

Ivan Leutar
Filozofski fakultet Sveučilišta u Mostaru,
ileutar@vodafone.de

Tanja Penava
Filozofski fakultet Sveučilišta u Mostaru

Nedjeljko Marković
Studijski centar socijalnog rada Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu

Izvorni znanstveni rad



Uključenost osoba s invaliditetom u zajednicu

Sažetak

Cilj ovog rada bio je ispitati uključenost osoba s invaliditetom u zajednicu te analizirati povezanost sociodemografskih obilježja sudionika i njihovih funkcionalnih sposobnosti s uključenošću u zajednicu. Istraživanje je provedeno u okviru projekta “Socijalni položaj osoba s invaliditetom u Hrvatskoj” koje je provelo Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti u suradnji s Pravnim fakultetom u Zagrebu. Istraživanje je provedeno 2009. godine na teritoriju Republike Hrvatske na 689 osoba. Za potrebe ovog rada podaci su ponderirani i u konačni uzorak za analizu je ušao 391 sudionik. Kao mjerni instrument korištena je Skala uključenosti u zajednicu konstruirana za ovo istraživanje. Provjera metrijskih karakteristika subskala izvršena je faktorskom analizom.

Skala uključenosti u zajednicu dala je 7 subskala: korištenje moderne tehnologije i stručne literature, informiranost i sveobuhvatna aktivnost u lokalnoj zajednici, čitanje tiska (dnevnik, tjednik i mjesečnik), dobrosusjedska pomoć, neformalna druženja u lokalnoj zajednici, samozastupanje osoba s invaliditetom i korištenje slobodnog vremena.

Rezultati su pokazali da su osobe s invaliditetom nedovoljno uključene u život zajednice. Funkcionalne sposobnosti visoko koreliraju s uključenošću osoba s invaliditetom u život zajednice. Sociodemografska obilježja su se pokazala statistički značajnima s obzirom na uključenost u zajednicu. Obrazovanje, zapošljavanje, materijalne prilike i zadovoljstvo životom su vrlo bitne komponente za uključivanje osoba s invaliditetom u zajednicu.

Gljučne riječi: osobe s invaliditetom, uključenost u zajednicu, funkcionalne sposobnosti, obrazovanje, zapošljavanje.

Inclusion of Persons with Disabilities in the Community

Summary

The purpose of this paper was to examine the inclusion of persons with disabilities in the community and to analyse the connection between socio-demographic characteristics of the participants and their functional abilities with the inclusion in the community. The research was carried out as a part of the project “Social position of persons with disabilities in Croatia”, which was carried out by The Ministry of the Family, Veterans’ Affairs and Intergenerational Solidarity in cooperation with the Faculty of Law in Zagreb. The research was carried out in 2009 on the territory of the Republic of Croatia on a sample of 689 people. For the purpose of this paper the data were pondered and 391 participant was included in the final sample for analysis. The inclusion in the community scale which was constructed for this research was used as a measuring instrument. The control of metrical characteristics of the subscales was done by factor analysis.

The inclusion scale was made of 7 subscales: the usage of modern technology and scientific literature, the level of information and overall activity in the local community, press reading (daily, weekly and monthly), good neighbourly help, informal company in the local community, self-representation of persons with disabilities and the use of leisure time.

The results indicated that persons with disabilities were insufficiently involved in the community life. Functional abilities highly correlated with the inclusion of persons with disabilities in the community life. Socio-demographic features appeared statistically significant in relation to the inclusion in the community. Education, employment, material circumstances and life satisfaction were very important components for inclusion of persons with disabilities in the community.

Key words: *persons with disabilities, inclusion in the community, functional abilities, education, employment.*

Uvod

Prema definiciji Deklaracije o pravima osoba s invaliditetom (NN47/05), osoba s invaliditetom je svaka osoba koja je zbog tjelesnog i/ili mentalnog oštećenja, privremenog ili trajnog, prošlog, sadašnjeg ili budućeg, urođenog ili stečenog pod utjecajem bilo kojeg uzroka, izgubila ili odstupa od očekivane tjelesne ili fiziološke strukture te je ograničenih ili nedostatnih sposobnosti za obavljanje određene aktivnosti na način i u opsegu koji se smatra uobičajnim za ljude u određenoj sredini. U pristupu invaliditetu važno je napomenuti da se krajem 20. stoljeća razvija socijalni model pristupa invaliditetu po kome društvena zajednica treba osigurati bolje uvjete i usluge osobama s invaliditetom kako bi mogli ravnopravno sudjelovati u životu zajednice. Prema konceptu socijalnog modela, na invaliditet se gleda uglavnom kao na socijalno učinjen problem i problem pune integracije pojedinca u društvo. Invaliditet nije osobina pojedinca, prije je skup kompleksnih uvjeta od kojih je mnoge stvorila socijalna sredina. Budući da je problem zajednička odgovornost društva, zahtijeva se društvena akcija na širokom planu koja bi rezultirala potrebnim promjenama i omogućila ravnopravno sudjelovanje osoba s invaliditetom u svim sferama društvenog života. Prije toga prevladavao je individualni model invaliditeta u čijem je središtu pažnje čovjek kome je potrebna pomoć i liječenje u cilju popravka, bez mogućnosti ravnopravnog sudjelovanja i odlučivanja o vlastitom životu, u kome je uloga stručnjaka dominantna, a institucije i stambene jedinice u kojima oni borave uglavnom su zatvorene ili udaljene od društvenih tokova (Sivrić, Leutar, 2009).

Zajednica je pojam koji su brojni autori pokušali definirati (Fišer, 2006). Tako Barnes (1997, prema Žganec, 2003) navodi da zajednica postoji kao nešto što je različito od države. Ona može biti razmatrana kao jedan element civilnog društva ili u nekim formulacijama virtualno nerazlučiva od njega. Zajednice se može shvaćati u smislu njihove teritorijalnosti (pri čemu se tada dodatno određuje i prefiksom „lokalna“ te je tako bitno označen nadležnošću lokalne uprave kao najnižeg nosioca političke vlasti) i/ili na osnovi njihovih zajedničkih uvjerenja (funkcionalne zajednice - primjerice školska zajednica, religijska zajednica, politička zajednica), a Žganec prema Stubbs (2006) dodaje i kategorijalne zajednice, koje se odnose na ono što se „osjeća zajednicom“, gdje je najvažnija samoidentifikacija (kao što su spol, dob, invaliditet). S obzirom da kategorijalne zajednice obično nastaju temeljem interesa za ostvarivanjem određenih prava (primjerice, žene okupljene u borbi za svoja prava) te se pripadnici takvih zajednica često okupljaju u različite organizacije i udruge, a obilježava ih velik stupanj emocionalne angažiranosti i privrženost članova zajednici, često ih je lakše uključiti u različite socijalne projekte ili socijalne akcije (Žganec, 2003). Praktičari (Pavić-Rogošić, 2004) najjednostavnije definiraju zajednicu kao grupu ljudi koja dijeli zajedničko mjesto,

iskustvo i interese, a najčešće ovaj izraz podrazumijeva ljude koji žive na istom području; susjedstvu, četvrti, selu, općini, gradu, regiji ili državi.

Socijalna mreža predstavlja pojam koji obuhvaća sve odnose pojedinca: obiteljske, prijateljske ili stručne (Puljiz i Zrinščak, 2002). Ona, dakle, obuhvaća formalne i neformalne odnose sa srođnicima, prijateljima, susjedima, kolegama s posla (Raboteg-Šarić, Pećnik, Josipović, 2003). Označava trajnije i kontinuirano komuniciranje među točno određenim, međusobno povezanim, subjektima (Raboteg-Šarić, Sakoman, Brajša-Žganec, 2002). Čovjek može istovremeno pripadati različitim socijalnim mrežama koje mogu biti zasnovane na srođstvu, obrazovanju, prijateljstvu, zanimanju, religiji te na nizu drugih interesa pojedinaca. Pozitivne socijalne mreže usmjerene su zaštiti svojih članova, prevenciji negativnih životnih događaja, odnosno unapređenju života članova takvih mreža. Neformalne socijalne mreže temelje se na tzv. primarnoj solidarnosti, odnosno na emocionalnoj povezanosti svojih članova. Time nadopunjuju rad institucija u pružanju pomoći, osobito u području obiteljskog života. Sharkey (1989, 388) ističe da postoje različiti tipovi mreža – one koje kreću od gledišta same osobe (korisnika), mreže koja je uvjetovana geografskim područjem ili „Zajednice interesa“ kao što su roditelji djece s teškoćama u razvoju. Ta socijalna mreža može biti podrška postojećim mrežama, skrb u vremenima kada je postojeća mreža potrgana. Podrška može biti praktična, u osobnoj skrbi ili emocionalna, iako su same granice pojedine podrške propusne. Praktična podrška (pomoć u čišćenju, kuhanju, pranju, vrtu, popravcima, kupovini, prijevozu i sl.), podrška u osobnoj skrbi (pomoć u održavanju osobne higijene, oblačenju, hranjenju, kretanju unutar i izvan kuće i sl.) i emocionalna podrška (održavanje prijateljstava, telefonskih i osobnih kontakata) od velikog je značaja za osobe s invaliditetom. Neki autori veličinu socijalne mreže povezuju i sa zdravljem (Specht, 1986, Gallo, 1983, prema Sharkey, 1989). Prema istraživanju provedenom u SAD-u na uzorku od 336 osoba s intelektualnim teškoćama (Larson i Lakin, 1992), programi i usluge koje osobe s intelektualnim teškoćama najčešće koriste su usluge socijalnog radnika, liječnika, zubara (oko 90% ispitanika); pohađaju obrazovne/strukovne i razvojne programe izvan mjesta boravka dok je tek mali broj zaposlen (5% ispitanika). Osobe s intelektualnim teškoćama koje žive u organiziranom stanovanju češće koriste specijalizirane usluge (poput onih koje pružaju zdravstveni specijalisti, terapeuti, savjetnici ili psiholozi).

Holistički koncept kvalitete življenja usredotočen na osobu (Renwick, Brown i Raphael, 2000, prema Bratković, Rozman, 2006), koncept pripadnosti zajednici (društvu) operacionalizira preko dostupnosti resursa i mogućnosti u zajednici (npr. adekvatna primanja, dostupnost zdravstvenih i socijalnih službi, obrazovanja, zaposlenja, rekreacijskih programa, usluga, zabave i svih drugih društvenih događanja i aktivnosti). Osobe s invaliditetom su među društvenim skupinama koje su u najvećem riziku od socijalne isključenosti (UNDP, 2007). Isključenost određenih pripadnika i cijelih skupina društva iz glavnih društvenih struja predstavlja jedan od ozbiljnih izazova

s kojima se svijet danas suočava. Općenito govoreći, pojedinci, društvene skupine ili zemljopisna područja mogu se smatrati socijalno isključenima ako se nalaze u nekom od nepovoljnih položaja bilo u političkom, ekonomskom i/ili socijalnom smislu, ako nemaju pouzdanja, ako se osjećaju nemoćno ili u izvjesnoj mjeri društveno otuđeno, a što sve proističe iz kombinacije međusobno povezanih problema kao što su regionalna nejednakost, nezaposlenost, slabe stručne ili socijalne vještine, nizak dohodak, slabi stambeni uvjeti, visoka razina kriminaliteta i nasilja ili pripadnost manjinskoj skupini. Socijalna isključenost nije samo problem ekonomskog nepovoljnog položaja kao što su nizak dohodak ili nezaposlenost, ona obuhvaća i neostvarena ljudska prava, nemogućnost pojedinca da pristupi javnim službama, da sudjeluje u životu zajednice i da djeluje u društvu s osjećajem osobnog dostojanstva (UNDP, 2006).

Neka istraživanja o uključenosti osoba s invaliditetom u zajednicu

Priestly (1998, prema Yazbeck, McVilly i Parmenter, 2004) ističe kako su osobe s invaliditetom postojale u svim društvima, a stupanj njihove uključenosti, odnosno isključenosti iz društva ovisi o prevladavajućim stavovima određene kulture. Razumijevanje stavova koji prevladavaju u zajednici, a koji utječu na postupke članova zajednice, ključno je u promicanju društvene promjene i vrednovanju učinkovitosti javnih politika koje promiču inkluzivno društvo (Sigafoos, 1997, Schwartz i Armony-Sivan, 2001, prema Yazbeck, McVilly i Parmenter, 2004). S obzirom na to da negativni stavovi prema osobama s invaliditetom mogu ozbiljno omesti napredak u uključivanju ove populacije u škole, rad i širu zajednicu (Gilmore, Campbell i Cuskelly, 2003, prema Yazbeck, McVilly i Parmenter, 2004, 97), potrebno je posvetiti dodatnu pažnju praćenju promjena stavova društva, kako bi se identificirao i izbjegao povratak izdvajanja osoba s invaliditetom iz društva. Yazbeck, McVilly i Parmenter (2004) govore o tri vrste stavova koje su identificirali Myers i sur. (1998), a koji utječu na to kakva će biti interakcija osoba bez invaliditeta s osobama s invaliditetom:

- spremnost na interakciju s osobama s invaliditetom kao potrošačima, susjedima, ili prijateljima,
- nedostatak svijesti o osobama s invaliditetom te
- oprez, ili čak neprijateljstvo u odnosu na ideju njihove integracije u zajednicu.

Upravo je posljednji, negativni, neprihvaćajući stav i najčešći (Yuker, 1988, Yuker i Hurley, 1987) te predstavlja temeljni izvor onesposobljenosti u današnjem društvu. Posljedice negativnog stava u društvu mogu se očitovati u shvaćanju osoba s invaliditetom kao tereta u sustavu socijalne skrbi, preispitivanju mogućnosti osoba s invaliditetom da budu roditelji te zdravstvene politike koje omogućuju prekid života kada se otkriju nepravilnosti u razvoju fetusa. Predlažu se tri dimenzije stavova prema osobama s invaliditetom koje se trebaju istražiti i popraviti: uvjerenja - točnost znanja, osjećaji - sviđanja/nesviđanja

i ponašanja – postupci (Olson i Zana, 1993, Shaver, Curtis, Jesunathadas i Strong, 1989, Zimbardo i Ebbesen, 1970, prema Yazbeck, McVilly i Parmenter, 2004).

Međunarodni dokumenti o aktivnom sudjelovanju osoba s invaliditetom u društvu

Parlamentarna skupština Vijeća Europe je usvojila preporuku „Pristup pravima osobama s invaliditetom i njihovo puno i aktivno sudjelovanje u društvu“ (Recommendation 1854 (2009), u kojoj se zahtijeva provedba Akcijskog plana za osobe s invaliditetom Vijeća Europe u promociji prava i participacije osoba s invaliditetom u društvu od 2006. do 2015. godine na nacionalnoj i regionalnoj razini. Pozivajući se na rezoluciju 1642 (2009)¹ u kojoj je istaknuta važnost članka 15. revidirane Europske socijalne povelje (ETS No. 163) koja eksplicitno jamči osobama s invaliditetom učinkovito ostvarivanje prava na neovisnost, socijalnu integraciju i sudjelovanje u životu zajednice.

Ratificiranjem mnogih međunarodnih pravnih dokumenata, Hrvatska je stvorila široku osnovu za provođenje aktivne politike ljudskih prava. Vezano uz područje od posebnog interesa za osobe s invaliditetom, u svoj je pravni sustav ugradila načela Opće deklaracije o ljudskim pravima i Konvencije o pravima osoba s invaliditetom (NN, 63/07). Konvencija je od izuzetne važnosti za poboljšanje položaja osoba s invaliditetom u društvu, a rezultat je kontinuiranog i učinkovitog djelovanja osoba s invaliditetom u svojim sredinama kao i njihove aktivnosti na globalnoj razini. Svrha Konvencije je “unapređivanje, zaštita i osiguranje punog i ravnopravnog uživanja ljudskih prava i temeljnih sloboda osoba s invaliditetom i unapređenje njihovog urođenog dostojanstva”. Opća načela na kojima dokument počiva jesu: nediskriminacija, sudjelovanje i uključivanje u društvo; poštivanje razlika; jednake mogućnosti; pristupačnost; jednakost između muškaraca i žena; poštivanje djece s teškoćama u razvoju. Vodeći se međunarodnim dokumentima u Hrvatskoj je razrađena Nacionalna strategija o izjednačavanju mogućnosti osoba s invaliditetom na svim područjima života. Uključenost u zajednicu osoba s invaliditetom jedno je od bitnih zadataka ovoga dokumenta.

Cilj i problemi istraživanja

Cilj ovog rada je ispitati uključenost osoba s invaliditetom u zajednicu. U tom kontekstu željelo se analizirati nekoliko problema:

- Utvrditi uključenost osoba s invaliditetom u zajednicu na različitim područjima: od provođenja slobodnog vremena do različitih aktivnosti u zajednici.
- Ispitati povezanost uključenosti u zajednicu s obzirom na sociodemografska obilježja osoba s invaliditetom.

- Ispitati povezanost funkcionalnih sposobnosti osoba s invaliditetom i njihovu uključenost u zajednicu.
- Utvrditi čimbenike koji otežavaju uključivanje svakodnevnih aktivnosti u zajednici.

Metoda

Sudionici istraživanja i postupak

U ovom radu koriste se podaci anketnog istraživanja „Socijalni položaj osoba s invaliditetom u Hrvatskoj“ provedenog 2009. godine na 689 ispitanika. Istraživanje je provelo Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti u suradnji s Pravnim fakultetom – Studijem socijalnog rada u Zagrebu. Metodom slučajnog odabira na području 28 centara za socijalnu skrb provedeno istraživanje u cilju da postizanja što kvalitetnijeg prikaza socijalnog položaja osoba s invaliditetom u Hrvatskoj. Slučajno odabrani centri su obuhvaćali cijelo područje Hrvatske. U svakom Centru je odabrano 25 sudionika čija imena su dobivena od socijalnih radnika nadležnih za područje osoba s invaliditetom. Zatraženi su podaci slučajnim odabirom da to bude svaki 10 ispitanik s njihova popisa korisnika. No, unatoč traženju, svi socijalni radnici iz različitih razloga nisu se pridržavali pravila. Stoga možemo govoriti o slučajno odabranim Centrima za socijalnu skrb, ali ne i sudionicima u pojedinim centrima.

Studenti Studijskog centra socijalnog rada Pravnog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu odabrani su za anketare te su bili posebno educirani. Na adrese centara za socijalnu skrb poslano je pismo namjere. U nekim mjestima, iz različitih razloga, nije bilo moguće provesti istraživanje preko centara za socijalnu skrb, te je u tim područjima istraživanje provedeno u suradnji s udrugama osoba s invaliditetom. Stoga jedan dio ovog uzorka čine osobe s invaliditetom koje su ujedno i članovi udruga osoba s invaliditetom u svojoj zajednici. Nakon što su ostvareni inicijalni kontakti s predstavnicima centara za socijalnu skrb i udruga, započelo je terensko istraživanje.

Radi se o namjernom uzorku jer je sudjelovanje u istraživanju ispitanika bilo determinirano činjenicom da su sudionici ili korisnici centra za socijalnu skrb ili članovi udruga osoba s invaliditetom prema mjesnoj nadležnosti centara za socijalnu skrb.

Uzorak istraživanja činio je podjednak broj muških i ženskih sudionika, dok je prosječna dob sudionika bila 34,6 godina. Podjednako su zastupljeni ispitanici u urbanim i ruralnim područjima Republike Hrvatske. U istraživanju su sudjelovale osobe s različitim vrstama invaliditeta. Prema vremenu nastanka invaliditeta, najviše je osoba kod kojih je invaliditet nastupio nakon 18. godine života (43,6%). Najveći broj sudionika (51,8%) nije u braku, živi s vlastitom obitelji (37,9%) te s roditeljima (36,8%). Sudionici su u najvećoj mjeri (68,1%) pohađali redovnu školu po redovnom programu, a najveći broj sudionika ima završenu trogodišnju srednju školu (30,4%).

Prikupljeni podaci su ponderirani tzv. ponderiranjem po dizajnu uzorka. Ponderiranje po dizajnu uzorka se primjenjuje kad ispitanici nemaju jednaku mogućnost izbora u uzorak (u ovom slučaju zato što CZSS imaju različit broj korisnika koji predstavljaju populaciju). Time su korisnici pojedinih CZSS mogli biti previše ili premalo zastupljeni u uzorku. Ponderiranjem je ostvarena preciznija procjena. Efektivna veličina uzorka je 391 ispitanik.

Varijable i instrumenti

Ispitivanje je provedeno polustrukturiranim anketnim upitnikom konstruiranim za gore navedeno istraživanje koji je sadržavao varijable vezane uz različita životna područja. Dio upitnika preuzet je iz ranijeg istraživanja „Obitelji osoba s invaliditetom” (Leutar, 2002, prema Leutar i sur. 2008). Za potrebe ovog rada izdvojit ćemo varijable koje se odnose na uključenost osoba s invaliditetom u zajednicu.

Konstruirana je **skala uključenosti u zajednicu**. U svrhu ispitivanja uključenosti u zajednicu sastavljeno je 30 tvrdnji, a sudionici su na ljestvici od pet stupnjeva označavali u kolikoj mjeri su uključeni u pojedine aktivnosti u zajednici: 1- nikad, 2 – rijetko, 3- ponekad, 4 – često, 5 – uvijek. Faktorskom analizom utvrđena je njezina valjanost. U generiranju sadržaja čestica nastojalo se što bolje obuhvatiti sva područja uključenosti osoba s invaliditetom u život zajednice.

Provjera metrijskih karakteristika subskala izvršena je faktorskom analizom, metodom glavnih komponenata uz Kaiser-Guttmanov kriterij za zaustavljanje ekstrakcije u bazičnoj soluciji te Varimax transformacijom za određivanje jednostavne strukture. U tablicama su sadržana faktorska opterećenja čestica, to su korelacije svake pojedinačne varijable sadržane u subskali s faktorom. Visina korelacije pokazuje važnost pojedine varijable za faktor.

Tablica 1: Bartlettov test sfericiteta

Hi-kvadrat χ^2	1689,094
Stupnjevi slobode	435
Sig.	0,000

Bartlett-ov test sfericiteta pokazuje kako je vrijednost χ^2 statistički značajna ($\chi^2 = 1689,094$; $p < 0,01$) te se time potvrđuje kako matrica korelacija manifestnih varijabli značajno odstupa od jedinične matrice koja odražava nulte korelacije među varijablama. Drugim riječima, u dobivenoj matrici korelacija je dovoljno značajnih korelacija da se provede

faktorska analiza. Provedena ja zatim faktorska analiza na zadacima Testa, čiji su rezultati prikazani u Tablici 2.

Tablica 2: Prikaz rezultata faktorske analize skale

Komponenta	Karakteristični korijen			Ekstrahirane komponente		
	Ukupno	Postotak varijance	Kumulativni postotak	Ukupno	Postotak varijance	Kumulativni postotak
1	11,468	38,226	38,226	11,468	38,226	38,226
2	2,629	8,764	46,989	2,629	8,764	46,989
3	2,061	6,869	53,858	2,061	6,869	53,858
4	1,665	5,550	59,409	1,665	5,550	59,409
5	1,436	4,786	64,194	1,436	4,786	64,194
6	1,185	3,949	68,143	1,185	3,949	68,143
7	1,030	3,432	71,575	1,030	3,432	71,575
8	,964	3,214	74,789			

Vidljivo je kako je u faktorsku analizu ušlo onoliko komponenata koliko je i manifestnih varijabli, odnosno sve varijable, dakle njih 30. U analizi je korišten Kaiser-Guttmanov kriterij za zadržavanje faktora prema kojem se zadržavaju oni faktori čiji su karakteristični korijeni veći od vrijednosti 1. Prema ovom kriteriju dovoljno je zadržati 7 faktora kako bi se objasnio sav suvisao varijabilitet manifestnih varijabli. Svih 7 faktora zajedno opisuju 71,575% varijabiliteta manifestnih varijabli što je dobar rezultat i pokazatelj dobre konstruktne valjanosti skale uključenosti u zajednicu.

Skala funkcionalnih sposobnosti odnosila se na procjenu sposobnosti u samozbrinjavanju i održavanju domaćinstva. Raspon skale bio je od 1-5. 1 - potpuno nesamostalan; 2 - uglavnom nesamostalan; 3 - donekle samostalan; 4 - uglavnom samostalan; 5 - potpuno samostalan. Skala se sastojala od 7 tvrdnji konstruiranih za ovaj upitnik.

Bartlett-ov test sfericiteta pokazuje kako je vrijednost χ^2 statistički značajna ($\chi^2 = 2499,109$; $p < 0,01$) te se time potvrđuje kako matrica korelacija manifestnih varijabli značajno odstupa od jedinične matrice koja odražava nulte korelacije među varijablama. Drugim riječima u dobivenoj matrici korelacija je dovoljno značajnih korelacija da se provede faktorska analiza. Faktorskom analizom utvrđen je samo jedan faktor nazvan funkcionalne sposobnosti. Varijanca faktora iznosi 5,25 i tumači 75,05% ukupne varijance.

Tablica 3: Faktorsko opterećenje

Kretanje ispitanika u prostorima	Faktor
pri odijevanju i održavanju osobne higijene	,849
pri kretanju po stanu ili kući	,856
pri vođenju domaćinstva	,895
pri nabavci namirnica	,901
pri plaćanju računa i brizi o financijskim pitanjima	,757
pri kretanju po okolici	,909
pri korištenju sredstava javnog prijevoza	,888

Varijabla koja se odnosila na razloge neuključenosti u zajednicu sadržavala je više mogućnosti, a sudionicima je dana mogućnost da i sami dodatno objasne razloge zbog kojih se ne uključuju u život u zajednici. Ponuđeni odgovori su bili: “Nemam volje i interesa za aktivnosti u zajednici.” “Moja financijska sredstva mi to ne dozvoljavaju.” “Jako sam zainteresiran/a i imam volju za sve što se u mojoj zajednici događa.” “Jako sam zaposlena i nemam vremena.” “Članovi moje obitelji često nisu sporazumni i ne idem.” “Moje fizičko zdravlje mi ne dozvoljava uključivanje u aktivnosti u zajednici.”

Sociodemografske varijable definirane su i kodirane na temelju odgovora na pitanja u upitniku koja se odnose na spol i dob ispitanika, obrazovanje, bračni status, stupanj invaliditeta, procjenu materijalne situacije, veličinu mjesta u kojemu živi i sl.

Rezultati istraživanja

Uključenost osoba s invaliditetom u zajednicu

Tablica 4: Pokazatelji deskriptivne statistike na Skali uključenosti u zajednicu

Tvrđnje	M	SD	Nikad (%)	Rijetko (%)	Ponekad (%)	Često (%)	Uvijek (%)
Posjećujem kazalište	1,43	,70	66,2	20,8	10,2	2,1	0,6
Posjećujem kino	1,53	,81	55,3	26,5	13,5	3,9	0,8
Posjećujem knjižnicu	1,64	,99	59,4	18,9	12,5	5,6	3,7
Posjećujem tribine, predavanja	1,86	1,06	60,5	18,3	14,0	4,9	2,3

Posjećujem muzeje	1,40	,79	71,6	16,0	9,5	1,2	1,7
Posjećujem koncerte – priredbe	1,80	,96	43,4	24,3	22,1	7,4	2,8
Uključen/na sam u aktivnosti svoje vjerske zajednice	2,19	1,22	39,6	20,4	17,6	11,4	11,0
Putujem unutar Hrvatske	2,37	1,19	25,3	28,9	27,6	12,8	5,4
Putujem izvan Hrvatske	1,69	,98	63,1	21,9	9,1	4,1	1,8
Koristim se Internetom	1,91	1,39	61,3	8,9	10,8	8,5	10,5
Čitam dnevne novine	2,91	1,39	19,9	15,1	27,7	20,4	16,9
Čitam tjednike	2,60	1,32	31,6	17,6	26,7	14,4	9,7
Čitam mjesečnike	2,27	1,28	38,4	19,8	23,4	11,0	7,4
Čitam knjige	2,40	1,30	38,6	19,1	19,1	12,5	10,7
Čitam stručnu literaturu	1,90	1,18	58,7	16,2	10,6	9,1	5,4
Družim se s prijateljima	3,45	1,29	7,3	12,7	25,7	28,3	26,0
Družim se s kolegama s posla i izvan radnog vremena	2,36	1,44	37,4	14,8	19,2	14,8	13,8
Bavim se športom	1,75	1,22	62,7	14,8	11,2	5,1	6,2
Bavim se kreativnim radom	2,00	1,13	47,4	19,2	18,0	8,4	7,0
Pomažem susjedima u obavljanju svakodnevnih poslova	2,05	1,06	44,1	23,3	21,6	7,8	3,2
Pomažem susjedima u iznimno teškim životnim situacijama	2,39	1,26	35,7	21,8	24,8	10,2	7,4

Dajem svoj glas na izborima osobama koje javno zastupaju prava osoba sa invaliditetom	3,22	1,55	28,3	12,2	15,2	16,4	27,8
Sudjelujem u političkom životu zajednice	1,85	1,17	64,4	16,0	10,3	6,0	3,4
Iskorištavam svoje osobne potencijale za dobrobit zajednice	2,29	1,29	48,9	17,9	18,7	9,1	5,4
Primam informacije o događanjima u zajednici	2,59	1,28	22,8	16,6	29,6	20,0	11,0
Sam se informiram o događanjima u zajednici	2,71	1,24	22,3	18,1	29,9	18,4	11,3
Koristim resurse lokalne zajednice (npr. prostorije, biciklističke staze, parkove, športske terene i sl.)	2,17	1,24	47,5	19,0	16,9	10,7	6,0
Susrećem utjecajne članove zajednice	2,14	1,26	52,2	21,9	15,1	8,2	2,7
Utjecajni članovi zajednice traže moje mišljenje o problemima u zajednici	1,61	1,02	78,0	10,7	7,2	3,0	1,1
Utjecajni članovi zajednice traže moje mišljenje o problemima osoba s invaliditetom u zajednici	1,67	1,13	76,5	11,6	6,9	3,3	1,7

Sudionici u visokom postotku nikada ne posjećuju muzeje (71,6%), kazališta (66,2%), tribine i predavanja (60,5%), knjižnice (59,4%), kino (55,3%), a nešto češće posjećuju koncerte-priredbe (11,2% često i uvijek). Rezultati aritmetičke sredine pokazuju kako tvrdnja „posjećujem tribine i predavanja“ ima najveću vrijednost (1,86) kad su u pitanju mjesta na koja osobe s invaliditetom odlaze. Standardna devijacija iste tvrdnje iznosi 1,06 što znači da sudionici nisu dali ujednačene odgovore s obzirom na ovu tvrdnju. Za razliku od prethodne, tvrdnje „posjećujem muzeje“ i „posjećujem kazalište“ imaju najmanju vrijednost aritmetičke sredine (1,40 i 1,43) i to su dva mjesta koja su osobama s invaliditetom najnedostupnija. Standardne devijacije ovih dviju tvrdnji iznose 0,79 i 0,70 što upućuje na sličnost odgovora ispitanika.

U aktivnosti svoje vjerske zajednice 60% ispitanika je nikad ili rijetko uključeno, a 22,4% često i uvijek. Tako i prema istraživanju Hendershot (2006) niže sudjelovanje osoba s invaliditetom u vjerskim aktivnostima nije uzrokovano nedostatkom interesa već se prepreke za sudjelovanje nalaze u arhitekturi.

Ispitanici rijetko putuju unutar Hrvatske (54,2% nikada i rijetko), a izvan Hrvatske nikada nije otputovalo 63,1%, a 21,9% ispitanika rijetko.

Internetom se nikada ne koristi 61,3% ispitanika, a 8,9% rijetko. Često i uvijek se koristi internetom 19% ispitanika.

Unatoč tome, osobe s invaliditetom često su ograničene u pristupu i korištenju interneta zbog različitih razloga: od nemogućnosti kupovine računala, do toga da pružatelji internet usluga i internet tražilice nisu kompatibilne sa pomagalima koje osobe s invaliditetom koriste na svojim računalima. Zbog navedenog, vrlo je vjerojatno da će osobe s invaliditetom rjeđe koristiti internet nego mnoge druge populacije (Xie, 2003, Loges i Jung, 2001, Jaeger i Bowman, 2005, prema Jaeger i Xie, 2008).

Stručnu literaturu nikada ne čita 58,7% ispitanika, a dnevne novine uvijek i često 37,3% ispitanika. Ispitanici manje čitaju tjednike (nikada i rijetko 49,2% ispitanika) i mjesečnike (nikada i rijetko 58,2% ispitanika) te knjige (nikada i rijetko 57,7% ispitanika). Iz tablice je vidljivo kako je vrijednost aritmetičke sredine za tvrdnju „čitam dnevne novine“ prepoznatljiva. Iz ovoga možemo zaključiti kako ispitanici puno češće koriste dnevne novine nego npr. Internet, jer, kao što smo gore naveli, čak 61,3% nikada ne koristi Internet, dok dnevni tisak ne čita 19,9% ispitanika.

Ispitanici se druže s prijateljima uvijek (26%) i često (28,3%), a manje s kolegama s posla i izvan radnog vremena (uvijek 13,8% i često 14,8%). Druženje sa prijateljima je ujedno i tvrdnja čija je vrijednost aritmetičke sredine najveća. Svega 7,3% ispitanika se nikada ne druži sa prijateljima, dok se više od polovice ispitanika sa prijateljima druži često i uvijek. Iz ovoga možemo zaključiti kako je druženje s prijateljima jedan od najčešćih načina uključivanja osoba s invaliditetom u zajednicu. Velik broj istraživanja (Abbot, Mcconkey, 2006) utvrdio je kako, primjerice, osobe s intelektualnim teškoćama

imaju želju biti više uključene u aktivnosti zajednice (npr. ORourke i sur, 2004, prema Abbot, Mcconkey, 2006) i imati veći broj prijatelja (npr. Froese i sur, 1999, prema Abbot, Mcconkey, 2006). Ove želje često se formuliraju u ciljeve navedene u osobnim planovima tih osoba. Športom se nikada ne bavi 62,7% ispitanika, a kreativnim radom nikada ili rijetko 66,6% ispitanika. Pomaganje susjedima u obavljanju svakodnevnih poslova čini 11% ispitanika (uvijek i često), a 17,6% ih često ili uvijek pomaže susjedima u iznimno teškim životnim situacijama. Ti rezultati se mogu opravdati činjenicom da, prema istraživanju Pilarovog barometra hrvatskog društva "Stavovi i mišljenja građana o društvenim odnosima i procesima" (2009) i u općoj populaciji prevladava jako mala zainteresiranost i sudjelovanje u različitim oblicima političkoga ili građanskoga aktivizma.

Iako u visokom postotku ne sudjeluju u političkom životu zajednice (80,4% nikada i rijetko), njih 44,2% uvijek i često daje svoj glas na izborima osobama koje javno zastupaju prava osoba s invaliditetom. Mlađi ispitanici još rjeđe sudjeluju u životu zajednice. Prema Hudinu (2000) čak 71%-81% osoba treće životne dobi ne posjećuje kino i koncerte. Kao razlog navode nedostataka sredstava ili kombinacije zdravstvenih i financijskih poteškoća. Utjecajne članove zajednice 73,1% ispitanika nikada ili rijetko susreće. U visokim postocima utjecajni članovi zajednice nisu nikada tražili mišljenje ispitanika o problemima u zajednici (78%), te mišljenje ispitanika o problemima osoba s invaliditetom u zajednici (76,5%). Prema istraživanju Pilarovog barometra hrvatskog društva "Stavovi i mišljenja građana o društvenim odnosima i procesima" (2009) vrlo malen udio građana sudjeluje u javnim raspravama ili tribinama o nekom lokalnom problemu. Shields (1998) je proveo istraživanje o ulozi invaliditeta u participaciji na izborima kojim je utvrdio da su stope registracije i glasovanja osoba s invaliditetom znatno ispod stopa registracije i glasovanja osoba bez invaliditeta te da starenjem sve manje izlaze na izbore (za razliku od osoba bez invaliditeta). Prema Morrisu (2001), koji donosi pregled niza istraživanja o uključivanju osoba s invaliditetom u donošenje odluka, od osobe s invaliditetom se rijetko traži mišljenje i ispituju želje u kontekstu usluga koje pružaju ustanove socijalne skrbi ili lokalni klubovi za mlade te su rijetko uključeni u donošenje odluka o smještaju u ustanove.

Unatoč tome što teoretičari ističu potrebu za razvojem usluga temeljenih na potrebama korisnika, želje osoba s invaliditetom se zanemaruju. Picket (2000, prema Minton i sur. 2002, 163) navodi kako ne postoje istraživanja o tome što osobe s invaliditetom žele raditi u slobodno vrijeme. Želje korisnika bi trebale zauzimati značajno mjesto, kako kod javnih institucija – obiteljskih centara, tako i kod neprofitnih organizacija.

Na temelju provedene faktorske analize u našem istraživanju 30 navedenih tvrdnji dalo je 7 faktora koje smo detaljno prikazali u prethodnom poglavlju te je formirano 7 subskala.

Tablica 5: Subskale skale „Uključivanje osoba s invaliditetom u zajednicu“

Subskale	Karakteristični korijen	% zajedničke varijance	M	SD
Korištenje moderne tehnologije i stručne literature	3,26	54,33	1,89	0,86
Informiranost i sveobuhvatna aktivnost u lokalnoj zajednici	3,50	58,48	2,14	0,91
Čitanje tiska (dnevnika, tjednika, mjesečnika)	2,43	81,20	2,58	1,17
Dobrosusjedska pomoć	1,88	62,66	2,12	0,91
Neformalna druženja u lokalnoj zajednici	2,14	53,59	2,84	1,00
Samozastupanje	1,96	65,43	1,45	0,69
Slobodno vrijeme	2,43	48,67	1,74	0,67

U tablici 5 prikazana je faktorska struktura. Svih 7 faktora zajedno opisuju 71,575% varijabiliteta manifestnih varijabli što je izvrstan rezultat i pokazatelj dobre konstruktne valjanosti skale uključenosti u zajednicu. Stoga smo na temelju rotirane matrice faktorske strukture analizirali faktorsku zasićenost pojedinih varijabli i formirali 7 subskala koje su prikazane u tablici i udio njihova varijabiliteta. Radi se o visokom udjelu varijabiliteta manifestnih varijabli koje čine pojedine skale što nas upućuje na dobru konstruktivnu valjanost subskala koje su dio skale uključenosti u zajednicu.

Na temelju deskriptivnih pokazatelja vidimo najveće odstupanje sudionika u čitanju tiska i samozastupanju, a to su ujedno i najviše vrijednosti. Najniže su rangirana neformalna druženja u lokalnoj zajednici te korištenje moderne tehnologije i stručne literature. Općenito se može reći da sudionici na svih sedam subskala govore o rijetkoj ili nedovoljnoj uključenosti u život lokalne zajednice što pokazuje i sljedeća tablica na skali uključenost u zajednicu.

Tablica 6: Skala uključenosti u zajednicu

	Min.	Max.	M	SD
Uključenost u zajednicu	1,00	4,17	2,16	0,71

Tablica 6 pokazuje skalu uključenosti osoba s invaliditetom u zajednicu. Prosječna vrijednost govori o lošijoj uključenosti u zajednicu. Osobe s invaliditetom u zajednici se promatraju kroz prizmu obrazovanja, rada, zapošljavanja, spola i dobi, stupnja i vrste invaliditeta, življenja u urbano-ruralnom području i sl, konceptualno određenih u dvije osnovne kategorije: individualnom (medicinskom) i socijalnom pristupu, a dodaje se i normativizam (Vehmas, 2004) kao treća kategorija u kojoj se istražuju etičke implikacije invaliditeta kao fizičkog, socijalnog i psihološkog fenomena.

Uključenost osoba s invaliditetom u zajednicu s obzirom na socio-demografska obilježja

Pokušat ćemo analizirati njihovu uključenost u lokalnu zajednicu na temelju socio-demografskih pokazatelja, odnosno vidjeti statistički značajne razlike. Primjenom t-testa analizirali smo razlikuju li se muškarci i žene po pitanju uključenosti u zajednicu na subskalama. Nađene su razlike u dvije subskale i to na subskali informiranosti i sveobuhvatne aktivnosti u lokalnoj zajednici ($t = 2,81$; $df = 312$; $p = 0,005$) i na subskali samozastupanja ($t = 2,52$; $df = 349$; $p = 0,01$). Uvidom u prosječne vrijednosti vidljivo je da su muškarci i na jednoj i drugoj skali zastupljeniji od žena.

Statistički značajne razlike u primjeni analize varijance nađene su na skali korištenja moderne tehnologije i stručne literature ($F = 3,50$; $df = 5$; $p = 0,004$). Osobe mlađe dobi češće koriste Internet i stručnu literaturu. Nađene su razlike i na subskali informiranosti i sveobuhvatne aktivnosti u lokalnoj zajednici ($F = 2,58$; $df = 5$; $p = 0,02$). Osobe srednje životne dobi (od 35 do 46 godina) su najuključenije te na subskali „Provođenje slobodnog vremena” ($F = 2,93$; $df = 5$; $p = 0,01$) se to potvrđuje i na statistički značajnom razini. Prema istraživanju koje su proveli Minton i sur. (2002), što su osobe s invaliditetom uključnije u zajednicu, to više njihove želje postaju nalik onima koje su uobičajene za društvo u cjelini - osobe s invaliditetom imaju raznovrsnije želje. Teorijski okvir vrednovanja društvenih uloga sugerira kako svakodnevne aktivnosti ovih osoba trebaju biti što sličnije obrascima uloga u općoj populaciji, a rezultati istraživanja pokazuju kako je najmanja vjerojatnost da će starije osobe s invaliditetom imati priliku to iskusiti. Njihovo životno okruženje ograničeno je u mogućnosti interakcije sa zajednicom i kreiranju novih, podupirućih veza (Angrosino, 1997, Bigby, 1998, Walker i Walker, 1998, prema Minton i sur, 2002), unatoč tome što one predstavljaju najželjenije aspekte njihovih života.

Analizom varijance veličina mjesta stanovanja pokazala se značajnom na pet od sedam subskala. Nema značajnih razlika samo na subskali informiranosti i sveobuhvatne aktivnosti u lokalnoj zajednici i samozastupanju. Uvidom u vrijednosti vidljive su razlike s obzirom na ruralno i urbano stanovništvo. U većim gradovima je češće zastupljeno

korištenje moderne tehnologije i stručne literature, čitanje tiska, dobrosusjedska pomoć, neformalna druženja u lokalnoj zajednici. I druga istraživanja su potvrdila kako je marginalizacija osoba s invaliditetom veća u manjim sredinama i na selu (Ostrowska i sur, 2001, prema Otrebski, W, Northway, R. i Mansell, I, 2003, 371), gdje je pristup uslugama ograničen.

Vrijeme nastanka invaliditeta pokazalo se značajnim samo na subskali korištenje moderne tehnologije i stručne literature ($F = 4,45$; $df = 2$; $p = 0,01$). Osobe kod kojih je invaliditet nastupio u djetinjstvu ili adolescenciji (do 18. godine života) najčešće koriste modernu tehnologiju i čitaju stručnu literaturu.

Samopercepcija stupnja invaliditeta se pokazala značajnom na pet subskala. Jedino nema statistički značajnih razlika na subskali korištenja moderne tehnologije i čitanja stručne literature i čitanja dnevnika i tjednika. Osobe s težim i teškim invaliditetom su rjeđe uključene u aktivnosti zajednice.

Analizom varijance stupanj obrazovanja se pokazao statistički značajnim na svih sedam subskala. Uvidom u aritmetičke sredine i standardne devijacije vrlo jasno je pokazano da sa stupnjem obrazovanja raste i uključenost u zajednicu. Obrazovanije osobe s invaliditetom su uključnije u lokalnu zajednicu. Prema istraživanju koje su proveli Abbot i McConkey (2006), ispitanici su uvidjeli kako im nedostatak vještina predstavlja prepreku u socijalnom uključivanju što dodatno smanjuje njihovo samopouzdanje i motivaciju. Izvješće o siromaštvu, nezaposlenosti i socijalnoj isključenosti (Program UNDP-a, 2006) donosi općenito veliki rizik od socijalne izolacije koji imaju pojedinci stariji od 40 godina i niske naobrazbe. Dakle, i u općoj populaciji, stariji su socijalno isključeniji od mlađih, a samim time su i manje aktivni članovi zajednice.

Nisu nađene statistički značajne razlike uključenosti u zajednicu s obzirom na bračni status, niti na to s kim osobe s invaliditetom žive: sami, s roditeljima, vlastitom obitelji ili partnerom.

Radni status osoba s invaliditetom pokazao se značajnim na svih sedam subskala uključenosti u zajednicu ($p = 0,000$), što govori o važnosti radnog statusa u pogledu uključenosti u zajednicu. Na temelju deskriptivne statistike vidljivo je da su zaposlene osobe s invaliditetom i studenti najjače uključeni u život zajednice. Lock i sur. (2005) navode da je zapošljavanje najbolji put suzbijanja siromaštva i socijalne izolacije među radno-aktivnim osobama s invaliditetom. Mnoga društva tržišno su orijentirana na slobodu i jednake mogućnosti za razmjenu rada (Tsuda i Smith, 2004). Barnes, C. i Mercer, G. (2005, 534, prema Burchardt, 2000, Martin i sur, 1989) navode kako se oko 60% radno sposobnih osoba s invaliditetom nije plaćeno za svoj radi, stope nezaposlenosti su tri puta veće no kod osoba bez invaliditeta, a razdoblja nezaposlenosti puno dulja, posebno kod onih koje su rođene s invaliditetom. Istovremeno, u društvima u kojima su društveno priznanje i plaćeni rad izjednačeni osobe s invaliditetom dodatno su marginalizirane

(Barnes, C. i Mercer, G, 2005, 536). Većina ispitanika u ovom istraživanju su nezaposleni, a istraživanje Programa Ujedinjenih naroda za razvoj (2008) je pokazalo da osobe koje su nezaposlene smatraju da ih društvo doživljava manje vrijednim članom zajednice što vodi prema daljnjem gubitku povjerenja u institucije, stručnjake, zajednicu u kojoj žive, odnosno socijalnoj isključenosti iz društva. Prema istom istraživanju, zaposlene osobe s invaliditetom imaju bolju sliku o sebi i više samopoštovanja i samopouzdanja u odnosu na nezaposlene i društveno su aktivnije (UNDP, 2008).

Gotovo identična situacija pokazala se i kod samopercepcije materijalnih prilika ispitanika. Što su materijalne prilike ispitanika bolje, to su uključeni u život zajednice. Analizom varijance nađene su statistički značajne razlike na svih 7 subskala. A i prema istraživanju Pilarovog barometra hrvatskog društva "Stavovi i mišljenja građana o društvenim odnosima i procesima" (2009) u općoj populaciji je situacija takva da svega 10% anketiranih tvrdi kako vlastitim приходima mogu u cijelosti podmiriti troškove kulturne potrošnje i participacije.

Predrasude i negativni stavovi prema osobama s invaliditetom su se pokazali značajnima na subskali informiranosti i sveobuhvatne aktivnosti u lokalnoj zajednici ($F = 9,47$; $df = 2$; $p = 0,000$), neformalna druženja u lokalnoj zajednici ($F = 6,09$; $df = 2$; $p = 0,003$). Negativni stavovi i predrasude povezane s isključenošću osoba s invaliditetom iz zajednice spominju i ranije provedena istraživanja. (Yuker, 1988, Yuker i Hurley, 1987; Cloerkes, 2007).

Analizom varijance promatrano je zadovoljstvo životom i uključenost u zajednicu. Nađene su statistički značajne razlike na svih 7 subskala ($p = 0,000$). Osobe koje su izrazile viši stupanj zadovoljstva životom pokazale su i bolju uključenost u život lokalne zajednice. Prema istraživanju Martinis (2005) osobe zadovoljnije životom su boljih materijalnih prilika pa im bolji materijalni status omogućuje da sudjeluju u brojnim aktivnostima. A i prema istraživanju Brajković (2010), osobe koje su zadovoljnije životom su rado videne i imaju viši stupanj samopoštovanja jer su našle svoju ulogu u socijalnom odnosu.

Uključenost u zajednicu i funkcionalne sposobnosti osoba s invaliditetom

Iako su utvrđene statistički značajne razlike s obzirom na sociodemografske faktore, željeli smo utvrditi povezanost između skale uključenosti u zajednicu i funkcionalnih sposobnosti.

Tablica 7: Pearsonova korelacija subskala „Uključenosti u zajednicu“ i funkcionalnih sposobnosti

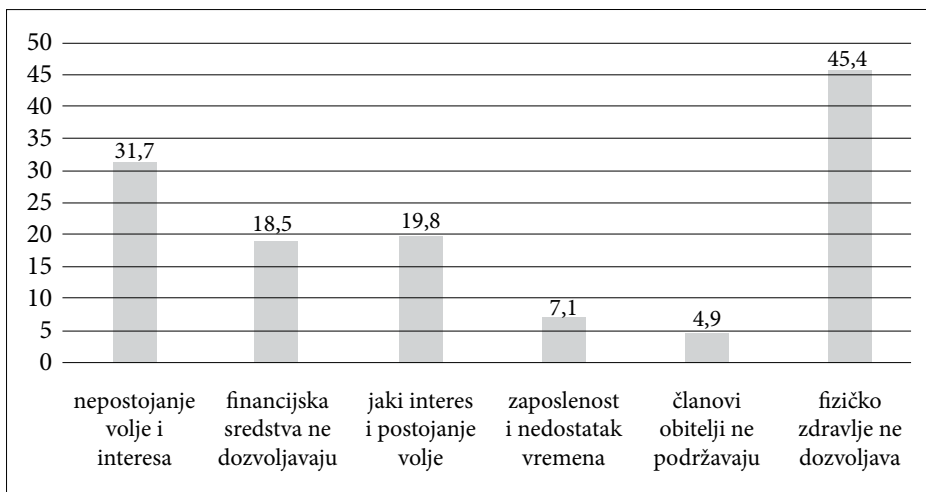
	Funkcionalne sposobnosti	Korištenje moderne tehnologije i stručne literature	Informiranost i sveobuhvatna aktivnost u lokalnoj zajednici	Čitanje tiska (dnevnika, tjednika, mjesečnika)	Dobrosusjedska pomoć	Slobodno vrijeme	Neformalna druženja	Samozastupanje
Funkcionalne sposobnosti	1	,272**	,429**	,162**	,434**	,437**	,373**	,296**
Korištenje moderne tehnologije i literature	,272**	1	,568**	,500**	,389**	,659**	,503**	,396**
Informiranost i sveobuhvatna aktivnost	,429**	,568**	1	,388**	,538**	,578**	,561**	,603**
Čitanje tiska	,162**	,500**	,388**	1	,257**	,445**	,390**	,311**
Susjedska pomoć	,434**	,389**	,538**	,257**	1	,456**	,530**	,435**
Slobodno vrijeme	,437**	,659**	,578**	,445**	,456**	1	,548**	,533**
Neformalna druženja u zajednici	,373**	,503**	,561**	,390**	,530**	,548**	1	,430**
Samo-zastupanje	,269**	,396**	,603**	,311**	,435**	,533**	,430**	1
Uključenost u zajednicu	,480**	,773**	,818**	,715**	,729**	,774**	,792**	,729**

** $p < 0,01$

U tablici 7 je prikazana pozitivna povezanost 8 subskala ($p < 0,01$). Funkcionalne sposobnosti su u korelaciji sa svih sedam subskala uključenosti u zajednicu te je signifikantnost na razini od 0,01. Općenito, na skali uključenosti u zajednicu Pearsonov koeficijent korelacije iznosi 0,480 i značajna je na razini od $p < 0,01$. Najveća povezanost sa funkcionalnim sposobnostima je sa skalom informiranosti i sveobuhvatnim aktivnostima u lokalnoj zajednici (0,429), dobrosusjedska pomoć (0,434), slobodno vrijeme (0,437). Stoga je moguće govoriti svakako o važnosti funkcionalnih sposobnosti kad je u pitanju uključenost osoba s invaliditetom u život zajednice. Upravo smo ranije vidjeli kod primjene analize varijance da je stupanj invaliditeta statistički značajan s obzirom na uključenost u zajednicu. Što je stupanj invaliditeta veći to su osobe manje uključene u život zajednice.

Tablica 7 također pokazuje i međusobnu povezanost svih subskala. Najznačajnija povezanost vidljiva je između korištenja moderne tehnologije i stručne literature te korištenja slobodnog vremena (0,659) i samozastupanja i informiranosti i sveobuhvatnih aktivnosti u lokalnoj zajednici (0,603). Iz tablice je jasno vidljivo da je subskala informiranosti i sveobuhvatne aktivnosti u lokalnoj zajednici u visokoj korelaciji sa svakom od subskala te općenito sa skalom uključenosti u zajednicu.

Slika 1. Razlozi uključenosti/neuključenosti u zajednicu (%)



Sudionike se pitalo o njihovim razlozima uključenosti/neuključenosti u zajednicu. Mogli su ponuditi više odgovora. Kao razlog je najčešće navedeno fizičko zdravlje koje sputava uključivanje u zajednicu i nepostojanje volje i interesa za aktivnosti u zajednici. Dio sudionika navodi kako su jako zainteresirani i imaju volju za sve što se događa u njihovoj zajednici. Financijska sredstva navodi 18,5% sudionika, dok je zaposlenost i nedostatak vremena razlog kod 7,1% sudionika. 4,95 sudionika navelo je da članovi obitelji često nisu sporazumni s njihovim uključivanjem u aktivnosti zajednice te ne sudjeluju iz tog razloga. Kao ostale razloge zbog kojih se ne uključuju u život zajednice ispitanici navode vlastiti invaliditet: „Gluha sam osoba pa ne mogu sve razumjeti“ ili „Ne mogu se sama kretati po ulici“. Drugi razlozi su vezani uz njihovu percepciju neprihvaćenosti društva: „Društvo me ne prihvaća, misle da imam problema s glavom“; „Imam volje no ponekad me okolina odbija“; „Mislim da me ljudi krivo gledaju“. I prema već spomenutom panel istraživanju britanskih kućanstava, Morris (2001, 167), osobe s invaliditetom teže stječu prijatelje od osoba bez invaliditeta. Isti autor navodi istraživanje o sudjelovanju u zajednici koje su proveli Bogdan i Taylor (1999, prema Morris, 2001), a koje je pokazalo kako za osobe s invaliditetom biti član zajednice znači biti u interakciji sa svojim vršnjačkim skupinama, odnosno imati značajne odnose sa članovima zajednice. Neki navode prostorne barijere i nepristupačnost: „Sprječava me loša organiziranost i nedostupnost“, „Živim u prometno izoliranom naselju“, „Ne mogu se sama kretati po ulici“. Problem dostupnosti prijevoza ističu Abbott i Mcconkey (2006), posebno kod izoliranih lokacija i u ruralnim sredinama. S druge strane, osobe s invaliditetom naglašavaju i želju za sudjelovanjem u događanjima svoje lokalne zajednice riječima: „Volio bih biti sudionik događanja u svojoj lokalnoj zajednici“; „Zainteresirana sam za sudjelovanje“ (Izvjешće MOBMS, 2009).

Nađene su i neke značajne razlike s obzirom na razloge neuključenosti u zajednicu. Značajne razlike pokazale su se s obzirom na spol; tako žene češće navode da članovi njihovih obitelji nisu sporazumni da se one uključe u neke od aktivnosti. Dob se pokazala kao značajna komponenta. Tako fizičko zdravlje ne dozvoljava uključivanje u aktivnosti starijim ispitanicima, ispitanicima kod kojih je prisutan teži i teški invaliditet te oni kod kojih je invaliditet nastupio u kasnijoj životnoj dobi. Mjesto prebivališta se pokazalo značajnim kad je u pitanju volja i interes za uključivanje u aktivnosti ($\chi^2 = 12,92$; $df = 4$; $p < 0.01$.), volja i interes kao razlog za uključivanje u aktivnosti prevladavaju na selu i manjim mjestima.

Drugi razlog po kojem se ispitanici razlikuju s obzirom na mjesto prebivališta je i financijska situacija. Osobe s invaliditetom u većim gradovima navode taj razlog puno češće nego ispitanici u manjim mjestima. Oni koji i svoju okolinu percipiraju prilagođenijom imaju interes i volju za sve što se događa u njihovoj zajednici. Osobe s lošijim materijalnim primanjima te nezaposleni iskazuju da je razlog neuključenosti nepostojanje volje i interesa.

Zaključno razmatranje

Uključenost osoba s invaliditetom u zajednicu je vrlo važan segment kvalitete života. Različite konvencije i deklaracije osoba s invaliditetom daju na važnosti i preporučuju smjernice uključivanja osoba s invaliditetom u život zajednice. Države potpisnice pokušavaju stvoriti uvjete i raditi na prostornoj prilagođenosti i drugim čimbenicima.

U ovom radu analizirali smo uključenost osoba s invaliditetom u život zajednice te upoznali sedam područja uključenosti osoba s invaliditetom koja čine skalu uključenosti osoba s invaliditetom u zajednicu: korištenje moderne tehnologije i stručne literature, informiranost i sveobuhvatna aktivnost u lokalnoj zajednici, čitanje tiska, dobrosusjedske pomoći, neformalnog druženja u lokalnoj zajednici, samozastupanja i slobodno vrijeme. Moguće je govoriti na temelju rezultata o nedovoljnoj uključenosti osoba s invaliditetom. Najlošije su zastupljena samozastupanje osoba s invaliditetom i korištenje slobodnog vremena, te upotreba moderne tehnologije i stručne literature. Nađene su značajne razlike s obzirom na neka sociodemografska obilježja sudionika kao što je spol, dob, ruralna ili urbana sredina, materijalna situacija obrazovanje, stupanj invaliditeta, vrijeme nastanka invaliditete, materijalne prilike, radni status. Zaposlene osobe, osobe boljih materijalnih prilika i obrazovane osobe su bolje uključene u život zajednice. Funkcionalne sposobnosti su u visokoj korelaciji sa svim subskalama uključenosti u život zajednice. Također, zadovoljstvo životom je povezano s uključenošću u zajednicu (Leutar, Milić Babić, 2008).

Ovi podaci upućuju na potrebu većeg angažmana u uključivanju osoba s invaliditetom u život zajednice. Jasno su podaci pokazali da je potrebno raditi na obrazovanju i zapošljavanju osoba s invaliditetom. Upravo na ovaj način ćemo poboljšati i materijalne prilike samih osoba s invaliditetom te neminovno utjecati na njihovo životno zadovoljstvo. Potrebno je raditi na obrazovanju osoba s invaliditetom i omogućavanju korištenja moderne tehnologije koja će im omogućavati bolju integraciju u zajednicu. Lošija uključenost je u ruralnim sredinama i osobe s invaliditetom su izoliranije te imaju manje mogućnosti. Potrebno je više angažirati stručnjake u različitim sustavima: obrazovnom, socijalnoj skrbi, zdravstvu, zapošljavanju itd. kako bi se više poradilo na integraciji osoba s invaliditetom.

Kada se planiraju politike i strategije za promicanje pozitivnih stavova prema osobama s invaliditetom, moraju se razumjeti čimbenici koji utječu na stvaranje stavova i njihove promjene kroz vrijeme. Također, potrebno je identificirati značajne osobe u zajednici koje mogu biti nositelji pozitivne promjene kako bi im se mogla pružiti podrška i resursi koji bi potpomogli takve promjene (Yazbeck, McVilly i Parmenter, 2004). Ukoliko se teži društvu u kojem su sve osobe uključene, prihvaćene i vrijedne, potrebno je identificirati populaciju unutar zajednice kojoj je promjena najpotrebnija.

Razlozi nedovoljne uključenosti u život zajednice su najčešće povezani sa psihofizičkim mogućnostima same osobe. Rezultati ovog rada su na više načina pokazali povezanost funkcionalnih sposobnosti i uključenosti u zajednicu, a također se pokazalo da su osobe s težim i teškim stupnjem invaliditeta isključenije iz života zajednice. Stoga je potrebno pronalaziti načine osnaživanja i podrške osobama s invaliditetom kako bi prepoznavali vlastite potencijale i više se integrirali u život zajednice.

Ovi rezultati općenito upućuju na nedovoljnu uključenost osoba s invaliditetom u život zajednice i potiču upravo rad u tom smjeru na različitim razinama: na makro razini: donošenja zakonskih legislativa i nacionalnih politika te prostornoj prilagođenosti za uključivanje osoba s invaliditetom u život zajednice kroz konkretan rad na zapošljavanju i obrazovanju osoba s invaliditetom. Potrebno je također raditi i na mijenjanju stavova i razbijanju predrasuda kako bi osobe s invaliditetom bile uključene u život zajednice. Paralelno je potreban rad s pojedincem i članovima obitelji kroz različite oblike osnaživanja i podrške.

Potrebno je provoditi i daljnja istraživanja na ovom području imajući pritom na umu da je jedno od ograničenja ovog istraživanja prigodni uzorak, pa bi buduća istraživanja trebala provesti na reprezentativnom uzorku što bi dalo jasniju sliku sudjelovanja osoba s invaliditetom u životu zajednice.

Literatura

- Abbott, S. & Mcconkey, R. (2006). The Barriers to Social Inclusion as Perceived by People with Intellectual Disabilities. *Journal of Intellectual Disabilities*, 10 (3), 275-287.
- Akcijski plan Vijeća Europe za promicanje prava i potpunog sudjelovanja u društvu osoba s invaliditetom: poboljšanje kvalitete života osoba s invaliditetom u Europi 2006 - 2015.* (2006). Zagreb: Povjerenstvo Vlade RH za osobe s invaliditetom, Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti.
- Barnes, C. & Mercer, G. (2005). Disability, Work and Welfare: Challenging the Social Exclusion of Disabled People. *Work Employment Society*, 19 (3), 527-545.
- Brajković, L. (2010). *Pokazatelji zadovoljstva životom u trećoj životnoj dobi*. Disertacija, Zagreb.
- Bratković, D. i Rozman, B. (2006). Čimbenici kvalitete življenja osoba s intelektualnim teškoćama. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 42 (2), 101-112.
- Cloerkes, G. (2007). *Soziologie der Behinderten*. Heidelberg: Universitaetsverlag C. Winter „Edition S“
- Deklaracija o pravima osoba s invaliditetom. *Narodne novine*, 47/05.
- Europska socijalna povelja (revidirana) (1997). *Revija za socijalnu politiku*, 4 (1), 41-53.
- Fišer, S. (2006). *Prevenција ovisnosti u lokalnoj zajednici*. Diplomski rad. Zagreb: Studijski centar socijalnog rada Pravnog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu.
- Guo, B., Bricout, J. i Huang, J. (2005). A Common Open Space or a Digital Divide. A Social Model Perspective on the Online Disability community in China. *Disability and Society*, 20 (1), 49-66.
- Hendershot, G. (2006). A Statistical Note on the Religiosity of Persons with Disabilities. *Disability studies quartely*, 26 (4).
- <http://www.undp.hr/upload/file/104/52134/FILENAME/Siromastvo,%20nezaposlenost%20i%20socijalna%20iskljucenost.pdf> (posjećeno 03. 10. 2011.)
- Ilišin, V. (2003). Politička participacija mladih i politika prema mladima: Hrvatska u europskom kontekstu. *Politička misao*, 40 (3), 37-57.
- Jaeger, P. T. & Xie, B. (2008). Developing Online Community Accessibility Guidelines for Persons with Disabilities and Older Adults. *Journal of Disability Policy Studies Online*, 20, 55-63. <http://jdps.sagepub.com> (posjećeno 11. 09. 2010.).
- Kaliterna Lipovčan, Lj., Burušić, J., Franc, R., Lamza Posavec, V., Rogić, I. i Šakić V. (2009). *Pilarov barometar hrvatskog društva: stavovi i mišljenja građana*

o društvenim odnosima i procesima. Zagreb: Institut društvenih znanosti Ivo Pilar.

Konvencija o pravima osoba s invaliditetom, *Narodne novine RH*, 6/07.

Larson, S. A. i Lakin, K. C. (1992). Direct Care Staff Stability in a National Sample of Small Group Homes. *Mental Retardation*, 30, 13-22.

Leutar, Z. i Milić Babić, M. (2008). Pravo na rad i osobe s invaliditetom u Hrvatskoj. *Sociologija i prostor*, 46 (2), 161-186.

Leutar, Z., Ogresta, J. i Milić Babić, M. (2008). *Obitelji osoba s invaliditetom i mreže podrške*. Zagreb: Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu.

Lock S., Jordan L., Bryan K. & Maxim J. (2005). Work after Stroke: Focusing on Barriers and Enablers, *Disability and Society*, 20 (1), 33-47.

Martinis, T. (2005). *Percepcija kvalitete života u funkciji dobi*. Diplomski rad, Zagreb.

Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti RH (2009) *Socijalni položaj osoba s invaliditetom u Hrvatskoj* (neobjavljeno izvješće).

Minot, C., Fullerton, A., Murray, B. & Dodder, R. (2002). The Wishes of People with Developmental Disabilities by Residential Placement and Age: A Panel Study. *Journal of Disability Policy Studies*, 13 (3), 163-170.

Morris, J. (2001). Social Exclusion and Young Disabled People with High Levels of Support Needs. *Critical Social Policy*, 21 (2), 161-183.

Nacionalna strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2007. do 2015. godine (2007). Zagreb: Vlada Republike Hrvatske, Povjerenstvo Vlade Republike Hrvatske za osobe s invaliditetom, Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti.

Neumreženi: Lica socijalne isključenosti (Sažetak UNDP-ovog Izvješća o društvenom razvoju za Hrvatsku, 2006). *Development & Transition*, 2, 2007.

Otrebski, W., Northway, R. & Mansell, I. (2003). Social Policy and People with Intellectual Disabilities in Poland. *Journal of Learning Disabilities*, 7 (4), 363-374.

Pavić-Rogošić, L. (2004). *Naša zajednica naša odgovornost: priručnik za uspješno organiziranje lokalne zajednice*. Zagreb: Odraz.

Program UN-a za razvoj u Hrvatskoj (2006). Izvješće o siromaštvu, nezaposlenosti i socijalnoj isključenosti. (posjećeno 20. 08. 2011. na mrežnim stranicama UNDP-a.

Puljiz, V. i Zrinščak, S. (2002). Hrvatska obiteljska politika u europskom kontekstu. *Revija za socijalnu politiku*, 9 (2), 105-115.

- Raboteg-Šarić, Z., Pećnik, N. i Josipović, V. (2003). *Jednoroditeljske obitelji: osobni doživljaj i stavovi okoline*. Zagreb: Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži.
- Raboteg-Šarić, Z., Sakoman, S. i Brajša-Žganec, A. (2002). Stilovi roditeljskoga odgoja, slobodno vrijeme i rizično ponašanje mladih. *Društvena istraživanja*, 11 (2-3), 213-230.
- Sharkey, P. (1989). Social Networks and Social Service Workers. *British Journal of Social Work*, 19, 387-405.
- Shields, T. G. (1998). The Disability Voice in American Politics: Political Participation of People with Disabilities in the 1994 Election. *Journal of Disability Policy Studies*, 9 (2), 33-52.
- Sivrić, M. i Leutar, L. (2010). Socijalni rad s osobama s invaliditetom u neprofitnom sektoru. *Ljetopis socijalnog rada*, 17 (2), 241-262.
- Stubbs, P. (2006). Mobilizacija i razvoj zajednica u Hrvatskoj. U: Škrabalo, M. i sur. (ur.); *Mobilizacija i razvoj zajednica - akcijsko istraživanje u Hrvatskoj*. Zagreb: MAP savjetovanja d.o.o. 15-44.
- Tsuda, E. & Smith, J. G. (2004). Defining and Organizing Self-advocate Centered Groups: Implications of Survey Research on Self-advocacy Groups in Japan. *Disability and Society*, 19 (6), 627-646.
- UNDP (2008). Zapošljivost nezaposlenih osoba s invaliditetom. http://www.undp.hr/upload/file/204/102043/FILENAME/nezaposleni_web.pdf (posjećeno 11. 01. 2008).
- Vehmas, S. (2004). Dimensions of Disability. *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*, 13 (1), 34-40.
- Yazbeck, M., McVilly, K. & Parmenter, T. R. (2004). Attitudes toward People with Intellectual Disabilities: An Australian Perspective. *Journal of Disability Policy Studies*, 15, 97-111.
- Yuker, H. E. (1988). The Effects of Contact on Attitudes toward Disabled Persons: Some Empirical Generalizations. U: H. E. Yuker (Ed.); *Attitudes toward Persons with Disabilities*. New York: Springer Publishing. 262-276.
- Yuker, H. E. & Hurley, M. K. (1987). Contact with and Attitudes toward Persons with Disabilities: The Measurement of Intergroup Contact. *Rehabilitation Psychology*, 32, 145-154.
- Žganec, N. (2003). Pojmovno određenje zajednice. U: Ajduković, D. (ur.); *Socijalna rekonstrukcija zajednice: psihološki procesi, rješavanje sukoba i socijalna akcija*. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć. 41-51.