

RAZLIKA MEĐU SPOLOVIMA U STAVOVIMA PREMA OSOBAMA SA SOMATOPSIHIČKIM OŠTEĆENJIMA

Marija Novosel
Vojislav Kovačević
Vladimir Stančić
Milko Mejovšek

UDK: 159.99

Originalni znanstveni rad

Sveučilište u Zagrebu
Fakultet za defektologiju

S A Ž E T A K

Stavovi prema invalidima kao i prema mentalno retardiranim osobama ispitani su u grupi radnika ženskog spola i grupi radnika muškog spola. Ispitivanje je vršeno u dva navrata — prije i poslije dodatnog informiranja o sposobnostima i mogućnostima osoba sa somatopsihičkim oštećenjima. Kod ispitanika muškog spola poslije dodatnog informiranja došlo je do značajnih promjena u stavovima prema osobama sa somatopsihičkim oštećenjima u smislu povoljnijih stavova. Kod ženskih ispitanika stavovi su nepovoljniji, što je kao trend došlo do izražaja već u I ispitivanju, a definitivno u II ispitivanju. Zaključujemo da postoje značajne razlike u stavovima prema integraciji osoba sa somatopsihičkim oštećenjima između muških i ženskih ispitanika.

PROBLEM

Unutar projekta »Evaluacija načina formiranja javnog mnijenja o invalidima«¹ izvršena je i analiza rezultata u odnosu na spol ispitanika, a ispitanici su bili radnici iz nekoliko zagrebačkih industrijskih preduzeća. U metodama rada bit će detaljnije govora o uzorku, a ovdje želimo reći koji su nas razlozi naveli da analiziramo rezultate prema spolu.

S obzirom na stavove muškaraca i žena prema osobama sa somatopsihičkim oštećenjima² u literaturi nailazimo na rezultate koji češće nisu u skladu. Tako neki autori na temelju svojih istraživanja smatraju da su povoljniji stavovi kod ženskih ispitanika, pa zato navode i razloge (uloga žene — majke, razlika u osobinama ličnosti). Drugi autori dobivaju drugačije rezultate, pa ih interpretiraju u korist muškaraca i drugim razlo-

1. Istraživanje je provedeno u okviru projekta »Evaluacija načina formiranja javnog mnijenja o invalidima«.

2. Pod terminom »osoba sa somatopsihičkim oštećenjima« podrazumijeva se one osobe koje imaju znatnija oštećenja vida, sluha, motorike, kao i one koje spadaju u skupinu mentalno retardiranih.

zima (muškarci, čitaj: očevi, npr. jače osjećaju krivnju). Svakako upada u oči da se spol u tim ispitivanjima neminovno veže s roditeljstvom, a mnoga su ispitivanja rađena baš na roditeljima koji i sami imaju dijete s nekim somatopsihičkim oštećenjem.

Od istraživanja na tom području navesti ćemo neka vršena u drugim zemljama, a isto tako i kod nas.

Najprije ćemo razmotriti ispitivanja vršena u drugim zemljama koja postavljaju dilemu spolova kad se radi o stavovima prema invalidnim osobama. Cohen (1) i suradnici u ispitivanjima na blizancima nalaze da žene-majke imaju pozitivnije stavove prema invalidnim osobama, dok muškarci (očevi) jače osjećaju krivnju (anksioznost), pa su u tom smjeru i različite među njima. I Kates i Diab (2), kao i Osofsky i Oldfield (3) nalaze razlike u ponašanju očeva i majki. Tako očevi podržavaju ovisno ponašanje kod svoje ženske djece, dok majke to ne čine. Prema tome bi stav majki i ovdje mogli smatrati pozitivnijim.

Očevi su osjetljiviji na stigmatu kad se radi o njihovom mentalno retardiranom djetetu od majki. To pokazuju radovi Begaba i Obermatea (4) te Yatesa i Lederera. (5) Očevi imaju više poteškoća od majki da prihvate dijagnozu da im je dijete mentalno retardirano. Slične rezultate dobiva i Thoman (6).

Suprotno tome, Herak i Anderson (7) dobivaju rezultate da baš očevi spremnije prihvaćaju dijagnozu da im je dijete oštećeno, a s tim se slažu i nalazi Gum-

za i Gubriuma (8), tj. da očevi racionalnije doživljavaju prisutnost mentalno retardiranog djeteta nego majke. Koliko na te različite rezultate djeluju opći psihosocijalni uvjeti u kojima su se razvili takvi odnosi, možemo samo nagađati, no svakako je zanimljivo da su potonji rezultati u kontradikciji. Ponovo napominjemo da su svi ti rezultati dobiveni na muškarcima i ženama koji su roditelji i imaju vlastitu djecu s oštećenjima.

REZULTATI NAŠIH AUTORA

Teodorović (9) nalazi da su majke djece s oštećenjima pozitivnije socijalno usmjerene u stavovima zbog njihove posebne funkcije aktivnosti u odgoju i obrazovanju djece. No, očevi su pak pozitivnije usmjerenih stavova ako se radi o socijalnoj izolaciji. Teodorović to pripisuje podjeli rada u obitelji.

Posebno je zanimljiv rad Mavrin—Cavor (10) koja uspoređuje stavove roditelja prema djeci bez oštećenja i s oštećenjima. Ovdje nailazi na razlike u spolu. Majke djece bez oštećenja više kažnjavaju svoju djecu i striktnije su u odgoju prema takvoj (normalnoj djeci) nego očevi. Da li je to samo zbog njihove uloge majke?

Kod djece s oštećenjima Mavrin—Cavor nalazi da očevi imaju povoljnije (općenito govoreći) stavove nego majke. Suprotno tome, nalazi Mustać (11) da majke imaju povoljnije stavove prema djeci s oštećenjem od očeva. U potonjem istraživanju radilo se o djeci s oš-

tećenjima sluha, dok istraživanje Mavrin—Cavor upoređuje roditelje mentalno retardirane djece. Bašić (12) u svom radu dobiva podijeljene stavove u smislu da su u nekim područjima majke a u drugima očevi više pogođeni ponašanjem svoje djece. Npr. majke su više potištene, zabrinute za dijete, a očevi se stide (okolina).

Radovi Levandovski (12, 13) također upućuju na razliku majki i očeva prema svojoj mentalno retardiranoj djeci, uglavnom u smislu povoljnijih stavova majki.

CILJ ISTRAŽIVANJA

U ovom dijelu istraživanja trebalo je provjeriti postoje li značajne razlike s obzirom na spol u stavovima industrijskih radnika prema osobama sa somatopsihičkim oštećenjima.

HIPOTEZE

Neka istraživanja upućuju da su stavovi muškaraca prema osobama sa somatopsihičkim oštećenjima povoljniji od žena, a to se dovodi u vezu s razinom obrazovanja (Stančić, V.).

U tom smislu formilirali smo slijedeće hipoteze:

1. Postoje značajne razlike u stavovima prema integraciji osoba sa somatopsihičkim oštećenjima između muških i ženskih ispitanika u industrijskim poduzećima.
2. Muški ispitanici u industrijskim poduzećima imaju povoljnije

stavove prema integraciji osoba sa somatopsihičkim oštećenjima.

METODE RADA

a) Uzorak ispitanika

Metodom sistematskog slučajnog izbora uzorci za ovo istraživanje izabrani su u dvije velike organizacije udruženog rada na području grada Zagreba. Naime, za čitavo ispitivanje, čiji je ovaj rad samo jedan manji dio, uzorak je izabran u 4 velike organizacije udruženog rada na području Zagreba, te su zbog osnovnih ciljeva čitavog ispitivanja ispitanici bili podijeljeni u dvije glavne skupine, eksperimentalnu i kontrolnu. Osnovni je cilj ispitivanja bio utvrditi može li se informacijama o osobama sa somatopsihičkim oštećenjima, koje su točno ciljane i koje se daju unutar poduzeća putem razglasa ili tvorničke štampe, djelovati na promjenu stavova industrijskih radnika u smislu integracije takvih osoba. U tu svrhu ispitanici u eksperimentalnoj skupini (u dva poduzeća) primili su posebno razrađene informacije o osobama sa somatopsihičkim oštećenjima u obliku pisanih članaka u tvorničkim novinama i emisijama na tvorničkom razglasu. Kontrolna skupina u 2 poduzeća nije primila takve informacije.

No, za svrhu ovog dijela rada bilo je dovoljno uzeti ispitanike samo jedne skupine, a mi smo uzeli eksperimentalnu skupinu, s ukupno 197 ispitanika.³

3. U kontrolnoj je skupini bilo ukupno 166 ispitanika.

U eksperimentalnoj skupini bilo je 130 žena i 67 muškaraca. Valja reći da je ispitivanje vršeno u dva maha s istim varijablama stavova, na istim ispitanicima (te nije imalo svrhu provjere pouzdanosti mjerenja već provjeru osnovnih hipoteza projekta u cjelini).

b) Uzorak varijabli

Varijable⁴ obuhvaćaju slijedeća područja:

1. Stavove prema invalidnim osobama
2. Stavove prema mentalno retardiranim osobama
1 i 2 = osobe sa somatopsihičkim oštećenjima.

Varijable se mogu grupirati u one koje se odnose na rad osoba sa somatopsihičkim oštećenjima na njihovim radnim mjestima, zatim u one koje se odnose na njihovo uključivanje u radnu i posebno širu socijalnu sredinu, te one koje se odnose na njihovo osposobljavanje. Konačno, nekoliko se varijabli odnosi na neke opće karakteristike ličnosti.

Odgovori ispitanika na varijable su dihotomizirani, i to tako da se povoljni stavovi prema osobama sa somatopsihičkim oštećenjima ocjenjuju s vrijednosti 2, a nepovoljni s vrijednosti 1. Tako odgovori koji znače usmjeravanje prema segregaciji takvih osoba imaju ocjenu 1, a odgovori usmjereni prema socijalnoj integraciji osoba sa somatopsihičkim ošteće-

njima dobivaju ocjenu 2. Ostali odgovori uvijek su ocijenjeni u smislu (ne) povoljnosti stava s točke gledišta, što se smatra i znače da je bolje za invalidnu osobu. Npr. varijabla »Roditelji invalidnog djeteta trebaju biti manje strogi s tim djetetom nego roditelji djeteta koje nije invalidno« za odgovor DA dobiva ocjenu 1, a za odgovor NE ocjenu 2. To je zato što se smatra da invalidno dijete ne treba pretjerano zaštićivati i skretati mu pažnju da je nešto posebno, nego ga treba tretirati kao i ostalu djecu (naravno u smislu odgojnih mjera).

c) Metoda obrade rezultata

Rezultati su obrađeni u Sveučilišnom računskom centru (SRCE) u Zagrebu na elektronskom računaru tipa UNIVAC 1100. Primijenjena je multivarijatna analiza varijance (MINOVA) i multipla grupna diskriminativna analiza (DIS-CRM) na temelju Cooley-Lohnesova programa (1971) (16). MANOVA ovdje služi primarno svrsi redukcije i organizacije podataka za multiplu grupnu diskriminativnu analizu.

REZULTATI ISTRAŽIVANJA

a) Deskriptivni prikaz

Prethodno treba reći da su posebno obrađeni podaci za muške ispitanike u I i II (ponovnom) mje-

4. Varijable su konstruirane i ispitane prethodno u pilot ispitivanju objavljenom 1978: V. Kovačević, M. Novosel, V. Stanić i V. Vrbanec: »Utjecaj socijalnog statusa i informiranost na stavove radnika prema osoba sa somatopsihičkim oštećenjima« u Istraživanja na području defektologije I, Fakultet za defektologiju, Zagreb, 341-349.

renju, te isto tako i za ženske ispitanike. Na taj se način može dobiti uvid u razlike odgovora prilikom ponovljenog mjerenja, posebno za grupu muških i posebno za grupu ženskih ispitanika.

Ono što nas posebno zanima jesu rezultati dobiveni u I mjerenju upoređujući muške i ženske

ispitanike, te rezultati II, odnosno ponovljenog mjerenja na muškim i ženskim ispitanicima nakon emitiranja informacija o osobama sa somatopsihičkim oštećenjima.

Tablica 1 prikazuje rezultate muških i ženskih ispitanika u I i II mjerenju.

Tablica 1

Postoci povoljnih odgovora i značajnosti F omjera u I i II ispitivanju stavova za muške i ženske ispitanike

A) Stavovi prema invalidima Varijable	I mjerenje			II mjerenje		
	Muški	Ženski	Znač. F-a	Muški	Ženski	Znač. F-a
1. Najbolje bi bilo da sva invalidna djeca polaze u specijalne škole	19	20	0.9180	34	28,5	0.5961
2. Invalidne osobe su isto tako pametne kao neinvalidne	98,5	93	0.0969	98,5	89	0.0188
3. Treba paziti što će se reći u društvu invalidne osobe	16	17	0.9261	25	21,5	0.5532
4. Invalidi češće izostaju s radnog mjesta od neinvalida	54	48,5	0.5069	63	54	0.2355
5. Bilo bi najbolje da svi invalidi žive i rade u posebnim zajednicama	90	81	0.1104	92,5	79	0.0155
6. Rođitelji invalidnog djeteta trebaju biti manje strogi	45	43	0.8158	50	51	0.9929
7. Invalidi bi se mogli najbolje osposobiti za rad u posebnim ustanovama	19	24	0.5123	31	39	0.2780
8. Bolje je da društvo preuzme brigu za invalide umjesto porodice	37	44	0.6153	36	51	0.0435
9. Invalidi na radnom mjestu proizvode više škarta nego drugi radnici	82	75	0.2368	91	75	0.0061

A) Stavovi prema invalidima Varijable	I mjerenje			II mjerenje		
	Muški	Ženski	Znač. F-a	Muški	Ženski	Znač. F-a
10. Invalidi mogu voditi normalan društveni život	85	77	0.1762	88	75	0.0260
11. Invalidi mogu u poduzeću raditi u jednakim uvjetima kao ostali radnici	31	27	0.5243	39	32	0.6308
12. Invalidne osobe su u radnoj organizaciji više izolirane od ostalih radnika	63	58	0.5086	66	59	0.6145
13. Invalidi su jednako vrijedni kao i druge osobe	92,5	91,5	0.8044	92,5	92	0.9532
14. Invalidne osobe su isto tako sretne kao i ostali	28	33	0.5090	37	39	0.7907
15. Invalidi mogu sudjelovati u samoupravljanju	95,5	94	0.6351	95,5	94	0.6351
16. Invalidi mogu postići u radu istu normu kao neinvalidi	57	59	0.7357	55	58	0.6693
17. Međusobni odnosi s invalidima mogu se jednako dobro uspostaviti kao i s ostalima	91	88	0.5113	97	95	0.5920
18. Bilo bi najbolje da invalidi u radnim organizacijama imaju posebne odjele	84	79	0.5272	88	-78,5	0.5583
19. Invalidne osobe najviše vremena provode s invalidnim osobama	72	60	0.1039	67	60	0.6711
B) Stavovi prema mentalno retardiranim osobama						
Varijable						
1. Treba paziti što će se reći u društvu mentalno retardirane osobe	12	9	0.5604	18	14	0.5388
2. Najbolje je da mentalno retardirana djeca polaze specijalne škole	6	6	0.8584	4,5	3	0.5231
3. Bolje je da društvo preuzme brigu za mentalno retardirane umjesto porodice	21	30	0.1704	22	31,5	0.1757

4. Mentalno retardirane osobe bi se mogle najbolje osposobiti za rad i život u posebnim ustanovama	10	9	0.7818	18	13	0.6299
5. Mentano retardirane osobe su isto tako sretne kao i ostale osobe	45	45	0.9808	49	49	0.9929
6. Mentalno retardirane osobe su jednako vrijedne kao i druge osobe	57	59	0.7357	55	64	0.1621
7. Bilo bi najbolje da mentalno retardirani, ako rade, imaju posebne odjele	58	53	0.5026	49	52	0.6893
8. Mentalno retardirane osobe, ako rade, mogu raditi u jednakim uvjetima kao i druge osobe	30	35	0.5566	35	26	0.0955
9. Mentalno retardirane osobe mogu voditi normalan život kao i ostale osobe	37	38,5	0.8704	31	32	0.8864
10. Mentalno retardirani mogu u radu postići istu normu kao ostali	46	38,5	0.2940	31	32	0.8864
11. Bilo bi najbolje da sve mentalno retardirane osobe žive i rade u posebnoj zajednici	76	62	0.0482	73	61,5	0.1018
12. Mentalno retardirani najviše vremena provode s mentalno retardiranim osobama	52	44	0.2647	57	35	0.0043
13. Roditelji mentalno retardiranog djeteta moraju biti manje strogi	25	34	0.2228	27	27	0.9894
14. Mentalno retardirane osobe na radnom mjestu proizvode više škarta	46	49	0.6976	52	39	0.0781
15. Međusobni odnosi s mentalno retardiranim osobama mogu se jednako dobro uspostaviti kao s ostalim	51	51	0.9929	63	51	0.1084
16. Mentalno retardirane osobe mogu sudjelovati u samoupravljanju	21	23	0.7234	24	22	0.8000
17. Mentalno retardirani češće izostaju s radnog mjesta od ostalih	34	28	0.6604	48	33	0.0419
18. Mentalno retardirane osobe su u radnoj organizaciji više izolirane	40	30	0.1444	45	31	0.0490

Na slijedećoj tablici, tablici 2, prikazani su rezultati opće analize u smislu testiranja hipoteza multivarijatne analize varijance:

Tablica 2

F omjeri i njihove značajnosti (P) I i II mjerenja nakon testiranja hipoteza (H_1 i H_2)

$H_1 = F_{57189}^{703} = 1.116$	$P = 0.0176$	$F_{57189}^{703} = 1.061$	$P = 0.1294$
$H_2 = F_{159}^{37} = 0.665$	$P = 0.9269$	$F_{159}^{37} = 1.838$	$P = 0.0056$

Prva hipoteza, odnosno pretpostavka multivarijatne analize varijance glasi da populacije iz kojih potječu uzorci (dakle i sami uzorci) imaju zajedničku disperziju, odnosno da nema razlike u odnosu na spol. Druga hipoteza testira da li muškarci i žene pripadaju jedinstvenoj populaciji s obzirom na stavove prema osobama sa somatopsihičkim oštećenjima. To ujedno znači da bi centriodi trebali biti statistički značajno udaljeni.

Inspekcijom tablica 1 i 2 vidimo da se u I mjerenju grupa muškaraca i žena nije naročito razlikovala, specijalno uzimajući u obzir nivo značajnosti za F test. Univarijatni omjeri za svaku varijablu pokazuju da su razlike negdje blizu granice značajnosti, osim varijable br. 11 gdje su značajni (»Bilo bi dobro da se mentalno retardirane osobe žive i rade u posebnim zajednicama«).

Međutim, u II mjerenju situacija postaje drugačija. Univarijat-

ni omjer za jedan dio varijabli pokazuje da su razlike značajne, i to za 5 varijabli za invalidne osobe i 4 varijable za mentalno retardirane.

Inspekcijom tablice 2 uočavamo i veću razmaknutost centroida u II mjerenju, što znači da muškarci i žene ne pripadaju jedinstvenoj populaciji. U većini varijabli, gdje su razlike statistički značajne, vidimo da muškarci imaju povoljnije stavove prema osobama sa somatopsihičkim oštećenjima nego što ih imaju žene. (Iznimku čini varijabla br. 8 za invalidne osobe »Bolje je da društvo preuzme brigu za invalide umjesto porodice«).

Muškarci imaju povoljnije stavove prema invalidnim osobama od žena u slijedećim varijablama:

Varijabla br. 2 Invalidne osobe su isto tako pametne kao i neinvalidne

- „ br. 5 Bilo bi najbolje da svi invalidi žive i rade u posebnim zajednicama
- „ br. 9 Invalidi na radnom mjestu proizvode više škarta
- „ br. 10 Invalidi mogu voditi normalan društveni život.

Muškarci imaju također povoljnije stavove prema mentalno retardiranim osobama od žena u slijedećim varijablama:

- Varijabla br. 12 Mentalno retardirane osobe najviše vremena provode s mentalno retardiranim osobama
- „ br. 14 Mentalno retardirane osobe na radnom mjestu proizvode više škarta
- „ br. 14 Mentalno retardirane osobe češće izostaju s radnog mjesta nego ostale
- „ br. 18 Mentalno retardirane osobe su u radnoj organizaciji više izolirane nego ostale osobe.

DISKUSIJA I ZAKLJUČCI

Svakako da dobivene rezultate nije lako interpretirati, napose stoga što u I mjeranju nije bilo

značajnih razlika između stavova muškaraca i žena prema osobama sa somatopsihičkim oštećenjima. Ipak, gledajući relativne frekvencije rezultata, uočavamo da žene i u I mjeranju tendiraju manje povoljnim stavovima prema osobama sa somatopsihičkim oštećenjima od muškaraca. Na neki način mogli bismo zaključiti da su u drugom mjeranju bili kumulirani, pa su došli konačno značajno do izražaja. No, znači li to da do žena nisu doprle informacije koje su prije II mjerenja bile ubačene putem tvorničke štampe i razglasa među radnike? Kod muškaraca je nakon II mjerenja došlo do značajnih promjena u stavovima prema osobama sa somatopsihičkim oštećenjima u smislu povoljnijih stavova. Ipak, teško je pretpostaviti da žene nisu čule informacije preko razglasa, odnosno da nisu čitale tvornički list. Možemo doduše nagađati da su one slušale razglas, ali nisu i čule (percipirale) informacije jer su bile zaokupljene brigama oko kuće i djece (a znamo da su na ženi radnici još i 3 ugla kuće. . .). One isto tako nisu imale vremena pročitati tvornički list.

No, možemo također rezonirati i tako da shvatimo žene kao realnije promatrače neposredne proizvodnje — možda one vide invalide kao osobe koje jednostavno nisu u mogućnosti raditi na jednaki način kao ostali (a ako nisu ispravno smješteni na radna mjesta koja im odgovaraju ili su za njih prekvalificirani, onda to i stoji).

Postoji nadalje još jedno tumačenje da su žene zbog tradicional-

no svoje drugačije uloge u društvu od muškaraca shvatile ista pitanja malo drugačije. Možda je za njih segregacija značila zaštićivanje osoba s oštećenjima, mogućnosti da ih se ne povrijedi, da im se omogući sigurniji život?!

No, i neki drugi nalazi koji su poslužili za naše hipoteze ukazali su na nepovoljnije stavove žena prema osobama sa somatopsihičkim oštećenjima. Tako su već u citiranom radu Stančića, Tonkovića i Zovka žene imale nepovoljnije stavove u industrijskim uvjetima prema slabovidnim i slijepim osobama. Autori su to rastumačili slabijom naobrazbom radnica od njihovih muških drugova. Naime, kad je izvršena posebna analiza prema obrazovanju (kao kriteriju), onda se muški i ženski ispitanici nisu razlikovali (jer su bili izjednačeni u pogledu naobrazbe). Vrlo je vjerojatno da se i ovdje radi o sličnoj pojavi, no na žalost nismo u mogućnosti da odmah na to dademo odgovor jer ne posjedujemo analize koje bi na-

šem ispitivanju to mogle pokazati. To će biti predmet slijedeće analize.

Mejovšek i suradnici, analizirajući stavove industrijskih radnika prema osobama sa somatopsihičkim oštećenjima, nalaze razlike u smislu položaja (radnog mjesta kao rukovodećeg, administrativnog ili direktne proizvodnje). I to baca dio svjetla na naše rezultate jer su rukovodioci, čiji su stavovi povoljniji (barem deklarativno), i obrazovaniji od ostalih radnika i administracije.

U ostalim ispitivanjima koja nalazimo u literaturi i koja su citirana na početku ovog rada u pitanju je nešto specifično — odnos žene majke prema vlastitom djetetu sa somatopsihičkim oštećenjem. To je svakako drugačija situacija, kad se radi o povoljnosti stavova, no ipak ostaje pitanje da li i »zaštićivanje« smatraju drugačijim kad nije u pitanju njihovo vlastito dijete. U odnosu na hipoteze možemo smatrati da su obje hipoteze koje smo na početku postavili prihvaćene.

LITERATURA

1. Cohen, J. S., E. Dibble i J. M. Grawe: Parental Style. *Archive of General Psychiatry*, 34, str. 445—451, 1977.
2. Kates, S. i L. N. Diab: Authoritarian Ideology and Attitudes on Parent — Child Relationships. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 51, str. 13—16, 1955.
3. osofsk., J. D. i S. Oldfield: Children's Effects on Parental Behaviors: Mother's and Father's Responses to Independent Child Behaviors, u: *Children's Behavior* Ed. Lindgren, M. C. Mayfield Publish. Comp. str. 192—198 San Francisco, 1975.
4. Begab, M. J.: *The Mentally Retarded Child: A Guide to Services of Social Agencies*, U. S. Government Printing Office, Washington, 1963.
5. Yates, W. i R. Lederer: Small, Short-Term Meetings with Parents of Children with Mongolism. *American Journal of Mental Deficiency*, 65, str. 467—472, 1961.

6. Thoman, M. M.: A Comparative Study of Personality Patterns and Attitudes toward Mental Retardation and Child Rearing Practices of Parents of Intellectually Normal — and Educable and Trainable M. R. Children. Disertacija. University of Denver, 1963.
7. Herak i A. V. Anderson: Orienting Parents to a Clinic for the Retarded Children, *Archive of Gen. Psychiatry*, 9, str. 1978 — 1982, 1962.
8. Gumz, E. J. i J. F.: Comparative Parental Perception of a Mentally Retarded Child. *Amer. Journal of Mental Deficiency*, 72, str. 175—180, 1972.
9. Teodorović, B.: Die Einstellung von Eltern zum Eigenem Schwerschwachsinnigen Kind. Disertacija. Humboldt Univerzitet, Berlin. 1975.
10. Marvin-Cavor, Lj.: Komparativna analiza strukture stavova roditelja prema polaznicima škole za mentalno retardiranu djecu i djecu bez somatopsihičkih oštećenja. Doktorska disertacija. Fakultet za defektologiju, Zagreb, 1981.
11. Mustač, V.: Struktura stavova roditelja prema djeci s oštećenim sluhom koja su pod utjecajem rehabilitacijskog postupka u zavodu za rehabilitaciju slušno oštećene djece i omladine, Magistarski rad. Centar za postdiplomski studij, Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb 1977.
12. Bašić, J.: Struktura stavova roditelja prema omladini s poremećajima u ponašanju koja je obuhvaćena procesom resocijalizacije, Magistarski rad, Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, 1977.
13. Levandovski, D.: Stavovi roditelja prema m. r. djetetu polazniku specijalne osnovne škole u odnosu na neke specijalne psihološke karakteristike porodice. Magistarski rad. Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, 1975.
14. Levandovski D.: Neke determinante stavova roditelja prema mentalno reterdiranoj djeci. Doktorska disertacija Fakulteta za defektologiju Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, 1980.
15. Stančić V., Tonković F. i Zovko G.: Profesionalna integracija slijepih. Defektološka biblioteka br. 1, Fakultet za defektologiju, Zagreb, 1979.
16. Colley W. W. and P. R. Lohnes: *Multivariate Data Analysis*. John Wily, New York, 1971.
17. Mejovšek, M., V. Kovačević, V. Stančić i M. Novosel: Utjecaj dodatnog informiranja na promjenu stavova prema invalidima i mentalno reterdiranim u grupacija radnika iz neposredne proizvodnje administracije i rukovodstva. Fakultet za defektologiju, Sveučilište u Zagrebu.

DIFFERENCES BETWEEN SEXES IN THEIR ATTITUDES TOWARDS PERSONS WITH SOMATOPSYCHOLOGICAL IMPAIRMENTS

S u m m a r y

Attitudes towards persons with physical and sensory impairments as well as towards mentally retarded persons were studied in a group of female and in a group of male workers. The attitudes were tested twice-before and after a systematic program of information on characteristics and abilities of persons with somatopsychological impairments. After a program of systematic information attitudes of male worker towards persons with somatopsychological impairments became more favourable. In a group of female workers attitudes were more negative, which, as a trend, had been already present at first testing before the program, and definitely expressed during the second testing after the program. It was concluded that there are significant differences between male and female subjects in their attitudes towards the integration of persons with somatopsychological impairments.