualnim teškoćama.	2,5	3,4	8,6	16,9	68,5
Nije u redu koristiti lijekove kako bi se inhibirale seksualne želje kod osoba s intelektualnim teškoćama.	2,2	7	20,1	33,1	37,6
Uz primjerenu potporu, osobe s intelektualnim teškoćama mogu uspješno odgojiti djecu.	3,4	9,5	20,5	36,3	30,2
Osobama s intelektualnim teškoćama treba dopustiti da imaju djecu u braku.	6,3	13,5	32,6	27,2	20,5

Slika 8: Grafički prikaz distribucije odgovora na tvrdnjama s najnižim stupnjem slaganja (najnegativniji stavovi) za cijeli uzorak ispitanika



4.2. Verifikacija hipoteza

Kako bi se provjerile postavljene hipoteze i testirale razlike u stavovima među skupinama studenata s različitih studijskih područja provedena je kvantitativna analiza podataka. S obzirom da je testiranjem normalnosti ustanovljeno odstupanje od normalne distribucije, primijenjen je neparametrijski Kruskal-Wallis test za ispitivanje razlika između više od dva uzorka, kojim su testirane razlike između srednjih rangova svake skupine ispitanika formirane prema području studija (studenti ERF-a, srodnih studija i ostalih studija).

Tablica 5: Kruskal-Wallis test

Varijabla	Područje studija	N	Srednji rangovi
P1 Osobe s intelektualnim teškoćama imaju normalan spolni nagon.	1 ERF	64	364,74
	2 Srodan	260	277,23
	3 Ostalo	232	256,14
	Total	556	
Chi-Square	25,853		
df	2		
Asymp. Sig.	0,000**		
P2 Kao i kod osoba bez teškoća, spolnost je važan aspekt života osoba s intelektualnim teškoćama.	1 ERF	64	373,25
	2 Srodan	260	273,33
	3 Ostalo	232	258,16
	Total	556	
Chi-Square	30,525		
df	2		
Asymp. Sig.	0,000**		
P3 Osobama s intelektualnim teškoćama treba dopustiti stupanje u spolne odnose	1 ERF	64	303,28
	2 Srodan	260	284,68
	3 Ostalo	232	264,74

	Total	556	
Chi-Square			4,045
df			2
Asymp. Sig.			0,132
P4 Osobe s intelektualnim teškoćama imaju pravo donositi odluke o vlastitom seksualnom ponašanju.	1 ERF	64	266,93
	2 Srodan	260	270,66
	3 Ostalo	232	290,48
	Total	556	
Chi-Square			2,479
df			2
Asymp. Sig.			0,290
P5 Osobe s intelektualnim teškoćama imaju pravo stupiti u brak.	1 ERF	64	291,95
	2 Srodan	260	278,09
	3 Ostalo	232	275,25
	Total	556	
Chi-Square			0,723
df			2
Asymp. Sig.			0,697
P6 Osobe s intelektualnim teškoćama trebaju stupiti u brak s osobama koje također imaju intelektualne teškoće.	1 ERF	64	228,33
	2 Srodan	260	282,05
	3 Ostalo	232	288,36
	Total	556	
Chi-Square			7,917
df			2
Asymp. Sig.			0,019*
P7 Masturbacija (u privatnim uvjetima) je prihvatljiv oblik seksualnog ponašanja za osobe s intelektualnim teškoćama.	1 ERF	64	325,23
	2 Srodan	260	264,23
	3 Ostalo	232	281,60
	Total	556	
Chi-Square			9,746
df			2
Asymp. Sig.			0,008**
P8 Nije prihvatljivo sterilizirati osobe s intelektualnim teškoćama.	1 ERF	64	317,41
	2 Srodan	260	284,90
	3 Ostalo	232	260,59
	Total	556	
Chi-Square			10,484
df			2
Asymp. Sig.			0,005**
P9 Osobama s intelektualnim teškoćama treba dopustiti da imaju djecu u braku.	1 ERF	64	343,22
	2 Srodan	260	278,72
	3 Ostalo	232	260,40
	Total	556	
Chi-Square			14,272
df			2
Asymp. Sig.			0,001**
P10 Uz primjerenu potporu, osobe s intelektualnim teškoćama mogu uspješno odgojiti djecu.	1 ERF	64	358,24
	2 Srodan	260	275,01
	3 Ostalo	232	260,42
	Total	556	
Chi-Square			20,582
df			2
Asymp. Sig.			0,000**
P11 Osobe s intelektualnim teškoćama imaju pravo stupiti u brak s osobama bez intelektualnih teškoća.	1 ERF	64	309,89
	2 Srodan	260	281,73

	3 Ostalo	232	266,22
	Total	556	
Chi-Square			5,810
df			2
Asymp. Sig.			0,055
P12 Osobe s intelektualnim teškoćama su sposobne gajiti romantične osjećaje prema drugoj osobi.	1 ERF	64	301,47
	2 Srodan	260	281,45
	3 Ostalo	232	268,86
	Total	556	
Chi-Square			3,522
df			2
Asymp. Sig.			0,172
P13 Osobe s intelektualnim teškoćama se seksualno ne uzbuđuju lakše nego osobe bez teškoća.	1 ERF	64	332,41
	2 Srodan	260	259,00
	3 Ostalo	232	285,48
	Total	556	
Chi-Square			13,756
df			2
Asymp. Sig.			0,001**
P14 Osobe s intelektualnim teškoćama su sposobne razviti i održavati intimnu vezu s partnerom.	1 ERF	64	354,20
	2 Srodan	260	271,16
	3 Ostalo	232	265,84
	Total	556	
Chi-Square			18,131
df			2
Asymp. Sig.			0,000**
P15 Osobe s intelektualnim teškoćama nisu zainteresiranije za seksualna ponašanja nego osobe bez teškoća.	1 ERF	64	357,75
	2 Srodan	260	272,15
	3 Ostalo	232	263,75
	Total	556	
Chi-Square			20,070
df			2
Asymp. Sig.			0,000**
P16 Osobe s intelektualnim teškoćama se uvijek mogu smatrati odgovornima za svoje seksualno ponašanje.	1 ERF	64	233,68
	2 Srodan	260	279,90
	3 Ostalo	232	289,30
	Total	556	
Chi-Square			6,607
df			2
Asymp. Sig.			0,037*
P17 Nije u redu koristiti lijekove kako bi se inhibirale seksualne želje kod osoba s intelektualnim teškoćama.	1 ERF	64	310,41
	2 Srodan	260	293,56
	3 Ostalo	232	252,82
	Total	556	
Chi-Square			11,901
df			2
Asymp. Sig.			0,003**
P18 Treba dopuštati spolne odnose među osobama s intelektualnim teškoćama.	1 ERF	64	301,22
	2 Srodan	260	281,04
	3 Ostalo	232	269,39
	Total	556	
Chi-Square			2,336
df			2
Asymp. Sig.			0,311
P19 Općenito, seksualno ponašanje nije veliki	1 ERF	64	188,75

problem u skrbi za osobe s intelektualnim teškoćama.	2 Srodan	260	288,25
	3 Ostalo	232	292,34
	Total	556	
Chi-Square	24,568		
df	2		
Asymp. Sig.	0,000**		
Zbroj svih čestica.	1 ERF	64	338,29
	2 Srodan	260	277,13
	3 Ostalo	232	263,54
	Total	556	
Chi-Square	10,912		
df	2		
Asymp. Sig.	0,004**		

* razina značajnosti $p < 0,05$

** razina značajnosti $p < 0,01$

Iz sumarnih rezultata Kruskal-Wallis testa za cijeli instrument, prikazanih u Tablici 5. vidljivo je da postoji statistički značajna razlika u stavovima prema spolnosti OSIT između sve tri skupine ispitanika jer Asymp. Sig. iznosi 0,004, odnosno $p < 0,01$. Uvidom u srednje rangove, pri čemu viši rezultat predstavlja pozitivnije stavove, može se zaključiti da su najpozitivnije stavove iskazali studenti Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta (338,29), slijede ih studenti srodnih studija (277,13), dok su najmanje pozitivni stavovi studenata ostalih studijskih područja (263,54). Na temelju navedenog mogu se prihvatiti postavljene hipoteze i zaključiti da postoji statistički značajna razlika u stavovima studenata različitih studijskih područja prema spolnosti OSIT, da studenti ERF-a imaju pozitivnije stavove o spolnosti OSIT od studenata srodnih studija i studenata ostalih studijskih područja te da studenti srodnih studija imaju pozitivnije stavove prema spolnosti OSIT od studenata ostalih studijskih područja.

Detaljnija analiza rezultata dobivenih za pojedinu varijablu pokazuje da na 11 čestica (P1, P2, P7, P8, P9, P10, P13, P14, P15, P17 i P19) postoji statistički značajna razlika na razini značajnosti $p < 0,01$, dok je na 2 čestice (P6 i P16) nađena razlika na razini značajnosti $p < 0,05$. Statistički značajna razlika nije utvrđena u česticama P3, P4, P5, P11, P12 i P18.

4.3. Rasprava

Rezultati dobiveni ovim istraživanjem usporedivi su sa onima iz stranih istraživanja (Jones i sur., 2010; Franco i sur., 2012) i potvrđuju njihove nalaze da su stavovi studenata prema spolnosti OSIT načelno pozitivni i da studenti uvažavaju spolnost OSIT i percipiraju ih kao seksualna bića. Štoviše, u usporedbi sa ranije provedenim istraživanjima, poput onih koje su proveli Scotti i sur. (1996) ili Katz i sur. (2000) i prema kojima su studenti smatrali da je spolno izražavanje OSIT manje prihvatljivo, nego ono drugih ljudi te da OSIT nemaju kontrole nad svojim seksualnim nagonima niti se mogu odgovorno ponašati u pitanjima seksualnosti, stavovi današnjih studenata su značajno pozitivniji. Primjerice, Aunos i Feldman (2002) su pregledom literature koja se bavila spolnošću i roditeljstvom OSIT zaključili da su stavovi studenata liberalniji od stavova stručnjaka i roditelja OSIT i da ih 50% smatra da OSIT imaju pravo odlučivati o svojoj spolnosti, dok se danas s tom tvrdnjom slaže oko 65% hrvatskih studenata. Upravo su pitanja vezana uz temeljna seksualna prava OSIT, poput prava na donošenje vlastitih odluka o seksualnosti, odabira partnera, stupanja u brak i spolne odnose bila ocijenjena najpozitivnije, dok je dimenzija spolnosti OSIT prema kojoj su studenti imali najmanje liberalne stavove odnosila se na roditeljstvo i sposobnost OSIT da primjereno skrbe o svojoj djeci, što potvrđuje nalaze Jones i sur. (2010), Cuskelly i Bryde (2004) i drugih autora koji su kako na uzorku studenata, tako i na uzorcima roditelja, stručnjaka i opće populacije ustanovili da se neki aspekti spolnosti OSIT smatraju prihvatljivijima od drugih, a slično je utvrdila i Parchomiuk (2012) u istraživanju koje je ispitivalo stavove studenata pedagogije i stručnjaka koji rade s OSIT, a rezultati kojega su pokazali da tjelesna sfera spolnosti OSIT kod obe skupine izaziva više negativnih emocija, nego sfera vezana uz njihova emocionalna i socijalna iskustva spolnosti.

Uspoređujući stavove studenata Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta (ERF), studenata srodnih studijskih programa te studenata ostalih studijskih područja, vidljivo je da su stavovi studenata ERF-a znatno pozitivniji od stavova ostalih studenata. Studenti srodnih studija pokazali su nešto manje pozitivne stavove, dok su ostali studenti imali najmanje pozitivne stavove prema spolnosti OSIT. Ovakve značajne razlike u stavovima studenata različitih studijskih područja utvrđene su i u drugim studijama. Istraživanjem stavova australskih studenata prema spolnosti žena s intelektualnim teškoćama (Jones i sur., 2010) dobiveni su pozitivni stavovi u odnosu na stupanje u brak, roditeljstvo, seksualne odnose i neprimjerenost sterilizacije OSIT pri čemu su pozitivnije stavove imali studenti rehabilitacije, dok su

najnegativnije stavove imali budući učitelji i primalje. Aspekt spolnosti koji je pak kod svih skupina studenata bio negativniji je onaj koji se odnosi na roditeljstvo OSIT. Isto je potvrdilo i istraživanje Franco, Cardoso i Neto (2012), u kojem su najpozitivnije stavove prema spolnosti OSIT imali studenti psihologije, zatim studenti medicine, a najnegativnije studenti arhitekture. I u ovom slučaju su studenti svih skupina bili najpozitivniji prema pitanjima odlučivanja o vlastitoj spolnosti, stupanju u intimne odnose, prihvatljivosti masturbacije, emocionalnoj zrelosti, braku i sposobnosti kontrole seksualnih nagona, dok su suzdržaniji bili po pitanju roditeljstva i sposobnosti OSIT da brinu o djetetu. Potvrđena je i povezanost između pozitivnijih stavova studenata i njihovog stečenog znanja o karakteristikama OSIT i češćeg kontakta s OSIT, čime autori objašnjavaju kontinuirano ponavljanje nalaza prema kojima su najpozitivniji stavovi studenata rehabilitacije/specijalne edukacije.

Treba spomenuti i potencijalna ograničenja ovog istraživanja. Zbog načina prikupljanja podataka putem on-line obrasca, dobiveni uzorak je neprobabilistički prigodni i ne može se smatrati reprezentativnim za cjelokupnu populaciju studenata hrvatskih sveučilišta. Automatski su bili isključeni svi studenti koji u trenutku provođenja istraživanja nisu imali pristup internetu i/ili online grupama u kojima je objavljen poziv za sudjelovanje u istraživanju i podijeljena poveznica na upitnik. Ispitanici su upitnik ispunjavali sami i nisu imali mogućnost tražiti pojašnjenje za određena pitanja niti je istraživač imao ikakvu kontrolu nad time tko je doista ispunio upitnik, niti u kakvoj je socijalnoj i fizičkoj okolini bio prilikom ispunjavanja i je li se mogao posvetiti ispunjavanju bez utjecaja ometajućih okolinskih čimbenika. Osim toga, postoji vjerojatnost da su se pozivu na sudjelovanje u istraživanju odazvali studenti koje više zanima problematika spolnosti, koji se ugodno osjećaju raspravljati o toj temi i imaju općenito liberalnije stavove od studenata koji se nisu uključili. Pitanje je i koliko odgovori zaista izražavaju stavove i vrijednosti studenata, a koliko su, zbog specifičnosti i osjetljivosti teme i područja invaliditeta, davani socijalno poželjni i očekivani odgovori.

5. Zaključak

Filozofije normalizacije i inkluzije utjecale su u zadnjih nekoliko desetljeća na značajno unapređenje u pružanju usluga, ostvarivanju prava i kvaliteti života OSIT. Ipak, u osjetljivim i intimnim područjima poput spolnosti, ova se populacija nastavlja suočavati s različitim izazovima i predrasudama. Za činjenicu da se tema spolnosti OSIT još uvijek često izbjegava i promatra na negativan način, zaslužna su dobrim dijelom socio-kulturalna uvjerenja koja vladaju u društvu te nedostatna upućenost i smanjena izloženost javnosti OSIT, a osobito njihovoj spolnosti. Manja socijalna uključenost OSIT, uža krugovi socijalne podrške i manje bliskih odnosa s drugim ljudima vode tome da im upravo stručnjaci uključeni u pružanje skrbi postaju najvjerojatniji izvori podrške te emocionalne i praktične pomoći u svim aspektima života, a među ostalim i glavni izvor pristupu informacijama i podršci u pitanjima spolnosti. Kako bi se omogućilo da se spolnost OSIT razvija i izražava na zdrav i siguran način, čime se osim osiguravanja njihovog temeljnog ljudskog prava i poboljšavanja kvalitete života, preveniraju i različite negativne posljedice na emocionalno, fizičko i mentalno zdravlje, važno je da stručnjaci koji s njima rade imaju pozitivne stavove prema njihovoj spolnosti i spremni su im pomoći u svim pitanjima vezanim uz nju. Do sada provedena istraživanja (Ryan i McConkey, 2000; Cuskelly i Bryde, 2004; Morales i sur., 2011) koja su se bavila stavovima prema spolnosti OSIT pokazala su da su stavovi stručnjaka umjereno liberalni te da su pozitivniji stavovi povezani s nekoliko čimbenika, uključujući viši stupanj obrazovanja, mlađu dob i edukacije specifično vezane uz spolnost OSIT. Nasuprot tome, u nedostatku znanja i osobnog iskustva, vjerojatno je da će se u stavovima stručnjaka odražavati negativni i neutemeljeni stavovi javnosti što može značajno utjecati na razinu i kvalitetu podrške koju će pružati OSIT.

S obzirom na specifičan položaj studenata kao budućih stručnjaka, a ujedno i predstavnika visokoobrazovane, mlađe populacije koja je odrastala u društvu koje je barem izrijeком prihvatilo i zalaže se za normalizaciju svih aspekata života OSIT, bilo je zanimljivo istražiti kakvi su njihovi stavovi prema spolnosti OSIT. Istraživanja na ovu temu, provedenih na populaciji studenata, nije mnogo te je pretraživanjem baza pronađeno tek šest takvih studija (Scotti i sur., 1996; Katz i sur., 2000; Jones i sur., 2010; Franco i sur., 2012; Parchomiuk, 2013; Ditchman i sur., 2017), dok su u još nekoliko istraživanja o stavovima prema spolnosti OSIT, studenti činili manji dio uzorka (Cuskelly i Bryde, 2004; Cuskelly i Gilmore, 2007). U skladu s nalazima spomenutih istraživanja, rezultati dobiveni ovom studijom pokazuju i

potvrđuju da su stavovi studenata prema spolnosti OSIT uglavnom pozitivni i kao takvi mogući pokazatelj mijenjanja i poboljšavanja širih društvenih stavova prema OSIT. Sveukupno gledano, stavovi studenata hrvatskih sveučilišta su najliberalniji u odnosu na osnovna seksualna prava OSIT, njihove romantične veze, stupanje u spolne odnose i brak, dok su najnegativniji po pitanjima roditeljstva, čime dodatno potvrđuju nalaze različitih istraživanja stavova zajednice u kojima se na roditeljstvo OSIT konzistentno gleda negativnije, nego na druge aspekte njihove spolnosti. Izrazitu neodlučnost i rezerviranost studenti su pokazali pri odgovaranju na pitanja vezana uz percepciju seksualnih želja, potreba i odgovornosti OSIT za vlastita seksualna ponašanja, kao i u pitanjima o skrbi i podršci u ovom području. Ovakav nalaz upućuje na nedovoljno znanje i svijest o specifičnim pitanjima i problemima vezanim uz ovo područje, što može predstavljati razlog za zabrinutost uzme li se u obzir da su gotovo 60% uzorka činili studenti koji će u budućnosti vjerojatno raditi s OSIT. Usporedba stavova studenata Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta (ERF), studenata srodnih studijskih programa te studenata ostalih studijskih područja, dobivenih ovim istraživanjem, pokazuje da su stavovi studenata ERF-a pozitivniji od stavova ostalih studenata. Slijede ih stavovi studenata srodnih studija, dok su najnegativnije stavove prema spolnosti OSIT izrazili studenti ostalih studijskih područja. Slični rezultati, u kojima su najpozitivnije stavove imali studenti čije je područje studija uže vezano uz pitanja invaliditeta, dobiveni su i u nekim inozemnim istraživanjima (Jones i sur., 2010). Mogućim objašnjenjem ovakve razlike u stavovima može se smatrati viša razina znanja i iskustvo koje su studenti ERF-a stekli tijekom studija, kroz česte kontakte i izravan rad s osobama s invaliditetom. Opravdanost ovog zaključka podupiru Grieve i sur. (2009) koji tvrde da znanje poboljšava stavove i razvija svijest o spolnosti OSIT te Esmail i sur. (2010) koji navode da se stavovi prema stigmatiziranim skupinama mogu mijenjati i da su izravno povezani s razinom znanja i kontakta s njima. Ovakvi su nalazi ohrabrujući jer pokazuju da postoji veza između razine znanja i iskustva i pozitivnijih stavova te da se kvalitetnom pripremom i edukacijom stručnjaka u nekoj mjeri može utjecati na poboljšavanje njihovih stavova prema spolnosti OSIT.

Nažalost, prema dostupnim istraživanjima, većina stručnjaka izražava zabrinutost i smatra da ne posjeduje dovoljno znanja i samopouzdanja da kompetentno podržava spolnosti OSIT (Abbott i Howarth, 2007) te izjavljuje da o pitanjima spolnosti nisu dobili adekvatnu edukaciju niti imaju pristup smjernicama koje bi im pomogle u nošenju sa svakodnevnim

izazovima vezanim uz spolnost OSIT. U nedostatku odgovarajuće edukacije, sveobuhvatnih politika i propisanih procedura i smjernica, a suočeni sa složenim i osjetljivim pitanjem spolnosti OSIT, stručnjaci se u pružanju podrške vode osobnim uvjerenjima i stavovima što može dovesti do stavljanja vlastitog ideološkog sustava ispred potreba i želja OSIT (Di Marco i sur., 2013), umanjiti kvalitetu podrške i negativno djelovati na OSIT, osobito ako se tijekom obrazovanja stručnjaka i razdoblja u kojem se oblikuje njihov profesionalni identitet, pristup, stavovi i vrijednosti ne ulože napori da se kroz nastavne planove i programe preispituju stereotipna viđenja OSIT, uključujući i pitanje njihove spolnosti te osigura iskustvo direktnog kontakta i praktičnog rada s njima. Ovu je problematiku važno razmotriti u kontekstu obrazovanja budućih stručnjaka u svim područjima rada vezanim uz OSIT jer kako objašnjavaju Werner i Grayzman (2011), kompleksne potrebe OSIT zahtijevaju intenzivan, specijaliziran i integriran pristup na različitim područjima i za osiguravanje odgovarajuće skrbi nužno je sudjelovanje i suradnja stručnjaka različitih profila u svim zdravstvenim i socijalnim aspektima života OSIT pa tako i u aspektu spolnosti. Svaka od tih profesionalnih skupina (edukacijski rehabilitatori, psiholozi, pedagozi, socijalni radnici, liječnici, učitelji, fizioterapeuti, radni terapeuti itd.) ima specifičnu ulogu i daje svoj jedinstveni doprinos u pružanju podrške OSIT, no kako navode Werner i Grayzman (2011) istraživanja su pokazala da pri tome neke od ovih skupina imaju više specifičnih znanja i jasnije razumijevanje svoje uloge i načina na koji trebaju pristupiti OSIT, što se onda odražava i na njihov odnos i stavove prema ovoj populaciji. Primjerice, rezultati istraživanja upućuju na to da studenti koji se obrazuju za zanimanja s više praktičnog rada s OSIT, kao što su specijalno obrazovanje, radna terapija, govorna i jezična terapija imaju jasnije razumijevanje svoje profesionalne uloge u pružanju podrške OSIT jer njihovo usavršavanje uključuje izravne i konkretne praktične intervencije (Casella, 2005; Hallgren i Kottorp, 2005; Kauffman i Hung, 2009; Sigafos i sur., 2000 prema Werner i Grayzman, 2011), dok se primjerice, medicinsko osoblje i socijalni radnici obučavaju na sveobuhvatniji način i ne dobivaju tijekom obrazovanja dovoljno informacija i smjernica potrebnih za rad s ovom specifičnom populacijom. Uz to, istraživanje Moyle i sur. (2010 prema Werner i Grayzman, 2011) pokazuje da stručnjaci koji imaju manje iskustva i samopouzdanja u kombinaciji s nedostatkom specifičnih znanja, slabije zadovoljavaju zdravstvene i emocionalne potrebe OSIT i njihovih obitelji te time dovode do rasta njihovog nepovjerenja prema stručnjacima, dok su pak znanje i prethodno iskustvo snažno povezani sa osjećajem samoučinkovitosti kod stručnjaka. Istovremeno,

utvrđeno je da veći osjećaj samoučinkovitosti i veće samopouzdanje vode pozitivnijim stavovima i većoj spremnosti za rad s populacijom OSIT.

Iz svih ovih nalaza, vidljiva je potreba za stavljanjem većeg fokusa na osiguravanje primjerenog obrazovanja stručnjaka i stjecanja praktičnih iskustava i profesionalnih kompetencija u području spolnosti OSIT. Nedostatak formalnog, organiziranog obrazovanja koje će omogućiti stjecanje kvalitetnog i sveobuhvatnog znanja o problematici spolnosti OSIT predstavlja potencijalno štetan čimbenik za njihovo buduće profesionalno funkcioniranje (Evans i sur., 2009; Abbott i Howarth, 2007) i smanjuje njihovu sposobnost da primjereno odgovore na potrebe OSIT. Jasno je zato da bi uključivanje tema spolnosti OSIT kao obavezne komponente nastavnih planova i programa različitih studijskih programa i omogućavanje izravnog kontakta s ovom populacijom tijekom studija, omogućilo studentima da osvijeste i analiziraju svoje osobne standarde, vjerovanja i vrijednosti te se oslobode nelagode i postignu razinu samoprihvatanja, znanja, vještina i stručnosti potrebnih za pružanje primjerene, učinkovite i kvalitetne podrške u osjetljivim pitanjima spolnosti (Carr, 1995), te ih osnažilo da se i u široj zajednici bore protiv zabluda, stigme i diskriminacije i rade na smanjenju i uklanjanju organizacijskih i stavovnih barijera koje ograničavaju razvoj zdrave spolnosti pojedinaca s intelektualnim teškoćama, njihove prilike za formiranje intimnih odnosa i izražavanje spolnosti unutar zajednice. Na taj će način, mijenjajući stavove društva prema spolnosti OSIT potaknuti veću podršku za načela normalizacije i kvalitete života OSIT te doprinijeti stvaranju okruženja koje će prihvaćati, poštivati, podržavati i olakšavati njihovo izražavanje spolnosti.

Rezultati dobiveni ovim istraživanjem mogli bi doprinijeti većem znanju i boljem razumijevanju načina na koji se može unaprijediti pružanje podrške osobama s intelektualnim teškoćama u pitanjima spolnosti. S obzirom na mogući utjecaj koji stavovi imaju na osiguravanje prilika za normalizirano životno iskustva u odnosu na spolnost, potrebno je provesti više istraživanja o ovoj temi unutar opće društvene zajednice, utvrditi koliki je zapravo učinak obrazovanja u razvijanju stavova opće populacije te, uzimajući u obzir tendenciju ispitanika da prilikom mjerenja stavova vezanih uz invaliditet i osjetljive teme poput spolnosti daju politički korektne i društveno prihvatljive odgovore, dodatno istražiti u kojem se stupnju izraženi stavovi zaista prevode u stvarna ponašanja.

6. Literatura

- Abbott, D., i Howarth, J. (2007). Still off-limits? Staff views on supporting gay, lesbian and bisexual people with intellectual disabilities to develop sexual and intimate relationships? *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 20(2), 116–126. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3148.2006.00312.x>
- Ailey, S. H., Marks, B. A., Crisp, C., i Hahn, J. E. (2003). Promoting sexuality across the life span for individuals with intellectual and developmental disabilities. *Nursing Clinics of North America*, 38(2), 229–252. [https://doi.org/10.1016/S0029-6465\(02\)00056-7](https://doi.org/10.1016/S0029-6465(02)00056-7)
- Aunos, M., i Feldman, M. A. (2002). Attitudes towards sexuality, sterilization and parenting rights of persons with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 15(4), 285–296. <https://doi.org/10.1046/j.1468-3148.2002.00135.x>
- Aylott, J. (1999). Is the sexuality of people with a learning disability being denied? *British Journal of Nursing*, 8(7), 438–442. <https://doi.org/10.12968/bjon.1999.8.7.6648>
- Bazzo, G., Bazzo, G., Nota, L., Nota, L., Soresi, S., Soresi, S., Minnes, P. (2007). Attitudes of Social Service Providers towards the Sexuality of Individuals with Intellectual Disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 20(2), 110–115. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3148.2006.00308.x>
- Carr, L. T. (1995). *Learning Disabilities*, 4(19), 1135–1142.
- Cuskelly, M., i Bryde, R. (2004). Attitudes towards the sexuality of adults with an intellectual disability: Parents, support staff, and a community sample. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 29(3), 255–264. <https://doi.org/10.1080/13668250412331285136>
- Cuskelly, M., i Gilmore, L. (2007). Attitudes to Sexuality Questionnaire (Individuals with an Intellectual Disability): Scale development and community norms. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 32(3), 214–221. <https://doi.org/10.1080/13668250701549450>
- Di Marco, G., Licciardello, O., Mauceri, M., i La Guidara, R. M. C. (2013). Attitudes Towards the Sexuality of Men with Intellectual Disability: The Effect of Social Dominance Orientation. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 84, 1194–1198. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.06.726>
- Dionne, H., i Dupras, A. (2014). Sexual health of people with an intellectual disability: An ecosystem approach. *Sexologies*, 23(4), e85–e89.

<https://doi.org/10.1016/j.sexol.2013.12.004>

- Ditchman, N., Easton, A. B., Batchos, E., Rafajko, S., i Shah, N. (2017). The Impact of Culture on Attitudes Toward the Sexuality of People with Intellectual Disabilities. *Sexuality and Disability*, 35(2), 245–260. <https://doi.org/10.1007/s11195-017-9484-x>
- Esmail, S., Darry, K., Walter, A., i Knupp, H. (2010). Attitudes and perceptions towards disability and sexuality. *Disability and Rehabilitation*, 32(14), 1148–1155. <https://doi.org/10.3109/09638280903419277>
- Evans, D. S., McGuire, B. E., Healy, E., i Carley, S. N. (2009). Sexuality and personal relationships for people with an intellectual disability. Part II: Staff and family carer perspectives. *Journal of Intellectual Disability Research*, 53(11), 913–921. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2009.01202.x>
- Fader Wilkenfeld, B., i Ballan, M. S. (2011). Educators' attitudes and beliefs towards the sexuality of individuals with developmental disabilities. *Sexuality and Disability*, 29(4), 351–361. <https://doi.org/10.1007/s11195-011-9211-y>
- Franco, D. G., Cardoso, J., i Neto, I. (2012). Attitudes towards affectivity and sexuality of people with intellectual disability. *Sexuality and Disability*, 30(3), 261–287. <https://doi.org/10.1007/s11195-012-9260-x>
- Garbutt, R. (2008). Sex and Relationships for People with Learning Disabilities : A Challenge for Parents and Professionals Sex and Relationships for People with Learning Disabilities : A Challenge for Parents and Professionals Introduction : The Sex and Relationships Resear, 266–277.
- Gilmore, L., i Chambers, B. (2010). Intellectual disability and sexuality: Attitudes of disability support staff and leisure industry employees. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 35(1), 22–28. <https://doi.org/10.3109/13668250903496344>
- Grieve, A., McLaren, S., Lindsay, W., i Culling, E. (2009). Staff attitudes towards the sexuality of people with learning disabilities: A comparison of different professional groups and residential facilities. *British Journal of Learning Disabilities*, 37(1), 76–84. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3156.2008.00528.x>
- Hannon, F. (2007). Literature Review on Attitudes towards Disability. *Literature Review on Attitudes Towards Disability*[file:///C:/Users/acer/Desktop/Burge Social Distance article.pdf](file:///C:/Users/acer/Desktop/Burge%20Social%20Distance%20article.pdf), (attitudes towards disability), 12–44.
- Hrvatski zavod za javno zdravstvo. (2012). Izvješće o osobama s invaliditetom u Republici

- Hrvatskoj. [Http://Www.Hzjz.Hr/Registri.Htm](http://www.Hzjz.Hr/Registri.Htm), 1–85.
- Isler, A., Beytut, D., Tas, F., i Conk, Z. (2009). A study on sexuality with the parents of adolescents with intellectual disability. *Sexuality and Disability*, 27(4), 229–237. <https://doi.org/10.1007/s11195-009-9130-3>
- Jones, L. K., Binger, T. E., McKenzie, C. R., Ramcharan, P., i Nankervis, K. (2010). Sexuality, pregnancy and midwifery care for women with intellectual disabilities: A pilot study on attitudes of university students. *Contemporary Nurse*, 35(1), 047–057. <https://doi.org/10.5172/conu.2010.35.1.047>
- Karellou, J. (2003). Laypeople's Attitudes Towards the Sexuality of People with Learning Disabilities in Greece. *Sexuality and Disability*, 21(1), 65–84. <https://doi.org/10.1023/A:1023562909800>
- Katz, S., Shemesh, T., i Bizman, A. (2000). Attitudes of university students towards the sexuality of persons with mental retardation and persons with paraplegia. *British Journal of Developmental Disabilities*, 46(91,Pt2), 109–117.
- Kazukauskas, K. A., i Lam, C. S. (2010). Disability and sexuality: Knowledge, attitudes, and level of comfort among certified rehabilitation counselors. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 54(1), 15–25. <https://doi.org/10.1177/0034355209348239>
- Lockhart, K., Guerin, S., Shanahan, S., i Coyle Suzanne; ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-6744-7590>, K. A. I.-O. <http://orcid.org/Gueri>. (2009). Defining „sexualized challenging behavior“ in adults with intellectual disabilities. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 6(4), 293–301. <https://doi.org/10.1111/j.1741-1130.2009.00235.x>
- Mcconkey, R., i Leavey, G. (2013). Irish attitudes to sexual relationships and people with intellectual disability. *British Journal of Learning Disabilities*, 41(3), 181–188. <https://doi.org/10.1111/bld.12036>
- McKenzie, K., Milton, M., Smith, G., i Ouellette-Kuntz, H. (2016). Systematic Review of the Prevalence and Incidence of Intellectual Disabilities: Current Trends and Issues. *Current Developmental Disorders Reports*, 3(2), 104–115. <https://doi.org/10.1007/s40474-016-0085-7>
- Meaney-Tavares, R., i Gavidia-Payne, S. (2012). Staff characteristics and attitudes towards the sexuality of people with intellectual disability. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 37(3), 269–273.

<https://doi.org/10.3109/13668250.2012.701005>

- Ménoreau, J. S., i Dupras, A. (2014). Supporting the sexuality of the intellectually disabled: How institutional change and vocational training can help. *Sexologies*, 23(4), e103–e107. <https://doi.org/10.1016/j.sexol.2014.09.001>
- Morales, G. E., Lopez, E. O., i Mullet, E. (2011). Acceptability of sexual relationships among people with learning disabilities: Family and professional caregivers' views in Mexico. *Sexuality and Disability*, 29(2), 165–174. <https://doi.org/10.1007/s11195-011-9201-0>
- Parchomiuk, M. (2012). Specialists and sexuality of individuals with disability. *Sexuality and Disability*, 30(4), 407–419. <https://doi.org/10.1007/s11195-011-9249-x>
- Parchomiuk, M. (2013). Model of intellectual disability and the relationship of attitudes towards the sexuality of persons with an intellectual disability. *Sexuality and Disability*, 31(2), 125–139. <https://doi.org/10.1007/s11195-012-9285-1>
- Pebdani, R. N. (2016). Attitudes of Group Home Employees Towards the Sexuality of Individuals with Intellectual Disabilities. *Sexuality and Disability*, 34(3), 329–339. <https://doi.org/10.1007/s11195-016-9447-7>
- Rushbrooke, E., Murray, C. D., i Townsend, S. (2014). What difficulties are experienced by caregivers in relation to the sexuality of people with intellectual disabilities? A qualitative meta-synthesis. *Research in Developmental Disabilities*, 35(4), 871–886. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2014.01.012>
- Ryan, D., i McConkey, R. (2000). Staff attitudes to sexuality and people with intellectual disabilities. *The Irish Journal of Psychology*, 21(1–2), 88–97. <https://doi.org/10.1080/03033910.2000.10558242>
- Scior, K. (2011). Public awareness, attitudes and beliefs regarding intellectual disability: A systematic review. *Research in Developmental Disabilities*, 32(6), 2164–2182. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2011.07.005>
- Scotti, J. R., Slack, B. S., Bowman, R. A., i Morris, T. L. (1996). College student attitudes concerning the sexuality of persons with mental retardation: Development of the perceptions of sexuality scale. *Sexuality and Disability*, 14(4), 249–263. <https://doi.org/10.1007/BF02590098>
- Swango-Wilson, A. (2008). Caregiver perception of sexual behaviors of individuals with intellectual disabilities. *Sexuality and Disability*, 26(2), 75–81. <https://doi.org/10.1007/s11195-008-9071-2>

- Szollos, A. A., i McCabe, M. P. (1995). The sexuality of people with mild intellectual disability: Perceptions of clients and caregivers. *Australia and New Zealand Journal of Developmental Disabilities*, 20(3), 205–222.
<https://doi.org/10.1080/07263869500035561>
- Taleporos, G., i McCabe, M. (2002). The Impact of Self-Esteem, Body Esteem, and Sexual Satisfaction on Psychological Well-Being in People with Physical Disability. *Sexuality and Disability*, 20(3), 177–183. <https://doi.org/10.1023/A:1021493615456>
- Taylor Gomez, M. (2012). The s words: Sexuality, sensuality, sexual expression and people with intellectual disability. *Sexuality and Disability*, 30(2), 237–245.
<https://doi.org/10.1007/s11195-011-9250-4>
- Werner, S., i Grayzman, A. (2011). Factors influencing the intention of students to work with individuals with intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 32(6), 2502–2510. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2011.07.010>
- Whittle, C., i Butler, C. (2018). Sexuality in the lives of people with intellectual disabilities: A meta-ethnographic synthesis of qualitative studies. *Research in Developmental Disabilities*, 75(December 2017), 68–81. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2018.02.008>
- World Health Organization. (2006). Defining Sexual Health: Report of technical consultation on sexual health 28-31 January 2002, Geneva. *Sexual health document series*, (January), 0–30.
https://doi.org/http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/definining_sexual_health.pdf
- Yool, L., Langdon, P. E., Garner, K., Hons, B. S., Langdon, P. E., Hons, B. S., ... Psychol, C. (2003). The Attitudes of Medium-Secure Unit Staff Toward the Sexuality of Adults with Learning Disabilities. *Sexuality and Disability*, 21(2), 137–150.
<https://doi.org/10.1023/A:1025499417787>

Prilozi

Prilog 1. Upitnik za procjenu stavova studenata prema spolnosti OSIT

Intelektualne teškoće se definiraju kao snižena sposobnost kojoj su svojstvena značajna ograničenja u intelektualnom funkcioniranju i adaptivnom ponašanju (komunikaciji, brizi o sebi, stanovanju, snalaženju u okolini, socijalnim vještinama, samousmjeravanju, zdravlju, sigurnosti, radu, slobodnom vremenu, funkcionalnim akademskim znanjima). Termin intelektualne teškoće zamijenio je ranije korišteni termin "mentalna retardacija".

Ova on-line anketa je u potpunosti anonimna, a odgovori će se koristiti isključivo u svrhu izrade rada i bit će prikazani kao dio cjelokupnog istraživanja te se neće citirati pojedinačno.

Molimo Vas da na pitanja odgovorite iskreno.

Za anketu je potrebno odvojiti 2-3 minute.

Dob

Spol

Vjeroispovijest

Područje studija

Fakultet i smjer

Godina studija

Veličina mjesta prebivališta

Poznajete ili ste imali osobnog iskustva s osobama s intelektualnim teškoćama?

Pažljivo pročitajte navedene tvrdnje i odaberite odgovor koji najbolje izražava Vaš stav.

1. Osobe s intelektualnim teškoćama imaju normalan spolni nagon.
2. Kao i kod osoba bez teškoća, spolnost je važan aspekt života osoba s intelektualnim teškoćama.
3. Osobama s intelektualnim teškoćama treba dopustiti stupanje u spolne odnose
4. Osobe s intelektualnim teškoćama imaju pravo donositi odluke o vlastitom seksualnom ponašanju.
5. Osobe s intelektualnim teškoćama imaju pravo stupiti u brak.

6. Osobe s intelektualnim teškoćama trebaju stupati u brak s osobama koje također imaju intelektualne teškoće.
7. Masturbacija (u privatnim uvjetima) je prihvatljiv oblik seksualnog ponašanja za osobe s intelektualnim teškoćama.
8. Nije prihvatljivo sterilizirati osobe s intelektualnim teškoćama.
9. Osobama s intelektualnim teškoćama treba dopustiti da imaju djecu u braku.
10. Uz primjerenu potporu, osobe s intelektualnim teškoćama mogu uspješno odgojiti djecu.
11. Osobe s intelektualnim teškoćama imaju pravo stupati u brak s osobama bez intelektualnih teškoća.
12. Osobe s intelektualnim teškoćama su sposobne gajiti romantične osjećaje prema drugoj osobi.
13. Osobe s intelektualnim teškoćama se seksualno ne uzbuđuju lakše nego osobe bez teškoća.
14. Osobe s intelektualnim teškoćama su sposobne razviti i održavati intimnu vezu s partnerom.
15. Osobe s intelektualnim teškoćama su zainteresiranije za seksualna ponašanja, nego osobe bez teškoća.
16. Osobe s intelektualnim teškoćama se uvijek mogu smatrati odgovornima za svoje seksualno ponašanje.
17. Nije u redu koristiti lijekove kako bi se inhibirale seksualne želje kod osoba s intelektualnim teškoćama.
18. Treba dopuštati spolne odnose među osobama s intelektualnim teškoćama.
19. Općenito, seksualno ponašanje nije veliki problem u skrbi za osobe s intelektualnim teškoćama.