

Zakonska regulacija prava djece s teškoćama u razvoju

Posavec, Sabina

Undergraduate thesis / Završni rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University North / Sveučilište Sjever**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:122:264025>

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

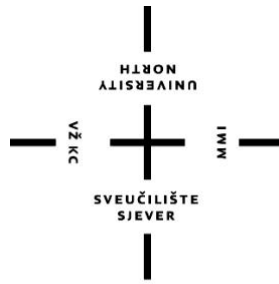
Download date / Datum preuzimanja: **2024-11-25**



Repository / Repozitorij:

[University North Digital Repository](#)





**Sveučilište
Sjever**

Završni rad br. 1604/SS/2022

Zakonska regulacija prava djece s teškoćama u razvoju

Sabina Posavec, 4293/336

Varaždin, studeni 2022. godine



Sveučilište Sjever

Odjel sestrinstvo

Završni rad br. 1604/SS/2022

Zakonska regulacija prava djece s teškoćama u razvoju

Student

Sabina Posavec, 4293/336

Mentor

doc.dr.sc. Ivana Živoder

Varaždin, studeni 2022. godine

Prijava završnog rada

Definiranje teme završnog rada i povjerenstva

ODJEL	Odjel za sestrinstvo		
STUDIJ	preddiplomski stručni studij Sestrinstva		
PRISTUPNIK	Sabina Posavec	MATIČNI BROJ	4293/336
DATUM	05.09.2022.	KOLEGIJ	Zdravstvena njega djeteta
NASLOV RADA	Zakonska regulacija prava djece s teškoćama u razvoju		
NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU	Legal regulation of the rights of children with developmental disabilities		
MENTOR	dr.sc. Ivana Živoder	ZVANJE	docent
ČLANOVI POVJERENSTVA	1. Mirjana Kolarek-Karakaš, dr.med., v.pred., predsjednik		
	2. doc.dr.sc. Ivana Živoder, mentor		
	3. Vesna Sertić, v.pred., član		
	4. Mateja Križaj, pred., zamjenski član		
	5.		

Zadatak završnog rada

BROJ	1604/SS/2022
OPIS	Djeca s teškoćama u razvoju imaju različite oblike oštećenja kao što su mentalna, intelektualna, tjelesna ili senzorna oštećenja. Time se razlikuju od svojih vršnjaka i posljedično svojim oštećenjima slabije sudjeluju u rješavanju prepreka na koje nailaze tijekom svog rasta i razvoja. Zakon u Republici Hrvatskoj regulira prava za zaštitu djece s teškoćama u razvoju poštivajući djecu s teškoćama u razvoju kao punopravne članove zajednice, obitelji i društva, te pruža pomoć u rješavanju nastalih problema s kojima se dijete i njegova obitelj susreću. Danas je naglasak je na socijalnoj inkluziji i integraciji u društvu kako bi se djeca osjećala prihvaćeno i imala jednake uvjete za rast i razvoj. Cilj je da se u populaciji smanje/uklone predrasude i stigmatizacija djece s teškoćama u razvoju. No usprkos postojanju zakonske regulative roditelji se često susreću sa različitim problemima. Tijekom izrade rada bit će provedeno istraživanje s ciljem dobivanja uvida u poznavanje prava djece s teškoćama u razvoju i problema s kojima se roditelji susreću, te zadovoljstva u rješavanju njihovih problema tijekom rasta i razvoja djeteta.

ZADATAK URUČEN

07.09.2022



POTPIS MENTORA

I. Živoder

Predgovor

Zahvalila bih se mentorici dr. sc. Ivani Živoder na usmjeravanju i davanju savjeta tijekom izrade završnog rada. Od srca se zahvaljujem obitelji, zaručniku i prijateljima koji su bezuvjetno pružali podršku i davali savjete tijekom mojeg školovanja. Zahvaljujem se svojim kolegama sa posla koji su mi dizali moral tijekom ispitnih rokova i bili potpora.

Sažetak

Djeca s teškoćama u razvoju često imaju specifične potrebe. Oštećenja koja se kod djece mogu javiti su oblici kognitivnih, tjelesnih ili senzornih oštećenja. Djeca tijekom svojeg djetinjstva moraju usvojiti vještine i znanja koja će im biti potrebna kroz daljnji tijek života, međutim, važno je i da prihvate kulturu i uobičajene načine ponašanja sredine u kojoj se nalaze. Dijete s teškoćama u razvoju prilikom odrastanja može otežano stjecati vještine, znanja i ponašanja te se zbog toga razlikuje od svojih vršnjaka. Potreban je poseban stručan pristup i napor odgojitelja, obitelji i cijele zajednice kako bi se dijete s teškoćama u razvoju osjećalo prihvaćeno od svojih vršnjaka i općenito u društvu. Zakon u Republici Hrvatskoj regulira da je svako dijete s teškoćama u razvoju ravnopravno s ostalim članovima obitelji, zajednice i društva. Tijekom svojeg odrastanja dijete i njegova obitelj se susreću s mnogim problemima sa kojima se njegovi vršnjaci ne susreću što predstavlja velik izazov za dijete i obitelj. Mnoge ustanove u Republici Hrvatskoj pružaju podršku, savjetovanje i izmjenu iskustava te edukaciju o teškoćama u razvoju i pravima koje dijete i njegova obitelj ima. Problem nastaje kada nisu dovoljno upućeni u postojanje njihovih prava koja im zakonom pripadaju, a ako imaju znanja u svezi sa njihovim pravima, često je proces odobravanja istih dug. Pristup društva stavlja naglasak na inkluziju, integraciju i edukaciju cjelokupnog stanovništva kako bi se uklonile/smanjile predrasude i stigmatizacija djece s teškoćama u razvoju s ciljem da djeca budu prihvaćena u svojoj okolini. Tijekom izrade rada provedeno je istraživanje u općoj populaciji s ciljem da se saznaju stavovi i znanja roditelja vezana uz djecu s teškoćama u razvoju. Najvažniji rezultati istraživanja su da većina sudionika (84,7%, 94) smatra kako djecu s teškoćama u razvoju ne treba odvajati od svojih vršnjaka te da većina sudionika (64%, 71) razgovara sa svojom djecom o postojanju teškoća u razvoju kod pojedine djece. Rezultatima je prikazano da je većina sudionika informirana o postojanju prava djece s teškoćama u razvoju i njihovih obitelji.

Ključne riječi: dijete, teškoće u razvoju, socijalizacija, prava

Summary

Children with developmental disabilities often have specific needs. Damages that can occur in children are forms of cognitive, physical or sensory impairments. During their childhood, children must acquire skills and knowledge that they will need throughout the rest of their lives, however, it is also important that they accept the culture and common ways of behavior of the environment in which they find themselves. A child with developmental disabilities may have difficulty acquiring skills, knowledge and behavior when growing up, and because of this, he differs from his peers. A special professional approach and effort from educators, families and the entire community is needed in order for a child with developmental disabilities to feel accepted by his peers and in society in general. The law in the Republic of Croatia regulates that every child with developmental disabilities is equal to other members of the family, community and society. During his growing up, the child and his family face many problems that his peers do not face, which represents a great challenge for the child and the family. Many institutions in the Republic of Croatia provide support, counseling and exchange of experiences, as well as education about difficulties in development and the rights that the child and his family have. The problem arises when they are not sufficiently informed about the existence of their rights that belong to them by law, and if they have knowledge about their rights, the process of approving them is often difficult. The society's approach emphasizes the inclusion, integration and education of the entire population in order to remove/reduce prejudice and stigmatization of children with developmental disabilities with the aim of children being accepted in their environment. During the preparation of the paper, research was conducted in the general population with the aim of finding out the attitudes and knowledge of parents regarding children with developmental disabilities. The most important results of the research are that the majority of the participants (84.7%, 94) believe that children with developmental disabilities should not be separated from their peers and that the majority of the participants (64%, 71) talk to their children about the existence of developmental disabilities in certain children. The results show that the majority of participants have information about the existence of the rights of children with developmental disabilities and their families.

Keywords: child, developmental disabilities, socialization, rights

Popis korištenih kratica

UNICEF United Nations Internatonals Children´s Emergency Fund
Fond ujedinjenih naroda za djecu

RH Republika Hrvatska

Sadržaj

1.	Uvod.....	1
2.	Teškoće u razvoju.....	3
2.1.	Oštećenje vida	3
2.2.	Oštećenje sluha.....	3
2.3.	Oštećenja jezično – glasovne komunikacije i specifične teškoće u učenju.....	4
2.4.	Oštećenja organa i organskih sustava	4
2.5.	Intelektualne teškoće	5
2.6.	Oštećenja mentalnog zdravlja i poremećaji u ponašanju	5
2.7.	Prisustvo više vrsta teškoća u psihofizičkom razvoju.....	6
3.	Zakonska regulacija prava.....	7
3.1.	Konvencija o pravima djece	8
3.2.	Konvencija o pravima osoba s invaliditetom	8
3.3.	Pravilnik o osnovnoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju ...	9
3.4.	Državno pedagoški standard osnovnoškolskog sustava odgoja i obrazovanja	9
3.5.	Zakon o socijalnoj skrbi	10
4.	Socijalizacija djece s teškoćama u razvoju	11
4.1.	Uloga medicinske sestre u radu s djecom sa teškoćama u razvoju.....	11
5.	Istraživački dio.....	12
5.1.	Cilj istraživanja	12
5.2.	Hipoteze.....	12
5.3.	Instrument.....	12
5.4.	Postupak	12
5.5.	Rezultati.....	13
6.	Rasprava	24
7.	Zaključak.....	26
8.	Literatura	27
	Popis grafikona i tablica:	30
	Prilog – anketni upitnik	31

1. Uvod

Djeca s teškoćama u razvoju su djeca s nekim oblicima oštećenja. Oblici oštećenja mogu biti mentalna, intelektualna, tjelesna ili senzorna oštećenja. S obzirom na oštećenja djeca s teškoćama u razvoju se razlikuju u rastu i razvoju od svojih vršnjaka bez oštećenja, a samim time dolazi do slabijeg sudjelovanja u rješavanju određenih prepreka sa kojima se susreću. U oblike teškoća u razvoju ubrajamo oštećenje vida, sluha, organskih sustava, organa, jezično–govorne–glasovne komunikacijske, specifične teškoće u učenju, poremećaji u ponašanju i oštećenja mentalnog zdravlja, intelektualna oštećenja te postojanje više oblika teškoća u psihofizičkom razvoju [1].

Tijekom povijesti se odnos prema djetetu mijenjao. U Hipokratovo vrijeme su se proučavale dječje bolesti, a u Solomonovim i Likurgovim zakonima se regulirao odnos prema djeci. U srednjem vijeku su svu brigu o djeci preuzeli roditelji, tada je dolazilo do teških uvjeta života, neupućenosti i neznanja što je rezultiralo povećanim mortalitetom djece. Dolazi do prekretnice u 19. stoljeću gdje je svu pozornost dobila problematika u razvoju i zdravlju djece, međutim djeca su postala jeftina i tražena radna snaga. Kako je dolazilo do gospodarskog napretka, tako je i dolazilo i do napretka u ostalim aspektima života ljudi. Dolazi do otvaranja prvih ambulanti i bolnica te dolazi do napredovanja medicine. 1843. godine pedijatrija postaje samostalna grana medicine koja se bavi razvojem i rastom djeteta od rođenja do prelaska u odraslu dob. Ona proučava i nadzire psihički i fizički razvoj djece, sprječava pojavu bolesti i liječi iste, a također osposobljava djecu kako bi živjela što normalniji život koja su ometena bolešću [2].

Zakoni i pravilnici reguliraju prava djece s teškoćama u razvoju kako bi u svom razvoju imali jednake uvjete kao i djeca bez teškoća, a samim time bi se umanjile poteškoće djeteta te bi se pružala pomoć u rješavanju pojedinih problema sa kojima se susreće. Tijekom odrastanja osobe koje su osposobljene za rad s djecom s teškoćama u razvoju prate tjelesne, društvene i životne čimbenike kod djeteta kako bi moglo sudjelovati i funkcionirati u zajednici kao ravnopravni član. Najčešće dijete ne može izraziti svoje potrebe i osjećaje te je važan naglasak na obitelji i društvu da ih prepoznaju kako bi mu se moglo pomoći. UNICEF je osnovan 1946. godine te je globalni voditelj u zaštiti i promociji prava djece kako bi imali adekvatnu zdravstvenu skrb, obrazovanje, jednakost i zaštitu. Vodi se Konvencijom o pravima djeteta, ona stavlja naglasak na stajalište međunarodne zajednice kojim se utvrđuju pitanja važna za život i pravilan razvoj djeteta [3].

Veliki naglasak je na promoviranju inkluzije djece s teškoćama u razvoju sa svrhom pobuđivanja osjećaja prihvaćenosti djeteta u grupi sa svojim vršnjacima, a ujedno da zajedno uvide rješenja zadataka sa kojima se susreću. Pomoću pobuđivanja pozitivnih osjećaja kod djece

želi se umanjiti marginalizacija djece s teškoćama kada su sa svojim vršnjacima. Prilikom priznavanja prava djece s teškoćama često dolazi do otežanih okolnosti stjecanja istih, a samim time se kasnije kreće u tretman i time se produžuju ili pogoršavaju teškoće kod djece. Zbog slabe informiranosti populacije dolazi do pojave predrasuda i stigmatizacije prema djeci s teškoćama u razvoju [1].

Djeca s teškoćama u razvoju imaju razvojne specifičnosti te se njihov odgoj i socijalizacija moraju prilagođavati njihovom stanju, odnosno njihovom obliku i stupnju teškoća. Djecu i odrasle bez teškoća je potrebno educirati o različitosti djece s teškoćama u razvoju kako bi inkluzija djece s teškoćama bila što adekvatnija te da se ujedno postigne optimalna inkluzija i integracija. Socijalizacija djece je važan čimbenik kako bi se djeca osjećala prihvaćeno unutar društva, veliku ulogu u socijalizaciji djece imaju roditelji, članovi obitelji, odgajatelji i druge stručne osobe koje svojim prenošenjem znanja omogućuju društvu uvid u teškoće u razvoju. Također, veliku ulogu ima i društveni sustav koji nameće svoja pravila i norme, te se u skladu s njima provodi edukacija, a uvelike utječe i na samu socijalizaciju. Od najranije dobi, dijete s teškoćama u razvoju, stječe iskustva, znanja i emocije koje s vremenom počinje razlikovati i razumjeti ovisno o oštećenju koje ima. Kako bi dijete dalje napredovalo i razvijalo, važno je da stekne emocionalnu sigurnost. Kada dijete ima manjak povjerenja u druge osobe i/ili smanjenu samostalnost tijekom ranog djetinjstva, u kasnijem djetinjstvu dolazi do otežanog razvoja gdje dijete teže dolazi do rješenja razvojnih zadataka sa kojima se susreće. Otežan ili usporen razvoj djeteta predstavlja velik zahtjev za društvo, obitelj i institucije kako bi se pružala što adekvatnija i uravnotežena podrška djetetu u njegovom razvoju. Kroz odnos povjerenja će dijete postepeno steći i osjećaj samopouzdanja koji će u velikoj mjeri utjecati na uspostavljanje kvalitetnih odnosa s drugim ljudima [4].

2. Teškoće u razvoju

Prema pravilniku o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju postoji orijentacijska lista teškoća koje su podijeljene u 7 skupina. Djeca s teškoćama su osjetljiva skupina zato što imaju drugačije potrebe te im je potrebna dodatna podrška. Svaki oblik teškoća se razlikuje te je i pristup u rješavanju potreba različit [5].

2.1. Oštećenje vida

Podjela oštećenja vida dijeli se na slabovidnost i sljepoću. Najteži oblik oštećenja vida je sljepoća. Uzroci oštećenja mogu biti različiti, od promjena u dioptriji do ozbiljnih očnih bolesti, a mogu biti prirođena ili stečena oštećenja. Važno je rano otkrivanje problema i uzroka oštećenja kako bi se što prije krenulo u liječenje bolesti i spriječilo pogoršavanje stanja. Najčešće teškoće kod male djece je slabovidnost. Česta oštećenja vida su miopija, hiperopija, strabizam ili ambliopija. Miopija označava sve vrste kratkovidnosti, a poteškoće se javljaju kada djeca ne mogu vidjeti udaljene objekte. Kada dijete može vidjeti udaljene predmete, ali dolazi do problema kad se pokušava usredotočiti na njih, te dijete često škilji, trlja svoje oči i izgleda umorno, to oštećenje se zove hiperopija. Strabizam se naziva oštećenje kada dijete gleda u „križ“. Oči ili oko se može prilikom gledanja približiti ili se okrenuti prema van, dolje ili gore. Kad strabizam nije adekvatno liječen, tada oštećenje prelazi u ambliopiju, a u najgorem slučaju dolazi do sljepoće. Drugi naziv za ambliopiju je „tromo oko“, gdje dolazi do nekontroliranog okretanja i izvrtanja oka. Posljedice koje se mogu javiti su problem kod čitanja, dvostruke vidljivosti, gledanja pri izvođenju određenih vježbi te loša procjena vlastitih sposobnosti [6].

2.2. Oštećenje sluha

Gluhoća i naglušost spadaju u skupinu oštećenja sluha. Kada osoba gubi sluh veći od 93 decibela prilikom razgovora i u situacijama gdje ne može razumjeti glasovni govor uz pomoć pomagala, tada se to stanje naziva gluhoća. Gluhoća se prema stupnju razvitka glasovnog govora dijeli prema podskupinama. Postoji gubitak sluha gdje nisu usvojene vještine sporazumijevanja glasovnog govora i gdje jesu usvojene te postoji podskupina naglušosti sa oštećenjem sluha, a kreće se od 26 do 93 decibela na uhu s manjim oštećenjima i kada je glasovni govor potpuno ili djelomično razvijen. Naglušost se razvrstava na lakša oštećenja sluha od 26 do 40 decibela na uhu s manjim oštećenjima. Tada je usvojen glasovni govor bez značajnih odstupanja pod prirodnim pogodnim uvjetima slušanja. Oštećenje sluha koje nastupa od 41 do 60 decibela je umjereno na uhu s manjim oštećenjima sa prethodnim usvojenim vještinama glasovnog govora i

razumijevanja. Oštećenje od 61 do 93 decibela je na uhu sa manjim oštećenjima gdje je otežan spontani glasovni govor te je potreban poseban rehabilitacijski rad, naziva se težim oštećenjem sluha. Tijekom razgovora s gluhim ili nagluhim djetetom potrebno je govoriti razgovijetno, održavati kontakt očima, izbjegavati buku ili glasno okruženje, pripaziti na blizinu kako bi dijete moglo razumjeti što mu se govori te ga pustiti da se odmori jer slušanje sugovornika je naporno, pogotovo za malo dijete [5].

2.3. Oštećenja jezično – glasovne komunikacije i specifične teškoće u učenju

Dolazi do pojave poremećaja u glasu, govoru i/ili jeziku, a nastaju zbog funkcionalnih i organskih oštećenja, što rezultira otežanom komunikacijom ili njezinim izostankom. Kod liječenja takvih oštećenja potrebna je stručna pomoć logopeda. Podskupine poremećaja jezično – govorne glasovne komunikacije su:

- Poremećaji glasa gdje jedan ili više aspekta glasa odstupa od normalnih za dob ili spol govornika. Glasnoća, kvaliteta, visina ili rezonancija glasa su primjeri gdje mogu nastupiti promjene. Simptomi koji se mogu javiti su hrapavost, promuklost, slabost, šumnost glasa te se mogu javiti različite promjene u intenzitetu, visini i kvaliteti glasa.
- Jezične teškoće se javljaju kod nerazvijenog govora, zakašnjelog ili usporenog razvoja govora.
- Poremećaji govora gdje se javljaju poremećaji izgovora, usporen razvoj govora i mucanje kod djece
- Komunikacijske teškoće
- Specifične teškoće u učenju javljaju se u području čitanja, pisanja, računanja, specifičnog poremećaja razvoja motoričkih funkcija, mješovitih teškoća u učenju te ostale teškoće u učenju [5]

2.4. Oštećenja organa i organskih sustava

Pojava oštećenja na organima i organskim sustavima mogu biti stečena ili prirođena. Prilikom oštećenja dolazi do deformacije ili promjena u funkciji pojedinog organa ili organskog sustava kao poremećaj. Nadalje, rezultat oštećenja je smanjenje ili potpuni gubitak mogućnosti da osoba samostalno obavlja određene aktivnosti. Dijelimo ih na oštećenja središnjeg živčanog sustava, perifernog živčanog sustava, mišićno-koštanog sustava, drugih sustava kao što su srčano žilni, probavni, dišni sustav te mogu nastati oštećenja u endokrinom sustavu, na koži i potkožnim tkivima te mokraćnom i spolnom sustavu [7].

2.5. Intelektualne teškoće

Djeca s intelektualnim teškoćama općenito sporije uče od svojih vršnjaka. Vrlo vjerojatno će im trebati više vremena u učenju, kao što je pisanje, čitanje, oblačenje, pa čak i hranjenje. Djeca s blagim teškoćama mogu s vremenom naučiti raditi sve ove radnje pa i više, međutim, uz odgovarajuću podršku. Za djecu s težim intelektualnim teškoćama postoji velika mogućnost da neće moći učiti i pohađati regularnu školu, a samim time i obavljati većinu svakodnevnih životnih zadataka [8].

Intelektualne teškoće se dijele na četiri skupine:

- Lake teškoće koje uz osposobljavanje djeteta na uvjete okoline može postići odgovarajuće socijalno funkcioniranje.
- Umjerene intelektualne teškoće gdje je moguće postići samo djelomično socijalno funkcioniranje, a može se postići tako da se dijete osamostali na rješavanju jednostavnih radnih aktivnosti.
- Teže teškoće gdje se moraju osigurati uvjeti za njegu, rehabilitaciju i pomoć kako bi se zadovoljile osnovne ljudske potrebe, a prilikom interakcije s okolinom bi se postiglo obavljanje najjednostavnijih radnih aktivnosti sa kojima se dijete susreće.
- Teške intelektualne teškoće su opisno isto kao i teže intelektualne teškoće, međutim stupanj jače izraženije gdje je djetetu potrebno puno više vremena za obavljanje radnih aktivnosti i osnovnih ljudskih potreba [5,7].

2.6. Oštećenja mentalnog zdravlja i poremećaji u ponašanju

Oštećenja mentalnog zdravlja i poremećaji u ponašanju su stanja sa oštećenim funkcijama na polju intelekta, emocije i socijalizacije. Mogu biti organski koji uključuju i mentalni poremećaj, neurotski poremećaji vezan uz stres ili vezani uz autonomni živčani sustav, poremećaji u raspoloženju, aktivnosti i pažnje, u ponašanju i osjećaju te iz autističkog spektra, a mogu se javiti shizofrenija, shizotipni i sumanutni poremećaji [5].

U rehabilitaciji i liječenju poremećaja te oštećenja je potrebna podrška i pomoć profesionalnog osoblja kao što su psiholog, socijalni pedagog, psihoterapeut, a ovisno o vrsti poremećaja potrebna je i pomoć drugih stručnjaka [7].

2.7. Prisustvo više vrsta teškoća u psihofizičkom razvoju

Kod prisutnosti dva ili više oblika koja su navedeni u orijentacijskoj skali o vrstama teškoća prema Pravilniku o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju, tada postoji više vrsta stadija teškoća u psihofizičkom razvoju. Ovisno o prisustvu pojedinih stupnjeva teškoća, tako neke mogu prevladavati, odnosno mogu imati izraženije teškoće od drugih, a mogu biti i po težini teškoća u istom rangu te se po tome dobiva nova kvaliteta to jest težina teškoća [5].

3. Zakonska regulacija prava

Kroz povijest prava djece i odnos društva prema njima se mijenjao. Nekad u starom Rimu, glava obitelji je bio otac obitelji, „pater familias“, sa priznanim statusom „patria potestas“ od strane društva i potomstva. Otac obitelji je morao biti mirna, dobra, razborita, dosljedna, časna osoba te vjerna svojim riječima kako bi bio uzor mladićima u odgoju. Pri rođenju djeteta, otac obitelji je mogao odlučiti da pristane uzdržavati i odgajati dijete. Međutim ako je dijete rođeno sa određenim deformitetima, mogao ga je odbaciti, prodati, a u najgorem slučaju i ubiti. U predindustrijskom razdoblju djeca su bila tretirana kao stvari, a bila su u vlasništvu roditelja. Roditelji su imali potpunu kontrolu nad djetetom i njegovim životom, a kao mjeru discipline su koristili tjelesno kažnjavanje. U to vrijeme je bila velika stopa smrtnosti djece što je rezultiralo da se roditelji emocionalno ne vežu na svoju djecu, a zbog toga je došlo do zanemarivanja i zlostavljanja djece, neželjene djece. Djeca su zbog lošeg položaja u društvu postali robovi, radili su u tvornicama te su bili važan dio ekonomije. U industrijskom razdoblju od 19. do početka 20. stoljeća je došlo do velikih tehnoloških i socioekonomskih promjena. Djeca su bila ugrožena, radila su u industriji što je često bilo previše iscrpljujuće za djecu. Radili su u lošim uvjetima rada, po šesnaest sati na dan u zagušenim i vlažnim prostorijama. Takva djeca su odrastala u mlade ljude koji su često bili problematični u društvu. Loš položaj djece doveo je do pokreta kojemu je bio cilj prestanak dječjeg rada i da se uvede koncept djetinjstvo, obrazovanje i dječja prava. Uvođenjem zakona je došlo do zaštite djece i spoznaje da djeca imaju svoja prava. Djetinjstvo je trajalo duže, a za njih su se u to vrijeme brinuli roditelji. Položaj djece u društvu se promijenio, također se stavljao naglasak na odnos roditelja i djeteta gdje je dijete imalo potrebu zaštite svojih roditelja, nije bilo zanemareno i zlostavljano. Prvi elementi dječjih prava su uvođenje skrbi za zdravlje, njezi te njihovim uvjetima stanovanja, oslobađanje dječjeg rada te uvođenje javnih škola. U 20. stoljeću dijete počinje biti „osoba“, a ne „objekt“, države su donosile zakonske regulacije o pravima djece te je odgovornost o skrbi za djecu bez roditelja i siromašnu djecu bila u nadležnosti države. Međutim djeca su se smatrala kao „ljudi u nastanku“, bili su ranjiva i slaba skupina u društvu gdje se zakon provodio na tjelesnim potrebama djeteta i osnovnim životnim potrebama za preživljavanje. Tek je kasnije u drugoj polovici 20. stoljeća dijete dobilo potpuno pravo na autonomiju i samostalan status osobe. Od druge polovice 20. stoljeća pa sve do danas se stavlja naglasak na zaštitu prava djece, na njihovo osnovno zdravstveno osiguranje i obrazovanje, te na prava djece da izraze svoje mišljenje i na njihovu autonomiju [9, 10].

3.1. Konvencija o pravima djece

Osnovno polazište Konvencije o pravima djece je činjenica da su djeca fizički i psihički nezrela te je potreba za posebnim pravima, ali da imaju svoja temeljna prava slobode i prava koja pripadaju svim ljudskim bićima. Konvencija o pravima djece, donesena je 20. studenog 1989. godine. Dan donošenja Konvencije o pravima djece, odnosno 20. studenog, se obilježava Međunarodni dan djeteta. Prije donošenja navedene Konvencije, bila je smanjena rasprostranjenost prihvaćanja veze između općeg dobra djeteta i snage društva u kojima obitavaju. Iz tog razloga se Konvencija smatra bitnim prijelomnim trenutkom. Republika Hrvatska se kao potpisnica Konvencije uvrstila u napredne zemlje te ima obvezu osigurati i zaštititi ljudska prava i temeljne slobode koje proizlaze iz hrvatskog Ustava. Konvencija ima snagu zakona jer je pravni akt te je jedinstvena, sveobuhvatna, univerzalna, holistička te sadrži načelo nediskriminacije. Djeca imaju pravo na život i razvoj u svim aspektima života. Kod donošenja odluka koje utječu na djecu se mora sagledati dobrobit djeteta, te im se mora omogućiti da sudjeluju u donošenju odluka i rješavanju pitanja koja utječu na njihove živote. Konvencija sadrži 54 članaka, a prema vrsti prava može se podijeliti na prava preživljavanja, razvojna prava, prava sudjelovanja i zaštitna prava. Obveza je države koja je prihvatila Konvenciju o pravima djece da omogući sva navedena prava djetetu kako bi se razvilo u psihofizički cjelovitu osobu [11].

3.2. Konvencija o pravima osoba s invaliditetom

Konvencija o pravima osoba s invaliditetom je usvojena u New Yorku 2006. godine. Konvencija navodi da će državne stranke osigurati potrebne mjere kako bi se osigurale djeci s teškoćama u razvoju puno uživanje ljudskih prava i temeljnih sloboda kako bi bila ravnopravna s drugom djecom. Sve aktivnosti koje se referiraju na djecu s teškoćama u razvoju će se sagledati tako da budu u interesu djeteta. Također im se mora osigurati pravo da slobodno mogu izraziti svoja mišljenja i stavove o svemu što utječe na njih. Njihova mišljenja i stavovi će se uzimati u obzir sukladno njihovim godinama i zrelosti te će ostvariti pravo ravnopravnost s drugom djecom gdje će im biti pružana pomoć prema razini teškoća u razvoju i uzrastu [12].

3.3. Pravilnik o osnovnoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju

U pravilniku se navode vrste teškoća u razvoju učenika na osnovu kojih se određuje pravo kako bi se prilagodio program školovanja i oblici pomoći tijekom školovanja za djecu s teškoćama u razvoju [5].

Prema Pravilniku o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju definicija učenika s teškoćama u razvoju glasi: „*Učenik s teškoćama u razvoju je učenik čije sposobnosti u međudjelovanju s čimbenicima iz okoline ograničavaju njegovo puno, učinkovito i ravnopravno sudjelovanje u odgojno-obrazovnom procesu s ostalim učenicima, a proizlaze iz tjelesnih, mentalnih, intelektualnih, osjetnih oštećenja i poremećaja funkcija te kombinacija više vrsta oštećenja i poremećaja.*“ [5].

Provedbu planiranog plana školovanja uz profesionalnu potporu provode učitelji, nastavnici, odgajatelji koji su educirani i usavršeni za izvođenje nastave s učenicima koji imaju teškoće u razvoju, logopedi, socijalni pedagog, edukacijski rehabilitatori, stručni timovi, stručni suradnici škole, školski liječnik, centri potpore, pomoćnici u nastavi i drugi suradnici škole. Učenike s teškoćama u razvoju je potrebno profesionalno usmjeravati i pružati potporu tijekom njihovog odrastanja [5].

3.4. Državno pedagoški standard osnovnoškolskog sustava odgoja i obrazovanja

Pedagoški standard na razini Republike Hrvatske kaže da učenik s posebnim potrebama na području odgoja i obrazovanja je učenik koji ima teškoće ili učenik koji je darovit. Za djecu s teškoćama u razvoju postoje posebne odgojno obrazovne ustanove sa nastavnim planovima, programima te posebnim ustrojem. Međutim i regularne osnovne škole mogu provoditi posebne programe prilagođene djeci s teškoćama. Ujedno mogu postojati i razredni odjeli za djecu s teškoćama u razvoju. Kada se izobrazba obavlja izvan škole nužan je pratitelj škole za grupu učenika od 14 djece za djecu s redovnim programom te kada je dijete s oštećenjem vida, motoričkim oštećenjima, oštećenjem sluha, autizmom ili smanjenim intelektualnim sposobnostima te poremećajima u ponašanju koji su organski uvjetovani tada je potreban jedan pratitelj dodatno. Nadalje je isto potreban jedan pratitelj više ako je u grupi do pet učenika sa smanjenim intelektualnim sposobnostima ili sa poremećajima u ponašanju koji su smješteni u odgojne domove. Postoje razredi za djecu s teškoćama, ali ima i kombiniranih razreda. Broj učenika u razredu ovisi o broju zastupljenosti djece s teškoćama u razvoju u generaciji te o

stupnju i vrsti njihova oštećenja. Učitelji trebaju biti adekvatno stručno osposobljeni za rad s djecom s teškoćama. Obavljaju stručni proces ili edukacijsko – rehabilitacijski proces s učenicima, a s roditeljima ili skrbnicima se provodi savjetodavni rad. Učenicima s teškoćama u razvoju se osigurava odgojno – obrazovni rad te ako je neophodna dodatna pomoć za rehabilitacijski program [13].

3.5. Zakon o socijalnoj skrbi

Djeca s teškoćama u razvoju prema Zakonu o socijalnoj skrbi moraju imati osigurane osnovne životne potrebe. Zbog specifičnosti njihova stanja te vrsti i stupnju oštećenja, dolazi do dodatnih potreba koje proizlaze iz njihova oštećenja i teškoća te imaju pravo na socijalne usluge. Stupanj i vrstu oštećenja djeteta određuje Zavod prema mišljenju stručne procjene i liječnika specijalista pedijatra ili neonatologa, a u iznimnim slučajevima i liječnika druge specijalizacije. U slučaju potrebe druge osobe u svakodnevnim životnim aktivnostima koje dijete ne može obavljati u skladu sa svojom dobi, tada dijete ima pravo na doplatak za pomoć i njegu koja se isplaćuje njegovom roditelju ili skrbniku. Djeca koja su sasvim zavisna o njezi i pomoći druge osobe, kojima je potrebna specifična njega, u potpunosti su nepokretna i uz potporu ortopedskih pomagala, imaju prisustvo više vrsta oštećenja 4 stupnja zbog kojih dolazi do nemogućnosti samostalnog zadovoljavanja temeljnih životnih potreba je uvjet da roditelj dobije pravni položaj roditelja njegovatelja ili pravni položaj njegovatelja. Kada dijete nema roditelja, tada brigu i pravni položaj njegovatelja može dobiti srodnik do zaključno drugog stupnja srodstva, ali moraju biti ispunjeni određeni uvjeti kao što su punoljetnost, poslovna sposobnost za rad, psihofizičke sposobnosti kako bi pružao potrebnu njegu i pomoć, mora biti sposoban roditeljske skrbi, živjeti s djetetom s teškoćama u razvoju u istom kućanstvu te je sposoban za pružanje specifične njege za njegu djeteta s teškoćama u razvoju. Roditelj njegovatelj ili njegovatelj ima ovlaštenje na novčanu naknadu kao zaposlena osoba prema posebnim potrebama te ima pravo na odmor i privremenu nesposobnost za rad, a u tim slučajevima dijete s teškoćama u razvoju ima pravo na uslugu smještaja. Za djecu s teškoćama u razvoju i njihovu obitelj postoji usluga psihosocijalne podrške kako bi se osnažilo i usmjerilo pojedinca i obitelj u njihovom životu. Kada je potrebna stručna pomoć ili neka druga pomoć kako bi dobivali socijalne usluge u svrhu poboljšanja kvalitete života i da se potakne na aktivno i samostalno življenje, korisnik ima pravo na uslugu organiziranog stanovanja koja zavisi o potrebama korisnika. [14].

4. Socijalizacija djece s teškoćama u razvoju

Pojam socijalizacije označuje proces sa kojim se osoba susreće u interakciji s drugim ljudima, a tijekom kojeg dolazi do stjecanja stavova i društvenih vrijednosti pojedine kulture u zajednici u kojoj se ta osoba nalazi. Tako i dijete kada se rodi promatra okolinu i pridodaje sebi ponašanja koja se smatraju prihvaćena u društvu. Dijete s teškoćama u razvoju se susreće sa preprekama u tom procesu te je potrebno više napora i truda da postigne ono što bi dijete bez teškoća moglo postići u vrlo kratkom roku. Dolazi do vidljive razlike u odstupanjima koje i vršnjaci primjećuju te posljedično tome dolazi do stigmatizacije. Stigmatizacija proizlazi iz nedovoljno znanja i iskustva, a njezinom pojavom dolazi do pojave negativnih emocija. Stigmatizacijom se pridodaju negativna obilježja skupini ljudi ili pojedincu na osnovi jedne odrednice koju posjeduje. Stoga se potiče socijalni razvoj kod djece te se stavlja naglasak na inkluziju djece s teškoćama u razvoju kako bi ih društvo prihvatilo onakve kakvi jesu sa svim njihovim nedostacima i prednostima. Inkluzija djece s teškoćama u razvoju je zapravo najveća razina pedagoškog povezivanja djece međusobno te se time i smanjuje i uklanja stigmatizacija prema njima [4].

4.1. Uloga medicinske sestre u radu s djecom s teškoćama u razvoju

Prilikom svojeg radnog staža, medicinska sestra će imati priliku doći u interakciju s djetetom s teškoćama u razvoju i njegovom obitelji. Za vrijeme susreta, medicinska sestra treba razmotriti da dijete s teškoćama u razvoju ima posebne potrebe te se razgovor i daljnji tijek komunikacije mora prilagoditi dobi djeteta uzeći u obzir posebnosti koje dijete ima ovisno o vrsti i stupnju teškoća. Potrebno je cjelovito promatrati dijete, odnosno imati holistički pristup. Također, djeca često dolaze u pratnji roditelja te je bitno da medicinska sestra razgovara s obitelji, da im pruža potrebne informacije i savjete te da im bude podrška. Tijekom komunikacije je važno povjerenje između medicinske sestre i roditelja. Prilikom priopćenja vijesti, mogu se javiti reakcije roditelja kao što su šok, neprihvatanje, depresija, ljutnja, krivnja, sram, a uloga je medicinske sestre da ih zna prepoznati te u skladu s njima voditi tijekom daljnje komunikacije. Patronažnu skrb provodi medicinska sestra izvan zdravstvene ustanove. Cilj medicinske sestre tijekom patronažnog posjeta je da pruža zdravstvenu zaštitu u okolini djeteta i obitelji. Zadaće medicinske sestre su prevencija nastanka teškoća u razvoju kod djece te njihovo rano otkrivanje, edukacija o pružanju kvalitetne njege, savjetovanje i davanje uputa kako bi se unaprijedilo zdravlje djece. Pridodaje se važnost na provođenje ranih intervencijskih programa kako bi se pravodobno pružala pomoć djetetu s teškoćama u razvoju i njegovoj obitelji u svrhu optimalne kvalitete života. [15].

5. Istraživački dio

5.1. Cilj istraživanja

Cilj istraživanja bio je dobiti percepciju i stavove roditelja o upućenosti u prava djece s teškoćama u razvoju. Također je bilo važno saznati razmišljanja roditelja vezana uz stigmatizaciju i predrasude povezane s djecom s teškoćama u razvoju.

5.2. Hipoteze

H1 – Većina sudionika se neće slagati sa tvrdnjom „Djecu s teškoćama u razvoju je najbolje odvojiti od svojih vršnjaka.“

H2 – Sudionici koji nemaju dijete s teškoćama u razvoju ne bi mijenjali ništa u poboljšanju ostvarivanja prava djece s teškoćama u razvoju

H3 - Sudionici koji imaju dijete s teškoćama u razvoju će imati više znanja o pravima djece s teškoćama u razvoju

5.3. Instrument

Upitnik se sastojao od 3 djela, ukupno 19 pitanja. Prvi dio anketnog upitnika sastojao se od 4 pitanja sociodemografskih obilježja. Drugi dio anketnih pitanja sastojao se od 9 pitanja koja su bila vezana uz stavove i znanja roditelja o djeci s teškoćama u razvoju. Treći dio pitanja se sastojao od 3 pitanja zatvorenog tipa koja su dala uvid o prisustvu djece s teškoćama u razvoju kod sudionika ankete te 3 pitanja otvorenog tipa gdje su roditelji mogli napisati svoja iskustva, stavove i mišljenja vezana uz djecu s teškoćama u razvoju te njihov položaj u društvu i što bi promijenili.

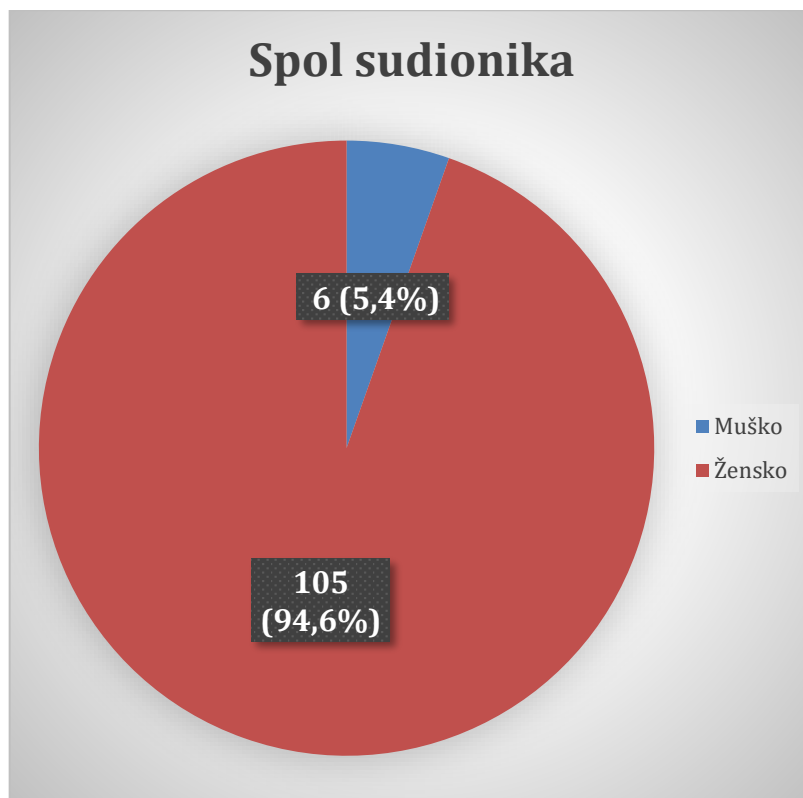
5.4. Postupak

Anketni upitnik je stavljen online putem Google Docs obrasca te je u potpunosti bio anonim i dobrovoljan. Period ispunjavanja ankete je bio od 28.07.2022. do 28.08.2022. godine, a provedeno je putem društvenih mreža Facebook i Viber. Upitnik je bio namijenjen svim roditeljima starijima od 18 godina. Broj sudionika koji je ispunio anketu bio je 111 osoba, nakon čega je provedena anketa prikazana grafičkim prikazom i postocima nadalje u tekstu.

5.5. Rezultati

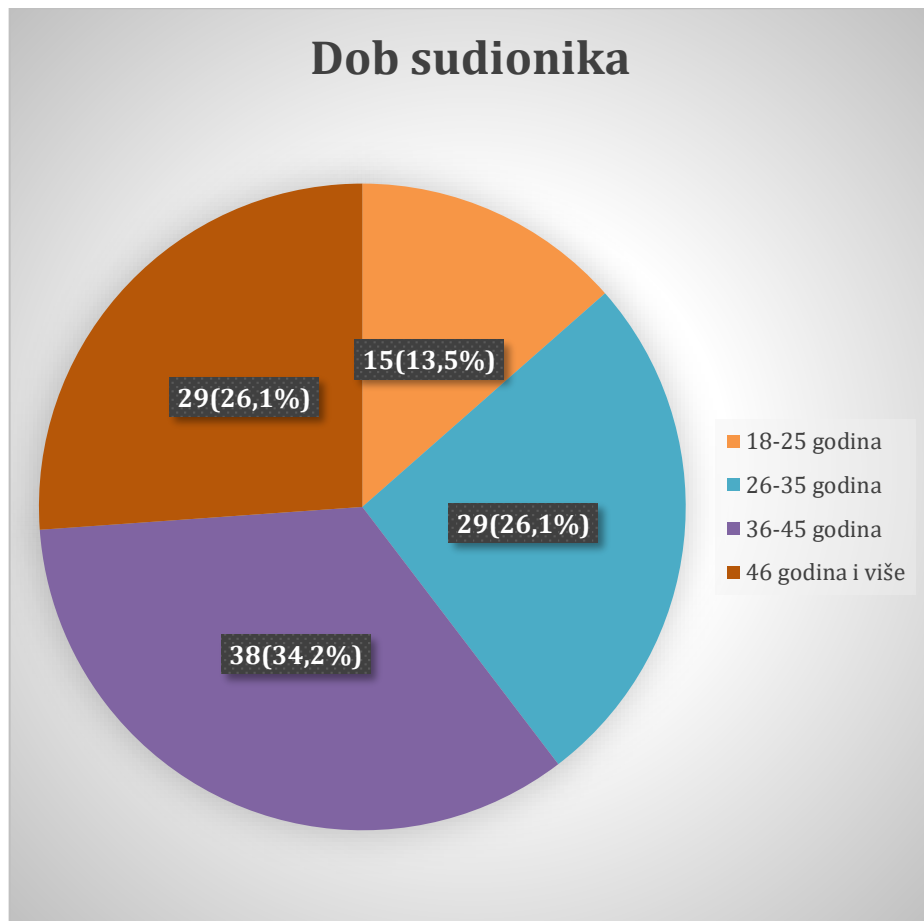
Rezultati anketnih pitanja iz provedenog istraživanja prikazani su redosljedom unutar anketnog upitnika.

Broj sudionika u ovom istraživanju je iznosio 111 osoba, od kojih je 105 (94,6%) osoba ženskog spola, a 6 (5,4%) osoba muškog spola.



Grafikon 5.5.1 Udio spola sudionika u istraživanju (Autor: S.P.)

Raspon dobi sudionika je bio podijeljen na 4 skupine, prva skupina je bila u rasponu godina od 18 do 24 godine starosti života, a od 111 sudionika je 15 (13,5%) osoba bilo te dobi. Druga skupina je bila u rasponu od 26 do 35 godina života te je 29 (26,1%) osoba bilo te dobi. Najviše osoba je bilo u trećoj skupini, starosti od 36 do 45 godina, a taj broj je iznosio 38 (34,2%). Četvrta dobna skupina je bila dobne starosti od 46 godina na više, a obuhvaćala je 29 osoba (26,1%).



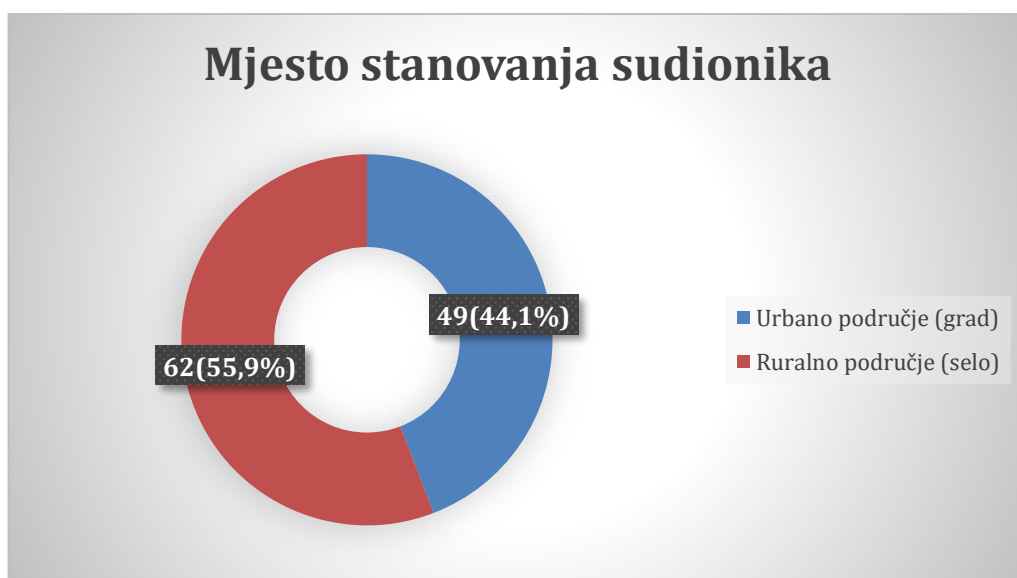
Grafikon 5.5.2 Raspon dobi sudionika istraživanja (Autor: S.P.)

Prema stupnju obrazovanja sudionika najviše je bilo osoba sa srednjom stručnom spremom, njih 62 (55,9%), zatim je 28 (25,2%) osoba imalo završenu višu stručnu spremu, njih 17 (15,3%) visoku stručnu spremu. Izrazito mali broj osoba je imalo osnovnu školu, njih troje (2,7%), dok je najmanji udio osoba imao završen doktorat, odnosno samo 1 osoba (0,9%).



Grafikon 5.5.3 Stupanj obrazovanja sudionika u istraživanju (Autor: S.P.)

Prema mjestu stanovanja, najviše sudionika je bilo sa ruralnog područja odnosno sa sela što je iznosilo 62 (55,9%) osobe, a 49 (44,1%) osoba je bilo s urbanog područja odnosno grada.



Grafikon 5.5.4 Mjesto stanovanja sudionika istraživanja (Autor: S.P.)

Anketni upitnik sastojao se od dijela gdje je bilo 9 postavljenih tvrdnji, a sudionici su morali odgovoriti sa 1 ako se u potpunosti ne slažu s tvrdnjom, 2 ako se djelomično ne slažu s tvrdnjom, 3 ako nisu sigurni, 4 ako se djelomično slažu i 5 ako se potpuno slažu s navedenom tvrdnjom.

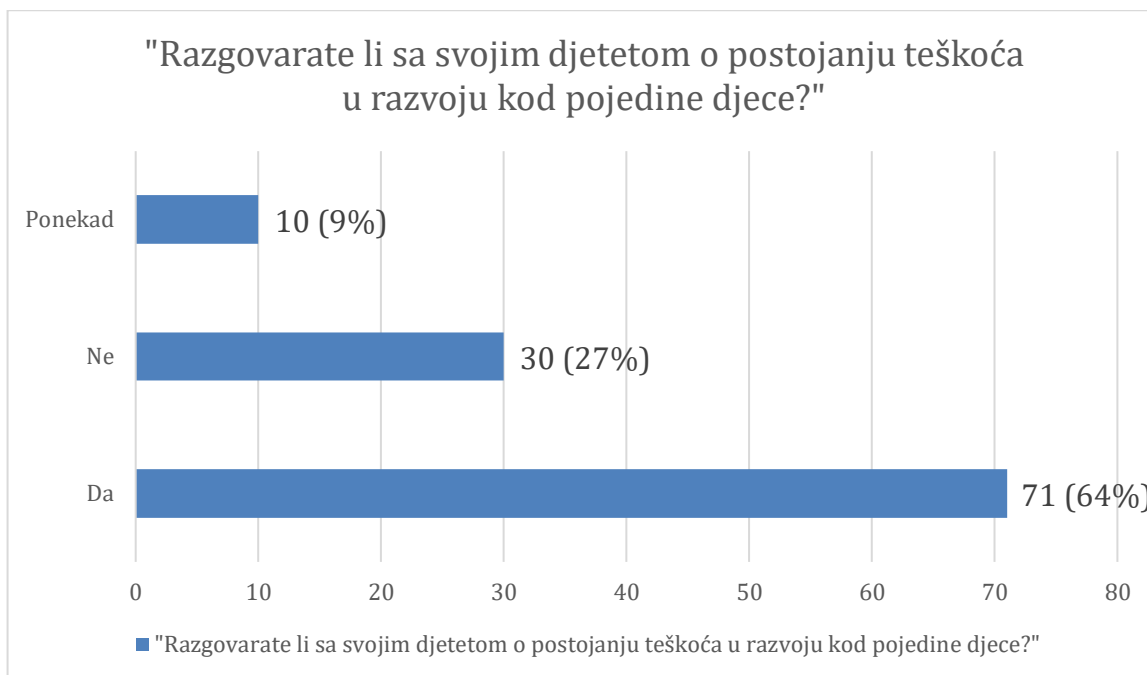
Tvrdnje	1 – u potpunosti se ne slažem	2 – djelomično se ne slažem	3 – nisam siguran/na	4 – djelomično se slažem	5 – u potpunosti se slažem
„Dijete s teškoćama u razvoju ima isto značenje kao i dijete s posebnim potrebama.“	22 (19,8%)	10 (9%)	20 (18%)	22 (19,8%)	37 (33,3%)
„Roditelj njegovatelj ili njegovatelj djeteta s teškoćama u razvoju uvijek ima pravo na novčanu naknadu.“	9 (8,1%)	2 (1,8%)	16 (14,4%)	13 (11,7%)	71 (64%)
„Roditelj njegovatelj ili njegovatelj djeteta s teškoćama u razvoju nema pravo na godišnji odmor. „	72 (64,9%)	10 (9%)	17 (15,3%)	2 (1,8%)	10 (9%)
„Djetetu s teškoćama u razvoju je osiguran smještaj ako je potrebno osigurati intenzivnu skrb i podmirenje osnovnih životnih potreba zbog oštećenja zdravlja i oštećenja funkcionalnih sposobnosti, ako mu skrb nije moguće osigurati u vlastitom domu.“	8 (7,2%)	7 (6,3%)	17 (15,3%)	19 (17,1%)	60 (54,1%)

„Djecu s teškoćama u razvoju je najbolje odvojiti od svojih vršnjaka.“	94 (84,7%)	10 (9%)	3 (2,7%)	2 (1,8%)	2 (1,8%)
„Djeca s teškoćama u razvoju su često stigmatizirana od strane svojih vršnjaka.“	6 (5,4%)	6 (5,4%)	22 (19,8%)	34 (30,6%)	43 (38,7%)
„Zajednica će prije prihvatiti dijete sa teškoćama u čitanju i pisanju nego dijete sa Down sindromom.“	12 (10,8%)	5 (4,5%)	32 (28,8%)	33 (29,7%)	29 (26,1%)
„Dijete s teškoćama u razvoju je često ispod prosječne inteligencije.“	47 (42,3%)	23 (20,7%)	24 (21,6%)	15 (13,5%)	2 (1,8%)
„Dijete s teškoćama u razvoju ima posebne kriterije ocjenjivanja usvojenoga sadržaja u školi.“	13 (11,7%)	9 (8,1%)	30 (27%)	30 (27%)	29 (26,1%)

Tablica 5.5.1 Prikaz odgovora sudionika prema navedenim tvrdnjama (Autor: S.P.)

3. dio anketnog upitnika se sastojao od 6 pitanja

Na pitanje „Razgovarate li sa svojim djetetom o postojanju teškoća u razvoju kod pojedine djece?“, 71 (64%) osoba je odgovorila sa „Da“, 30 (27%) osoba je odgovorila sa „Ponekad“, a 10 (9%) osoba je odgovorilo sa „Ne“.



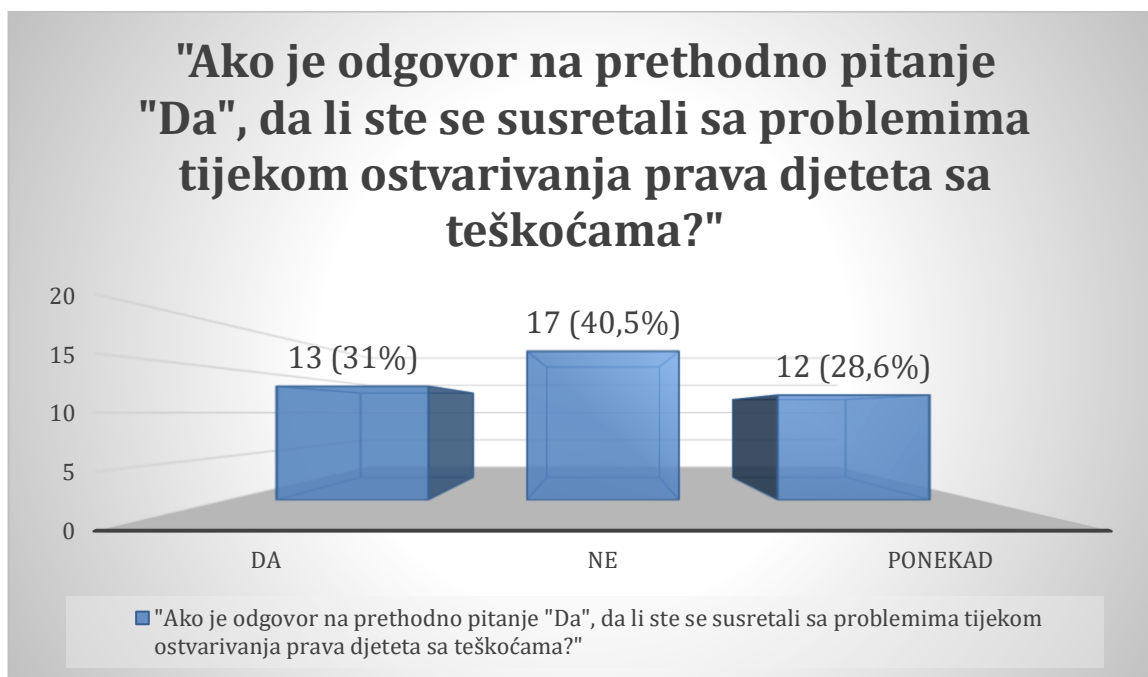
Grafikon 5.5.5 Prikaz odgovora sudionika na pitanje „Razgovarate li sa svojim djetetom o postojanju teškoća u razvoju kod pojedine djece?“ (Autor: S.P.)

Na pitanje „Imate li dijete s teškoćama u razvoju?“, od ukupno 111 sudionika 26 (23,4%) osoba je odgovorilo sa „Da“, dok je 85 (76,6%) osoba odgovorilo „Ne“.



Grafikon 5.5.6 Prikaz odgovora sudionika na pitanje „Imate li dijete s teškoćama u razvoju?“ (Autor: S.P.)

Sljedeće pitanje anketnog upitnika nadovezuje se na prethodno pitanje: „Ako je odgovor na prethodno pitanje „Da“, da li ste se susretali sa problemima tijekom ostvarivanja prava djeteta sa teškoćama?“. Na pitanje koje nije bilo obavezno za sve sudionike da odgovore, je 17 (40,5%) osoba odgovorilo sa „Ne“, 13 (31%) osoba je odgovorila sa „Da“ dok je 12 (28,6%) osoba odgovorilo sa „Ponekad“.



Grafikon 5.5.7 Prikaz odgovora sudionika na pitanje „Ako je odgovor na prethodno pitanje „Da“, da li ste se susretali sa problemima tijekom ostvarivanja prava djeteta sa teškoćama? “.

(Autor: S.P.)

Sljedeće pitanje se nadovezalo na prethodno pitanje te je glasilo: „Ako je odgovor na prethodno pitanje „Da“, bi ste li što mijenjali vezano uz prava djeteta s teškoćama u razvoju i njihovih roditelja?“. Na pitanje je odgovorilo 17 osoba koje je bilo otvorenog tipa te nije bilo obavezno za sve sudionike da odgovore.

Pitanje	„Ako je odgovor na prethodno pitanje „Da“, biste li što mijenjali vezano uz prava djeteta s teškoćama u razvoju i njihovih roditelja?“
1.	„Ne znam.“
2.	„Bilo bi dobro da djeca imaju pravo na besplatne udruge i druženja, a ne da se sve mora plaćati.“
3.	„Da, mjenjala bih.“

4.	„Naravno, puno toga.“
5.	„Da.“
6.	„Puno toga bih mijenjala.“
7.	„Nedovoljna podrška roditeljima i djeci.“
8.	„Da, više razumijevanja, razgovora, rješavanju zajedničkog problema kako tom djetetu pomoći u životu poslije škole, posao, samostalnost koliko se može i nama roditeljima savjet za život s tim djetetom.“
9.	„Da, sve.“
10.	„Manje papirologije i veće upoznavanje prava sa svim mogućim pravima, a ne saznavanje istih ako slučajno čujete.“
11.	„Ne.“
12.	„Da, pravo na trošak liječenja u potpunosti.“
13.	„Veća novčana podrška i sigurniji sustav koji će pratiti njihov razvoj.“
14.	„Da. Ona koja prava ima da dobije, a ne da se natežemo za ono što ima pravo dobiti. Uspiju samo ustrajni roditelji ostvariti prava.“
15.	„Da, edukacije, informacije, ostvarivanje prava itd. Imala bih pisati do prekосуtra.“
16.	„Osigurati da dijete ostvari sva propisana prava, omogućiti pohađanje vrtića i redovne nastave, povećati naknadu, olakšati i ubrzati ostvarivanje prava.“
17.	„Puno toga.“

Tablica 5.5.2 Prikaz odgovora na pitanje „Ako je odgovor na prethodno pitanje „Da“, bi ste li što mijenjali vezano uz prava djeteta s teškoćama u razvoju i njihovih roditelja?“ (Autor: S.P.)

Pitanje „Ako je odgovor na 2. pitanje „Da“, jeste li zadovoljni svojom situacijom u obitelji i zajednici?“ koje se nadovezuje na pitanje „Imate li dijete s teškoćama u razvoju?“ nije bilo obavezno odgovoriti za sve sudionike anketnog upitnika. 23 osobe su odgovorile na pitanje koja su prikazana dolje u tabeli.

Pitanje: „Ako je odgovor na 2. pitanje „Da“, jeste li zadovoljni svojom situacijom u obitelji i zajednici?“

Odgovori:	„Da.“	9 sudionika
	„Ne.“	7 sudionika
	„Ne znam.“	1 sudionik

„Donekle zadovoljna.“, „Donekle sam zadovoljna, moglo bi i biti bolje, ali živimo u Hrvatskoj, ne očekujem promjene na bolje.“	2 sudionika
„Djelomično.“	1 sudionik
„Roditelje koje poznajem s pravom nisu zadovoljni sa situacijom u zajednici.“	1 sudionik
„U obitelji da, a u zajednici nezadovoljna.“	2 sudionika

Tablica 5.5.3 Prikaz odgovora sudionika na pitanje „Ako je odgovor na 2. pitanje „Da“, jeste li zadovoljni svojom situacijom u obitelji i zajednici?“ (Autor: S.P.)

Posljednje pitanje anketnog upitnika je glasilo: „Što bi promijenili u poboljšanju ostvarivanja prava djece s teškoćama u razvoju?“ koje je također bilo otvorenog tipa te nije bilo obavezno za odgovoriti, a 32 osobe su odgovorile na navedeno pitanje.

Pitanje: „Što bi promijenili u poboljšanju ostvarivanja prava djece s teškoćama u razvoju?“

„Ja osobno, da postoji bar jedna ustanova gdje bi se rješavali njihovi problemi, i poslije nas roditelja kad umremo da se imaju ta djeca kamo zbrinuti koji nemaju kamo jer toj je djeci najveći problem samostalnost, posao, prihvaćanje u društvo, pomoć u higijeni, hrani, zdravlju, najlakše je tu djecu strpati u psihijatrijske ustanove, a tamo su veći bokci i jadnici nego su bili kod kuće, govorim iz svog iskustva jer imam sina od 27 godina, dijete s poteškoćama u razvoju, od rođenja teške bolesti s kojima se borimo.“
„Okolinu koja je zatupljena, edukacija iste pa da se djeca s teškoćama u razvoju prestanu stigmatizirati, a prava koja imaju da se i ostvare, a ne da se godinama morate natezati sa ustanovama u ostvarivanju istih i na kraju vam dijete odraste, a da ista ta prava i ne ostvari jer eto sustav je spor i neučinkovit.“
„Trebaju ih manje stigmatizirati i pokušati maksimalno uključiti u svakodnevni život, vrtić, školu, kao i svu drugu djecu. Također, treba odgajati djecu da znaju da su to isto samo djeca kojima treba jednako biti prijatelj kao i drugima.“
„Cijeli sustav treba promijeniti. Prema dijagnozi i stupnju teškoće u razvoju

	prilagoditi adaptaciju u svakodnevni život, školovanje, zapošljavanje. Osnovati centre za pomoć i prilagodbu, stručne osobe bi trebale raditi sa njima.“
	„Da u sklopu doma zdravlja za takovu djecu postoji npr, logoped, radni terapeut i ostali potrebni dio tima kako roditelj ne bi dalekim odlascima u pojedine ustanove iscrpljivali dijete i sebe ili morali plaćati privatno.“
<i>Odgovori:</i>	„Voljela bih da ne kompliciraju toliko sa papirologijom. I da povise naknade majke njegovateljice jer djeca koja trebaju dodatne lijekove nije im dovoljno ovih 4000 koliko dobiju naknadu.“
	„Informiranost roditelja, edukacija učitelja s predrasudama, prilagođenost kurikulumu škole, stručna pomoć za dijete od strane sustava i škole na to mislim: psiholog, logoped.“
	„Potrebno je promijeniti cijeli sustav, posebice s naglaskom na djecu s teškoćama, a u razvoju jer su oni najosjetljivija skupina kojoj itekako treba podrška cijele zajednice.“
	„Visinu naknade, veću uključenost zajednice, osigurati pristupačnost, osigurati asistente i osobne i asistente u nastavi, omogućiti roditeljima da ostvare prava iz zakona.“
	„Stav škole, pridržavanje uputa kojih se nitko ne pridržava bez obzira na rješenja, ubrzati dobivanje tih rješenja i drugih pomoći toj djeci.“
	„Edukaciju i školovanje djelatnika nastavno obrazovnog sustava u smislu specijalizacija za integriranu nastavu takvih osoba.“
	„Aktivnije uključivanje djece u zajednice s „zdravim“ vršnjacima. I naravno veće financijske potpore za roditelje.“
	„Da država sufinancira terapije jer u mjestu stanovanja ih nemamo i privatno plaćamo, to je veliki nedostatak.“
	„Inkluzija djece s teškoćama u razvoju u svakodnevni društveni život na razini malih lokalnih zajednica.“
	„Potrebno je osigurati dovoljnu podršku i pomoć obiteljima koje brinu o djetetu s teškoćama u razvoju.“
	„Više educirati javnost, djeci i roditeljima omogućiti psihologa, rehabilitatora i besplatno ljetovanje.“
	„Više edukacije za odrasle i njihovu djecu za pojedine dijagnoze, psihološka i financijska pomoć.“
	„Veća podrška sustava (dostupnost logopeda, defektologa, radnih terapeuta....)

HZZO.“
„Više prostora za slobodna druženja i igru za djecu s poteškoćama u razvoju.“
„Zadrte stavove ljudi zbog kojih djeca ne dobe intervenciju dovoljno rano.“
„Povećanje novčane naknade za roditelje s djecom sa teškoćama u razvoju.“
„Omogućiti im puno više mogućnosti adekvatnog liječenja i školovanja.“
„Sva djeca moraju imati jednaka prava na sve, nitko nije manje vrijedan.“
„Veća financijska prava, veća upoznavanja sa pravima.“
„1. veća naknada, 2. veća prava kod liječnika.“
„Uključenje u zajednicu bez stigmatizacije.“
„Da svi koji trebaju imaju suradnike.“
„Više individualnog pristupa“
„Edukacija ljudi.“
„Sustav totalno.“
„Veća prava.“
„Ne znam.“

Tablica 5.5.4 Prikaz odgovora sudionika na pitanje „Što bi promijenili u poboljšanju ostvarivanja prava djece s teškoćama u razvoju?“ (Autor: S.P.)

6. Rasprava

Istraživanje koje je provedeno online anketnim upitnikom se sastojalo od 3 dijela, a ukupno je sadržavalo 19 pitanja. Cilj istraživanja je bio da se dobije uvid u znanje roditelja o djeci s teškoćama u razvoju, koji su njihovi stavovi i razmišljanja o problematici sa kojom se djeca s teškoćama u razvoju susreću i prijedlozi rješavanja istih. Prvi dio anketnog upitnika se sastojao od sociodemografskih podataka. U provedenom istraživanju je ukupno sudjelovalo 111 sudionika većinom ženskog spola. Najviše sudionika je bilo dobi između 36 i 45 godina starosti, dok je najmanje sudionika bilo od 18 do 24 godina starosti. Među sudionicima je prevladavao stupanj obrazovanja srednje stručne spreme te je veći postotak sudionika sa ruralnog područja.

Drugi dio anketnog upitnika se sastojao od 9 tvrdnji koje su sudionici ankete morali označiti oznakom od 1 do 5. Broj 1 je označavao da se u potpunosti ne slažu sa navedenom tvrdnjom, dok je broj 5 označavao da se u potpunosti slažu sa navedenom tvrdnjom.

Više od polovice sudionika je na tvrdnju da su djeca s teškoćama u razvoju često stigmatizirana od strane svojih vršnjaka je odgovorilo da se djelomično (34 osobe, 30,6%) ili u potpunosti (43 osobe, 38,7%) slažu sa navedenom tvrdnjom. Ovo pitanje je pokazatelj osviještenosti roditelja o prisustvu stigmatizacije među vršnjacima i djecom s teškoćama u razvoju. Istraživanje provedeno u Etiopiji gdje su ispitani roditelji djece s teškoćama u razvoju, tvrde da su iskusili i percipirali različite oblike stigmatizacije koja je bila usmjerena prema njihovom djetetu i njima samima od strane obitelji i šire javnosti [16].

Na tvrdnju da dijete s teškoćama u razvoju ima posebne kriterije ocjenjivanja usvojenog sadržaja u školi je 27% osoba odgovorilo da nije sigurno i 27% osoba je odgovorilo da se djelomično slaže sa navedenom tvrdnjom a 26,1% osoba se u potpunosti slaže sa navedenom tvrdnjom. U Vijetnamu prema provedenim istraživanjima neka djeca s teškoćama u razvoju nemaju pristup obrazovanju, odnosno, samo 52 % djece s teškoćama u razvoju ima pristup obrazovanju, dok se u drugim istraživanjima postotak djece s teškoćama u razvoju koji imaju pristup obrazovanju povećao gdje se provodi poseban program za djecu s teškoćama u razvoju. [17].

Treći dio anketnog upitnika se sastojao od 3 pitanja zatvorenog tipa i 3 pitanja otvorenog tipa. Na pitanje: „Imate li dijete s teškoćama u razvoju?“, od ukupno 111 sudionika 23,4% osoba je odgovorilo sa „Da“, dok je 76,6% osoba odgovorilo sa „Ne“, dok na to isto pitanje od 190 sudionika istraživanja u Nizozemskoj je 79% odgovorilo sa „Ne“, a 21% sudionika je odgovorilo sa „Da“, što približno odgovara postotku oba istraživanja [18].

Nadalje pitanje koje se odnosilo na roditelje koji imaju djecom s teškoćama u razvoju, glasilo je „Jeste li zadovoljni svojom situacijom u obitelji i zajednici?“, 9 sudionika je odgovorilo da su

zadovoljni, dok je 7 sudionika odgovorilo da nije zadovoljno, dok je ostalih 6 sudionika odgovorilo da su djelomično ili donekle zadovoljni ili ne znaju. Prikazanim rezultatima je najviši broj sudionika odgovorilo pozitivno, odnosno da su zadovoljni svojom situacijom u obitelji i zajednici. Istraživanje u Južnoj Koreji prikazuje rezultat pozitivne percepcije socijalne podrške i svoje situacije u obitelji i zajednici što se poistovjećuje sa prethodno navedenim rezultatima [19].

Posljednje pitanje je bilo otvorenog tipa gdje su svi sudionici ankete mogli odgovoriti što bi promijenili u poboljšanju ostvarivanja prava djece s teškoćama u razvoju. Prijedlozi su bili vezani uz povećanje naknada, veća prava, da postoji jedna ustanova kojoj bi se roditelji mogli obratiti i koja bi im mogla priopćiti njihova prava te ih usmjeriti i savjetovati, inkluzija djece s teškoćama u razvoju, edukacija i školovanje djelatnika nastavno obrazovnog sustava, da se smanji stigmatizacija i negativni stavovi prema djeci s teškoćama u razvoju, edukacija roditelja i cijele zajednice, veća podrška sustava te kraće vrijeme čekanja na priznavanje prava koja zakonom imaju djeca s teškoćama u razvoju i njihova obitelj, nezadovoljstvo sustavom. Pregled koji je proveden na 704 članaka odnosi se na prepreke i olakšice pristupu zdravstvene skrbi za djecu s teškoćama u razvoju na području zemalja subsaharske Afrike. Opsežnim pregledom se prikazuje da se zemlje iz subsaharske Afrike susreću sa negativnim stavovima, neadekvatnom provedbom zakona, fizičke nedostupnosti, manjak resursa, nedostatak privatnosti, neadekvatno educirano zdravstveno osoblje. Rezultati uspoređivanja provedenog istraživanja i navedenog pregleda govore o sličnostima sa kojima se susreću djeca s teškoćama u razvoju i njihovi roditelji u RH i zemljama subsaharske Afrike, međutim, postoji jaz između razvijenih i nerazvijenih zemalja svijeta. Zbog te različitosti zemlje subsaharske Afrike koje spadaju u nerazvijene zemlje svijeta susreću se sa dodatnim preprekama za razliku od RH koja spada u razvijene zemlje [20].

Sagledavajući sve ukupnu usporedbu sa dobivenim rezultatima istraživanja i postavljenim hipotezama potvrđeno je da se većina sudionika neće slagati sa tvrdnjom „Djecu s teškoćama u razvoju je najbolje odvojiti od svojih vršnjaka.“. Također sudionici koji nemaju dijete s teškoćama u razvoju, većina ne bi mijenjala ništa ili nisu sigurna što bi promijenila u poboljšanju ostvarivanja prava djece s teškoćama u razvoju. Sudionici koji imaju dijete s teškoćama u razvoju posjeduju više znanja o zakonskoj regulaciji prava djece s teškoćama u razvoju.

7. Zaključak

Problematika koja se javlja vezano uz teškoće u razvoju kod djece je česta u općoj populaciji. Prisustvo teškoća uvelike utječu na dijete i njegovu obitelj u kojoj se teškoće razvijaju. Traži veliku poštivost roditelja, obitelji i cijele zajednice kako bi se dijete s teškoćama u razvoju uklopilo u svoju sredinu, imalo samopouzdanje i povjerenje u ljude oko sebe te uključilo u grupu ostalih vršnjaka kao ravnopravni član društva. Teškoće mogu biti raznolike, psihička i fizička oštećenja, poteškoće u učenju, problemi u ponašanju, višestruka oštećenja i teškoće koje su podijeljene u skupine, a težina teškoća ovisi o stupnju teškoća. Nakon što se odredi vrsta i stupanj teškoća, tada se može krenuti sa adekvatnom stručnom pomoći koja je djetetu potrebna za obavljanje osnovnih potreba svakodnevnice te da se potakne na osamostaljenje. Prava djece s teškoćama u razvoju su regulirana Zakonom donesenim u državi. Rezultati istraživanja upućuju na probleme u sustavu i regulaciji prava sa kojima se djeca s teškoćama i njihove obitelji svakodnevno bore kako bi stekli prava koja im prema zakonu slijede. U RH prava djece s teškoćama u razvoju nalaze u više zakona, pravilnicima ili konvencijama koji su na snazi u Republici Hrvatskoj. Zbog loše informiranosti i neznanja svojih prava koja djeca s teškoćama u razvoju i njihove obitelji imaju dolazi do izostanka korištenja prava i često neadekvatnog zbrinjavanja djeteta s teškoćama u razvoju. Nadalje, dolazi do pojave stigmatizacije djece s teškoćama u razvoju među vršnjacima gdje druga djeca nisu dovoljno informirana. Stoga se stavlja važnost na inkluziji djece s teškoćama u razvoju kako bi se smanjile predrasude i omogućilo da djeca s teškoćama budu sa svojim vršnjacima bez teškoća u svakodnevnim aktivnostima i prihvaćeni u društvu. Velik je izazov zdravstva i društva na prihvaćanju djece s teškoćama u razvoju, s ciljem da ih se usmjerava, educira i savjetuje o prilagođavanju i suživotu s teškoćama koje dijete ima. Važno je staviti naglasak na profesiju zdravstvenih radnika i njihovu ulogu u važnosti podrške i edukacije populacije o teškoćama u razvoju kako bi se smanjile predrasude i stigmatizacija u društvu.

8. Literatura

- [1] Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta, Pravilnik o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju, Narodne novine, 2015.
- [2] R. Ilić, J. Ivasić, I. Malčić: Zdravstvena njega zdravog djeteta i adolescenta, Zagreb, 2014.
- [3] UNICEF, Djeca s teškoćama u razvoju, New York, 2013.
- [4] D. Mikas, B. Roudi: Socijalizacija djece s teškoćama u razvoju u ustanovama predškolskog odgoja, Paediatrica Croatica, br. 56, ožujak 2012. g., str. 207-214
- [5] Pravilnik o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju, https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2015_03_24_510.html , dostupno 23.08.2022.
- [6] Young Children: Oštećenje vida kod djece, Časopis za odgoj i naobrazbu predškolske djece namijenjen stručnjacima i roditeljima, ožujak 1999., str. 13-14
- [7] Program uvođenja pomoćnika u nastavu <http://pun.hr/storage/app/files/582/b0e/e56/582b0ee56b288621687972.pdf> , dostupno 24.8.2022.
- [8] <https://www.verywellfamily.com/what-are-developmental-disabilities-2162827> , dostupno 24.8.2022.
- [9] B. Rešetar: Dijete i pravo, Pravni fakultet u Osijeku, Osijek, 2009.
- [10] M. Pranjić, Autohtoni starorimski odgoj, Hrvatski studij Sveučilišta u zagrebu, Zagreb, travanj 2014.
- [11] Konvencija o pravima djeteta, https://www.unicef.hr/wp-content/uploads/2017/05/Konvencija_20o_20pravima_20djeteta_full.pdf , dostupno 29.08.2022.
- [12] Hrvatski sabor: Zakon o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom, Narodne novine, Zagreb, 2007.
- [13] Hrvatski sabor: Državni pedagoški standard osnovnoškolskog sustava odgoja i obrazovanja, Narodne novine, Zagreb, 2008.
- [14] Hrvatski sabor; Zakon o socijalnoj skrbi, Narodne novine, Zagreb, 2022.
- [15] I. Malčić, R. Ilić: Pedijatrija sa zdravstvenom njegom djeteta, Zagreb, 2009.

- [16] B. Tekola, M. Kinfu, F. Girma i drugi, Perceptions and experiences of stigma among parents of children with developmental disorders in Ethiopia: A qualitative study, *Social Science and Medicine*, London, 2020., dostupno dana 3.11.2022. na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7322556/>
- [17] E. Rosenthal, Bringing Vietnam's Laws into compliance with the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities, *Mental Disability Rights International*, prosinac, 2009., dostupno dana 2.11.2022. na: https://www.researchgate.net/publication/270272994_THE_RIGHTS_OF_CHILDREN_WITH_DISABILITIES_IN_VIET_NAM_Bringing_Vietnam's_Laws_into_compliance_with_the_UN_Convention_on_the_Rights_of_Persons_with_Disabilities
- [18] A. De Boer, V. Munde, Parental Attitudes Toward the Inclusion of Children With Profound Intellectual and Multiple Disabilities in General Primary Education in the Netherlands, *The Journal of Special Education*, br. 49, Listopad 2014., dostupno 02.09.2022. na: https://www.researchgate.net/publication/267782243_Parental_Attitudes_Toward_the_Inclusion_of_Children_With_Profound_Intellectual_and_Multiple_Disabilities_in_General_Primary_Education_in_the_Netherlands
- [19] H. Oh, E.-K. O. Lee, Caregiver Burden and Social Support among Mothers Raising Children with Developmental Disabilities in South Korea, *International Journal of Disability, Development and Education*, br. 56, 2009., dostupno dana 29.10.2022. na: https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10349120902868624?fbclid=IwAR2SLphRvIOqWRrEWv2hJOU9BTtdsWL6mcN_BpsB4ItAbXMY9_0PKdmL48
- [20] M. B. Adugna, F. Nabbouh, S. Shehata i drugi, Barriers and facilitators to healthcare access for children with disabilities in low and middle income sub-Saharan African countries: a scoping review, *BMC Health Services Research*, br. 15, 2020., dostupno dana 29.10.2022. na <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-019-4822-6>
- [21] M. Hazarika, S. Das, S. Choudhury, Parent's attitude towards children and adolescents with intellectual development disorder, *Int J Child Dev Ment Health*, siječanj, 2017., dostupno dana 03.09.2022. na: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6530459/?fbclid=IwAR089JeZyxyJ9bjVi2oyBA42iWNL7rcICNe1SGM5z9hIddptbC8l_6iomdE
- [22] G. Vlachaki, E. Zournatzi, A. Patsiaouras, Parental Attitudes Regarding Inclusion of Children with Disabilities in Greek Education Settings, *Electronic Journal for Inclusive Education*, br.3, članak 6, ljeto/zima, 2008.

- [23] Chandramuki, I. V. K. Shastry, M. N. Vranda, Attitudes od Parents towards Children with Specific Learning Disabilities, 2012., dostupno 03.09.2022. na: <https://dcidj.org/articles/abstract/10.5463/dcid.v23i1.47/>
- [24] M. Swierk, Positive and negative parental attitudes facing of child's disability, Zeszyty Naukowe Wyzszej Szkoły Humanitas. Pedagogika, 2019., str. 249-259.
- [25] J. Kerr, J. Sharry, C. Wilson, Parents experiences of raising adolescents with intellectual or developmental disabilities, Journal of Intellectual and Developmental Disability, 2022., dotupno 10.09.2022. na: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/13668250.2022.2057843?journalCode=cjid20>
- [26] V.E. Piazza, F.J. Floyd, M. R. Mailick i drugi, Coping and Psychological Health of Aging Parents od Adult Children With Developmental Disabilities, American Journal on Intellectual and Development Disabilities, br. 119, 2014. str. 186.-198.

Popis grafikona i tablica:

<i>Grafikon 5.5.1 Udio spola sudionika u istraživanju (Autor: S.P.)</i>	13
<i>Grafikon 5.5.2 Raspon dobi sudionika istraživanja (Autor: S.P.)</i>	14
<i>Grafikon 5.5.3 Stupanj obrazovanja sudionika u istraživanju (Autor: S.P.)</i>	15
<i>Grafikon 5.5.4 Mjesto stanovanja sudionika istraživanja (Autor: S.P.)</i>	16
<i>Grafikon 5.5.5 Prikaz odgovora sudionika na pitanje „Razgovarate li sa svojim djetetom o postojanju teškoća u razvoju kod pojedine djece?“ (Autor: S.P.)</i>	18
<i>Grafikon 5.5.6 Prikaz odgovora sudionika na pitanje „Imate li dijete s teškoćama u razvoju?“ (Autor: S.P.)</i>	18
<i>Grafikon 5.5.7 Prikaz odgovora sudionika na pitanje „Ako je odgovor na prethodno pitanje „Da“, da li ste se susretali sa problemima tijekom ostvarivanja prava djeteta sa teškoćama?“ (Autor:S.P.)</i>	19
<i>Tablica 5.5.1 Prikaz odgovora sudionika prema navedenim tvrdnjama (Autor: S.P.)</i>	16
<i>Tablica 5.5.2 Prikaz odgovora na pitanje „Ako je odgovor na prethodno pitanje „Da“, bi ste li što mijenjali vezano uz prava djeteta s teškoćama u razvoju i njihovih roditelja?“ (Autor: S.P.)</i>	19
<i>Tablica 5.5.3 Prikaz odgovora sudionika na pitanje „Ako je odgovor na 2. pitanje „Da“, jeste li zadovoljni svojom situacijom u obitelji i zajednici?“ (Autor: S.P.)</i>	20
<i>Tablica 5.5.4 Prikaz odgovora sudionika na pitanje „Što bi promijenili u poboljšanju ostvarivanja prava djece s teškoćama u razvoju?“ (Autor: S.P.)</i>	21

Prilog – anketni upitnik

Stavovi roditelja vezano uz djecu s teškoćama u razvoju

Poštovani roditelji,

Pred Vama se nalazi anketni upitnik koji je izrađen u svrhu istraživanja u sklopu završnog rada na preddiplomskom studiju sestrinstva, Sveučilište Sjever pod mentorstvom doc. dr. sc. Ivane Živoder. Ovaj upitnik je u potpunosti anonim i dobrovoljan te možete u svakom trenutku odustati ako to želite. Za ispunjavanje anketnog upitnika potrebno je 5 minuta. Ispunjavanje ove ankete dajete informirani pristanak za sudjelovanje u ovom istraživanju.

Unaprijed se zahvaljujem na utrošenom vremenu.

Sabina Posavec, 3. godina preddiplomskog stručnog studija sestrinstva, Sveučilište Sjever

1.DIO:

1. Vaš spol:
 - a) Muško
 - b) Žensko

2. Vaša dob:
 - a) 18-25 godina
 - b) 26-35 godina
 - c) 36-45 godina
 - d) 46 godina i više

3. Stupanj obrazovanja:
 - a) Osnovna škola
 - b) Srednja stručna sprema
 - c) Viša stručna sprema
 - d) Visoka stručna sprema
 - e) Doktorat

4. Živim u:
 - a) Urbanom području (grad)
 - b) Ruralnom području (selo)

2. DIO:

Na slijedeće tvrdnje odgovorite sa:

- 1 – u potpunosti se ne slažem
- 2 – djelomično se ne slažem
- 3 – nisam siguran/na
- 4 – djelomično se slažem
- 5 – u potpunosti se slažem

1. Dijete s teškoćama u razvoju ima isto značenje kao i dijete s posebnim potrebama.
1 – 2 – 3 – 4 – 5
2. Roditelj njegovatelj ili njegovatelj djeteta s teškoćama u razvoju uvijek ima pravo na novčanu naknadu.
1 – 2 – 3 – 4 – 5
3. Roditelj njegovatelj ili njegovatelj djeteta s teškoćama u razvoju nema pravo na godišnji odmor.
1 – 2 – 3 – 4 – 5
4. Djetetu s teškoćama u razvoju je osiguran smještaj ako je potrebno osigurati intenzivnu skrb i podmirenje osnovnih životnih potreba zbog oštećenja zdravlja i oštećenja funkcionalnih sposobnosti, ako mu skrb nije moguće osigurati u vlastitiom domu.
1 – 2 – 3 – 4 – 5
5. Djecu s teškoćama u razvoju je najbolje odvojiti od svojih vršnjaka.
1 – 2 – 3 – 4 – 5
6. Djeca s teškoćama u razvoju su često stigmatizirana od strane svojih vršnjaka.
1 – 2 – 3 – 4 – 5
7. Zajednica će prije prihvatiti dijete sa teškoćama u čitanju i pisanju nego dijete sa Down sindromom.
1 – 2 – 3 – 4 – 5
8. Dijete s teškoćama u razvoju je često ispod prosječne inteligencije.
1 – 2 – 3 – 4 – 5

9. Dijete s teškoćama u razvoju imaju posebne kriterije ocjenjivanja usvojenoga sadržaja u školi.
1 – 2 – 3 – 4 – 5

3. DIO:

1. Razgovarate li sa svojim djetetom o postojanju teškoćama u razvoju kod pojedine djece?
a) Da
b) Ne
c) Ponekad
2. Imate li dijete s teškoćama u razvoju?
a) Da
b) Ne
3. Ako je odgovor na prethodno pitanje „Da“, da li ste se susretali sa problemima tijekom priznavanja prava djeteta sa poteškoćama?
a) Da
b) Ne
c) Ponekad
4. Ako je odgovor na prethodno pitanje „Da“, bi ste li što mijenjali vezano uz prava djeteta s teškoćama u razvoju i njihovih roditelja?

5. Ako je odgovor na 2. pitanje „Da“, jeste li zadovoljni svojom situacijom u obitelji i zajednici?

6. Što bi promijenili u poboljšanju ostvarivanja prava djece s teškoćama u razvoju?

**IZJAVA O AUTORSTVU
I
SUGLASNOST ZA JAVNU OBJAVU**

Završni/diplomski rad isključivo je autorsko djelo studenta koji je isti izradio te student odgovara za istinitost, izvornost i ispravnost teksta rada. U radu se ne smiju koristiti dijelovi tuđih radova (knjiga, članaka, doktorskih disertacija, magistarskih radova, izvora s interneta, i drugih izvora) bez navodenja izvora i autora navedenih radova. Svi dijelovi tuđih radova moraju biti pravilno navedeni i citirani. Dijelovi tuđih radova koji nisu pravilno citirani, smatraju se plagijatom, odnosno nezakonitim prisvajanjem tuđeg znanstvenog ili stručnoga rada. Sukladno navedenom studenti su dužni potpisati izjavu o autorstvu rada.

Ja, SABINA POSAVEC (ime i prezime) pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom ZAKONSKA REGULACIJA PRAVA DJECE S TEŠKOĆAMA U PRAVOJU (upisati naslov) te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.

Student/ica:
(upisati ime i prezime)
SABINA POSAVEC
Posavec
(vlastoručni potpis)

Sukladno Zakonu o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju završne/diplomske radove sveučilišta su dužna trajno objaviti na javnoj internetskoj bazi sveučilišne knjižnice u sastavu sveučilišta te kopirati u javnu internetsku bazu završnih/diplomskih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice. Završni radovi istovrsnih umjetničkih studija koji se realiziraju kroz umjetnička ostvarenja objavljuju se na odgovarajući način.

Ja, SABINA POSAVEC (ime i prezime) neopozivo izjavljujem da sam suglasan/na s javnom objavom završnog/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom ZAKONSKA REGULACIJA PRAVA DJECE S TEŠKOĆAMA U PRAVOJU (upisati naslov) čiji sam autor/ica.

Student/ica:
(upisati ime i prezime)
SABINA POSAVEC
Posavec