Stav opće populacije prema skrbi o djeci s autizmom

Pivčević, Nikolina

Undergraduate thesis / Završni rad

2016

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Split / Sveučilište u Splitu**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:176:532716

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-04-19**

Sveučilišni odjel zdravstvenih studija
SVEUČILIŠTE U SPLITU

Repository / Repozitorij:

Repository of the University Department for Health Studies, University of Split

zir.nsk.hr

UNIVERSITY OF SPLIT

dabar
DIGITALNI AKADEMSKI ARHIVI I REPOZITORIJI

SVEUČILIŠTE U SPLITU

Podružnica

SVEUČILIŠNI ODJEL ZDRAVSTVENIH STUDIJA

PREDDIPLOMSKI SVEUČILIŠNI STUDIJ

SESTRINSTVA

Nikolina Pivčević

STAV OPĆE POPULACIJE PREMA SKRBI O DJECI S AUTIZMOM

Završni rad

Split, 2016.

SVEUČILIŠTE U SPLITU

Podružnica

SVEUČILIŠNI ODJEL ZDRAVSTVENIH STUDIJA

PREDDIPLOMSKI SVEUČILIŠNI STUDIJ

SESTRINSTVA

Nikolina Pivčević

STAV OPĆE POPULACIJE PREMA SKRBI O DJECI S AUTIZMOM

ATTITUDE OF GENERAL POPULATION TO CARE FOR CHILDREN WITH AUTISM

Završni rad / Bachelor'sThesis

Mentor:

Rahela Orlandini, mag.med.techn.

Split, 2016.

SADRŽAJ:

1. UVOD 1

1.1. Pervazivni razvojni poremećaj 1

1.2. Autizam 2

1.3. Uzroci 2

1.4. Simptomi 3

1.5. Dijagnoza 4

1.6. Terapija 5

1.6.1. Senzorna terapija 6

1.6.2. Modifikacija ponašanja 6

1.6.3. Glazbena terapija 7

1.6.4. Likovna terapija 7

1.6.5. Terapija igrom 8

1.6.6. Kineziterapija 8

1.6.7. Psihoterapija 8

1.6.8. Psihofarmakoterapija 8

1.7. Odgoj i obrazovanje 9

1.8. Zdravstvena njega djece s autističnim poremećajem 10

2. CILJ RADA 12

3. IZVORI PODATAKA I METODE 13

3.1. Podatci o trajanju i mjestima provođenja istraživanja 13

3.2. Povjerljivost i uvid u dokumentaciju 13

3.3. Osnovni podatci o ispitanicima 13

3.4. Metode 19

3.5. Analiza 20

3.6. Moguće koristi i rizici od istraživanja 20

4. REZULTATI 21

4.1. Procjena stavova prema skrbi o djeci s autizmom 21

4.1.1. Stavovi opće populacije prema skrbi o djeci s autizmom prema zanimanjima ispitanika 56

5. RASPRAVA 60
5.1. Procjena stavova prema skrbi o djeci s autizmom..... 60
5.1.1. Procjena stavova ispitanika prema skrbi o djeci s autizmom prema zanimanjima 61
6. ZAKLJUČAK 64
7. LITERATURA..... 65
8. SAŽETAK 68
9. SUMMARY 69
10. ŽIVOTOPIS..... 70
11. PRILOZI:..... 73
11.1. Obavijest za ispitanika 73
11.2. Anketni upitnik o stavovima opće populacije prema skrbi o djeci s autizmom 74
11.3. Odobrenje etičkog povjerenstva 78

1. UVOD

Autizam je neurobiološki poremećaj mozga koji proizlazi iz multifaktorskih disfunkcija razvoja središnjeg živčanog sustava. Očituje se poteškoćama u društvenim interakcijama, narušenoj verbalnoj i neverbalnoj komunikaciji, neuobičajenim ponašanjem te različitim motoričkim smetnjama i stereotipijama (1,2).

Velike su individualne razlike među djecom s autizmom. Za neke kažemo da su „bolje funkcionirajući autisti“, dok bi druga djeca bila s izrazitim teškoćama funkcioniranja, mentalnom retardacijom i s većom izraženosti autističnog poremećaja. Karakteristika svih autista je niska emocionalna zrelost (1).

Djeca s autizmom unatoč poteškoćama često razvijaju vještine koje drugi nemaju. Primjerice pokazuju iznimne motorne, matematičke, slikarske ili druge vještine. Rano otkrivanje, uključivanje u primjerene edukacijske tretmane, podrška obitelji zasigurno doprinose još boljem razvoju vještina te daju izvrsne rezultate. Jedan od glavnih razloga za uspjeh upravo zbog toga je rano otkrivanje i poticaj za intervencije uz koje autistična djeca mogu kasnije dosegnuti svoj puni potencijal (1,2).

1.1. Pervazivni razvojni poremećaj

Autizam spada u skupinu pervazivnih razvojnih poremećaja. Značajke poremećaja su specifična odstupanja na tri područja razvoja: međusobnim društvenim interakcijama, u verbalnoj i neverbalnoj komunikaciji uz ograničene, ponavljajuće i stereotipne obrasce ponašanja, interesa i aktivnosti. Pervazivni razvojni poremećaj prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji (SZO) dijeli se na Autistični poremećaj, Rettov poremećaj, Dezintegrativni poremećaj u djetinjstvu, Aspergerov poremećaj, te Pervazivni razvojni poremećaj neodređen uključujući i atipični autizam. Radi se o poremećajima rane dječje dobi, koji se pojavljuju nakon rođenja ili unutar prve tri godine života i zahvaćaju sve aspekte dječje ličnosti: govor, motoriku, ponašanje i učenje. Pervazivni razvojni

poremećaji su često vezani uz mentalnu retardaciju i pojavljuju se i uz druga popratna zdravstvena stanja: kromosomske abnormalnosti, kongenitalne infekcije, strukturne abnormalnosti središnjeg živčanog sustava i sl. (1,3,4).

1.2. Autizam

Autizam dolazi od grčke riječi *authos* što znači sam. Pojam autizam prvi je opisao švicarski psihijatar Eugen Bleuer 1911. godine, označavajući time jedan od osnovnih simptoma shizofrenije: osamljivanje, slabu interakciju s ljudima i psihičko izdvajanje iz okoline. Izraz autizam upotrijebio je 1943. godine i američki dječji psihijatar Leo Kanner kako bi opisao težak psihički poremećaj u djece koja su izgledala tjelesno zdrava, ali su pokazivala teške poremećaje u razvoju verbalne i neverbalne komunikacije, čudne igre i pokrete, neobično ponašanje i nenormalno reagiranje na vidne, slušne i taktilne podražaje. Kanner je smatrao da jedan od glavnih uzročnih činitelja nastanka poremećaja su emocionalno hladni roditelji te slaba interakcija između članova obitelji. Međutim, Kanner je u svojim istraživanjima obuhvatio mali broj ispitanika, njih jedanaest, te je tridesetak godina kasnije demantirao svoju prvobitnu teoriju i potvrdio da se radi o urođenoj razvojnoj smetnji za čiji nastanak nisu odgovorni roditelji (1,2,4).

Autizam je podjednako rasprostranjen u cijelom svijetu neovisno o geografskim, socijalnim, kulturalnim i rasnim uvjetima. Prema posljednjoj procjeni HZJZ (2015. godina) procjenjuje se da je 511 121 osoba s invaliditetom od čega je 1855 osoba s pervazivnim razvojnim poremećajem, od čega u dobi između 0-19 godina 1362. Prevalencija pervazivnih razvojnih poremećaja u Republici Hrvatskoj iznosi 4 osobe na 10 000 stanovnika (5).

1.3. Uzroci

Uzroci autističnog poremećaja, unatoč brojnim istraživanjima, do danas nisu poznati. Većina stručnjaka i znanstvenika koji se bave ovom problematikom navode da se radi o

višestrukim uzrocima koji oštećuju središnji živčani sustav i time dovode do razvoja jedinstvene i karakteristične kliničke slike autizma. Pretpostavke o psihosocijalnim uzrocima kao jednim o glavnim uzrocima autizma prevladavale su desetljećima. Međutim, posljednjih godina smatralo se da su uzroci biološke naravi. Danas pak prevladavaju stavovi da je za nastanak autističnog poremećaja odgovorno naslijeđe, poremećaj moždane funkcije i moždano oštećenje, poremećaj emocionalnog razvoja, poremećaj kognitivnih procesa i govorno-jezičnog razvoja, te interakcija navedenih činitelja (1,2,4).

1.4. Simptomi

Simptomi autizma javljaju se najčešće u prve tri godine života i ostaju prisutni do kraja života.

Prema Kanneru osnovni simptomi autizma su:

- Nemogućnost uspostavljanja normalnog kontakta s roditeljima, djecom i drugim osobama.
- Zakašnjeli razvoj govora i neadekvatna uporaba govora: ponavljanje riječi i rečenice koje je čulo, ne odgovara na pitanje već ga ponavlja, sebe oslovljava sa zamjenicom ti ili on ili osobnim imenom.
- Dijete se čudno igra, ima ponavljajuće i stereotipne igre i opsesivno inzistiranje na održavanju određenog reda.
- Nedostatak mašte.
- Dobro mehaničko pamćenje i normalan fizički izgled (2).

Prvi simptomi autizma često se mogu uočiti već u najranijoj dojenačkoj dobi, a to su poremećaji spavanja i ishrane, dugotrajan bezrazložan plač, ne uspostavljanje kontakta s majkom (ne gleda je u oči, ne osmjehuje se licu majke) i izražen strah bez valjanog razloga (6). Poznato je da neka autistična djeca imaju razdoblje potpuno normalnog razvoja i da zatim postupno ili iznenada dolazi do velikih psihičkih promjena. U mnogim slučajevima roditelji iznose podatke o prvim simptomima nakon hospitalizacije, poslije dulje majčine odsutnosti ili nekog većeg stresa (npr. pad niz stepenice), poslije visoke

temperature ili cijepljenja. Svako autistično dijete jedinka je za sebe i po mnogočemu svako je različito od drugog. Tako i simptomi kod djece mogu varirati od umjerenih do teških (1). Djeca s autizmom mogu biti vrlo osjetljiva na podražaje vida, sluha, mirisa, dodira i okusa. Često su neobično vezani za stvari i predmete. Problemi u komunikaciji mogu uključivati nemogućnost uspostavljanja i održavanja govora, ne razumijevanje verbalne i neverbalne komunikacije što dovodi da se autistično dijete često ponaša kao gluho. Autistična djeca često ponavljaju riječi ili fraze. Problemi socijalne interakcije uoče se već od ranije dobi. Autistična djeca često se osamljuju, izbjegavaju tjelesne kontakte, imaju ponavljajuće i stereotipne radnje (npr. stereotipno se njiše, skakuće, lepršа rukama i sl.) i ne pokazuju empatiju. Ponekad se u djece s autizmom javlja agresivnost, autoagresivnost i destruktivnost. Različiti su razlozi takvog ponašanja. Dijelom je biološki uvjetovano, a dijelom je naučeni oblik ponašanja da dijete postigne ono što želi. Često će dijete agresijom ili autoagresijom izraziti svoj očaj, bol ili tugu. Dijete sebe štipa, udara, grize, grebe što vjerojatno u autistične djece stvara i ugodu na neki način. Agresija, a pogotovo autoagresija je veoma tvrdokorna na sve oblike terapije (1,2,4).

1.5. Dijagnoza

Kako bi se djeci s autističnim poremećajem pružila što bolja i kvalitetnija stručna pomoć, potrebno ih je što ranije otkriti i uključiti u primjeren tretman. Dijagnostika autističnog poremećaja zahtjeva multidisciplinarni pristup koji provodi multidisciplinirani tim koji čini dječji psihijatar, pedijatar, psiholog, logoped i ostali zdravstveni i socijalni radnici (7). Dijagnoza autističnog poremećaja postavlja se na osnovi pažljivo prikupljenih podataka o razvoju djeteta, promatranje djeteta u različitim situacijama, psihometrijska ispitivanja uključujući i korištenje dijagnostičkih instrumenata. Ljestvicu za procjenu autističnog poremećaja kod djece, Childhood Autism Rating Scale (CARS), konstruirali su 1980. godine Schopler. Reichler. De Vilis I Daly. CARS je konstruiran u okviru edukativnih programa (Treatman and Education of Autistic and communication-handicapped children - TEACCH) te je jedan od najvažnijih dijagnostičkih instrumenata koji ispunjava profesionalna osoba (defektolog, psiholog,

liječnik) nakon opservacije u strukturiranim i nestrukturiranim situacijama i nakon prikupljanja informacija od djetetu bliskih osoba. Ljestvica ispituje 15 različitih područja funkcioniranja, uspoređujući ponašanje djeteta s ponašanjem djeteta iste dobi bez teškoća u razvoju. Krajnji rezultat ukazuje na prisutnost ili odsutnost autizma, te omogućuje razlikovanje blažeg i umjerenog odstupanja od težeg odstupanja. Mogući broj bodova je od 15 za ne autistično do 60 za ozbiljno autistično.

Ispitivana područja su:

- odnos prema ljudima
- emocionalni odgovor
- imitacija
- korištenje predmeta
- motorika
- prilagođavanje na promjene
- odgovor na vizualne podražaje
- odgovor na auditivne podražaje
- verbalna i neverbalna komunikacija
- korištenje percepcije okusa, mirisa i dodira
- strah i anksioznost
- razina aktiviteta
- konzistentnost kognitivnog odgovora i opći dojam (8,9,10).

Pozitivna dijagnoza autizma mora sadržavati četiri važna čimbenika: smanjenu verbalnu i neverbalnu komunikaciju, smanjene socijalne odnose, ograničenje interese za događaje i igru te jednolično i stereotipno ponašanje, i poremećaj se javio u dobi do 36 mjeseci života (1,10).

1.6. Terapija

Nakon dijagnoze autističnog poremećaja određuju se terapijski i edukativni programi koji su prilagođeni svakom djetetu s obzirom na dob, sposobnosti i interese djeteta. Rana

intervencija kod djece s autističnim poremećajem pomaže djetetu da stekne potrebne socijalne odnose i samostalnost te smanjenje negativnog oblika ponašanja (1,2,4).

Suočavanje s dijagnozom roditeljima predstavlja izniman stres i stvara takozvanu autističnu obitelj, socijalno izoliranu i često odbačenu od rodbine, prijatelja i poznanika. U terapiji osim stručnog tima treba sudjelovati obitelj djeteta što pridonosi pozitivnim pomacima u terapiji, edukaciji i rehabilitaciji (7).

Najraširenija i najuspješnija globalna terapija autistične djece je TEACCH. Program obuhvaća kontinuiranu dijagnostiku i terapiju autističnog djeteta koja prati razvoj djetetovih sposobnosti i njegove interese (8,9,10).

Metode liječenja odnosno terapije koje se koriste kod autističnog djeteta su mnogobrojne i vrlo različite.

1.6.1. Senzorna terapija

Čovjek putem osjetila dobiva informacije o fizičkom stanju svoga tijela i okoline koja ga okružuje. Kako bi se čovjek normalno kretao, učio i ponašao mozak mora organizirati i reagirati na sve te osjete koje prima. Kada funkcioniranje mozga nije uravnoteženo, mozak te senzorne informacije ne može prikladno iskoristiti kako bi formirao percepciju, ponašanje i učenje. To se događa kod autistične djece. Senzorna terapija je potpuno prirodna metoda bazirana na prirodnoj interakciji djeteta s normalnom okolinom koja omogućuje adaptivne reakcije. Cilj senzorne terapije je da se potakne razvoj i bolje funkcioniranje djetetovog mozga. To se postiže upravljanjem senzornog unosa, posebice iz vestibularnog sustava, mišića, zglobova i kože na takav način da dijete spontano stvara adaptivne reakcije koje integriraju te osjete (11,12,13).

1.6.2. Modifikacija ponašanja

Metodom modifikacije ponašanja pokazala se kao jedna od najuspješnijih tretmana autistične djece. Metodom se nastoji zadržati željeni oblici ponašanja, a nepoželjni

ukloniti. Principi metode modifikacije ponašanja su spontani, ukoliko je dobro ponašanje djeteta odgovori okoline su pozitivni (pohvala, nagrada), a ako je ponašanje loše okolina će reagirati negativno (kazna, ukor). Stoga su najvažniji elementi metode modifikacije ponašanja nagrade i pohvale, slabije i jače kazne i ignoriranje djetetova ponašanja. U početku tretmana potrebno je analizirati djetetovo ponašanje i odabrati jedno ili dva koja se žele ukloniti. Potrebno je odabrati ona ponašanja koja najviše ugrožavaju dijete i okolinu, a na koja možemo djelovati. Potrebno je da se postupke ne provodi prenaglo već korak po korak i potrebno je uskladiti postupke koje se provode kod kuće i u ustanovi (2,10).

1.6.3. Glazbena terapija

Glazbena terapija koristi se u svrhu relaksacije autistične djece i kao dio odgojnog i obrazovanog programa. Glazba mora biti ciljana i pomno odabrana prema afinitetu djeteta i ne smije biti preglasna i iritirajuća. Terapija glazbom može pomoći djeci s autističnim poremećajem u poboljšanju vještina iz važnih područja kao što su socijalna interakcija i komunikacija. Također može poboljšati vještine društvene prilagodbe u djece s autističnim poremećajem i potaknuti bolju kvalitetu odnosa između djeteta i roditelja (10).

1.6.4. Likovna terapija

Djeca s autističnim poremećajem zbog izostanka govora i manjka komunikacije, crtežom mogu izreći želje, poruke i na taj način komunicirati s okolinom. Likovna terapija često može poslužiti i u dijagnostičke svrhe. Često su crteži stereotipni i ponavljaju se uvijek na isti način (10).

1.6.5. Terapija igrom

Terapija igrom se primjenjuje u autistične djece višeg intelektualnog funkcioniranja. Igra je ciljana i vodi je terapeut. Igrom se dijete upoznaje s vanjskim svijetom, a dijete može kroz igru izraziti svoje prekrivene strahove i osobne doživljaje (2,10).

1.6.6. Kineziterapija

Kineziterapija je sastavni dio tretmana autistične djece. Pozitivno utječe na uklanjanje hiperaktivnosti, u suzbijanju agresije, autoagresije i destruktivnog ponašanja. Tijelo autistične djece zbog stereotipnog držanja pogoduje deformitetima koštano-mišićnog sustava što se tjelesnim vježbanjem može ublažiti. Tjelesna aktivnost potiče normalan tjelesni rast, razvoj i djeluje na zdravstveno stanje djeteta (10).

1.6.7. Psihoterapija

Kod djece s blažim oblikom autizma, s višim intelektualnim sposobnostima i kod djece koja imaju razvijen govor, provodi se psihoterapija. Psihoterapija je nužna i neophodna članovima obitelji kao i primjerena edukacija obitelji u svezi postupaka s djetetom (10).

1.6.8. Psihofarmakoterapija

Psihofarmakoterapijom se može djelovati samo na smirivanje neželjenih simptoma kao što su psihomotorni nemir, agresija i donekle na autoagresiju i destruktivno ponašanje. Lijekovi su korisni u poboljšanju pažnje i smirivanju djeteta što utječe na lakše prihvaćanje ponuđenih odgojno obrazovanih aktivnosti. U medikametoznoj terapiji najviše se koriste neuroleptici, sedativi i hipnotici (2,10,11).

1.7. Odgoj i obrazovanje

Svako dijete s poteškoćama u razvoju ima pravo na posebnu skrb, obrazovanje i treba mu se omogućiti najveća moguća mjera samostalnosti i najoptimalnija okolina za stjecanje i uvježbavanje socijalne inteligencije. Autistično dijete potrebno je uključiti u odgojno-obrazovani proces jer na taj način će napredovati i poboljšati svoje komunikacijske vještine. Manji dio djece s autističnim poremećajem moći će pohađati redovnu školu te će biti u stanju svladati redovan program. Određeni dio djece će biti u stanju pohađati redovnu školu ali s prilagođenim programom. Kod ovakve djece radi se o potpunoj integraciji što povoljno utječe na djetetovo ponašanje i socijalnu interakciju. Suvremena istraživanja pokazala su da većina učenika uključena u ovakav program nastave ne dobiva redovitu metodičku podršku niti dodatne rehabilitacijske postupke potrebne za zadovoljavanje specifičnih potreba kod učenika s autističnim poremećajem. Djelomična integracija, odnosno pohađanje takozvanih odgojnih predmeta s djecom bez smetnji u razvoju, a obrazovanih nastavnih predmeta u posebnom odjeljenju, primjerena je kod djece s blago izraženim autističnim poremećajem i bez mentalne retardacije. Integracija pozitivno utječe i na djecu bez smetnji u razvoju razvijajući pozitivne stavove prema djeci s teškoćama u razvoju, prihvaćanje postojanja različitosti i smanjenje izolacije i ignoriranja djece s posebnim potrebama. Integracija označava proces kojim se postiže prihvaćanje i poštivanje individualnosti svakog djeteta, njegove osobnosti i različitosti. Za djecu s autističnim poremećajem i umjerenom ili teškom mentalnom retardacijom isključivo je primjeren poseban program u posebnim obrazovanim ustanovama. Nastavni program se sastoji od tjelesne i zdravstvene kulture, radnog odgoja, upoznavanja škole i uže okoline, brige o sebi, komunikacije, socijalizacije i razvoja kreativnosti. Cilj ovakvog obrazovanog programa je stabilizirati učeničko ponašanje i usvajanje vještina i navika neophodnih u svakodnevnom životu (7,10). Osobe koje sudjeluju u edukaciji autistične djece moraju biti educirane za rad s takvom djecom, upoznate sa simptomima autističnog poremećaja i imati mnogo strpljenja, pažnje, tolerancije i ljubavi (14). Za dijete ne razumljivi i postavljeni nerealni ciljevi, ustrajanje neprimjerenim zadacima mogu rezultirati ispadima agresije prema učitelju, drugoj djeci i samom sebi. Važno je kod rada s autističnom djecom dobra organizacija perioda aktivnosti i relaksacije. Prevelika količina slobodnog vremena bez odgovarajućih

zadataka i sadržaja mogu također rezultirati agresivnim, autoagresivnim ili destruktivnim ponašanjem (10).

1.8. Zdravstvena njega djece s autističnim poremećajem

Pervazivno oštećenje socijalne interakcije i komunikacije, stereotipno ponašanje, smanjeni interesi i aktivnosti utječe na mogućnost zadovoljavanja osnovnih ljudskih potreba i na kvalitetu života kako djece s autističnim potrebama tako i na njihove roditelje. Medicinska sestra je iznimno važan član tima u pomoći i edukaciji djeteta i roditelja o zadovoljavanju osnovnih ljudskih potreba i samim time u povećanju razine kvalitete života djeteta i obitelji.

Suočavanje s dijagnozom, smanjena emocionalna podrška okoline i ulaganje više napora u rad s djetetom za obitelj predstavlja izniman stres. Zbog čestog neprimjerenog ponašanja djeteta u sredinama izvan obitelji, obitelj često bude izolirana, ne prihvaćena i osuđivana. Sve to utječe na razinu kvalitete života obitelji. Metoda pomoći članovima obitelji je pružanje psihološke podrške i pružanje kvalitetne zdravstvene skrbi njihovom djetetu. Skrb za dijete s autističnim poremećajem zahtjeva multidisciplinarni pristup stručnjaka iz raznih biomedicinskih grana u cilju postizanja što veće samostalnosti djeteta i njegovog prihvaćanja i integracije u društvenu sredinu (7). Medicinska sestra je član multidisciplinarnog tima te sudjeluje u svim razinama zdravstvene zaštite. Medicinska sestra koja brine o autističnom djetetu mora biti educirana o simptomima autističnog poremećaja i o radu s djetetom s autističnim poremećajem (15). Autistični poremećaj je prisutan tijekom cijelog života što uključuje djelovanje sestrinski skrbi kroz sve razvojne dobi djeteta. Pristup i učinkovita komunikacija s djetetom je bitna za postizanje suradnje i za pružanje kvalitetne skrbi (16). Važno je kod zdravstvene njege takvog djeteta uključiti obitelj i stvoriti sigurnu okolinu (7). Planovi sestrinske skrbi moraju biti prilagođeni potrebama i mogućnostima djeteta s autističnim poremećajem. Ciljevi moraju biti realni i kratkoročni. Nerealni ciljevi i prevelika očekivanja mogu uzrokovati nepoželjno ponašanje kod djeteta. Medicinske sestre koje se susreću s djecom s autističnim poremećajem moraju imati razumijevanja, strpljenja, pažnje, volje i empatije prema njima. Zdravstvena njega djeteta s autističnim poremećajem temelji se na individualnosti

i holističkom pristupu. Cilj sestrinske skrbi je povećati samostalnost djeteta, povećati razinu kvalitete života djeteta i njegove obitelji, poboljšati obiteljske odnose ukoliko su narušeni. Postupci medicinske sestre temelje se na zdravstvenom odgoju i prosvjećivanju. Svaka osoba, pa tako i dijete s autističnim poremećajem na neki način negativno reagira na promjenu boravka, a samim time i na hospitalizaciju te su joj narušeni neki od čimbenika za zadovoljavanje osnovnih ljudskih potreba. Promjena okolina, odvojenost od obitelji, velik broj zdravstvenih djelatnika, ne razumijevanje situacije i postupaka djetetu predstavlja izniman stres. Glavni planovi zdravstvene njege moraju biti usmjereni na smanjenje anksioznosti, tjeskobe i stresa u svezi s hospitalizacijom kod djeteta i njegove obitelji (15). Kod prijema djeteta s autističnim poremećajem u stacioniranu ustanovu sestra mora osigurati sigurnu okolinu za dijete, nepotrebne predmete ukloniti, a predmete koji su u uporabi mora opisati dopuštajući osobi da je dodirne i upozna. Svaki sestrinski i medicinski postupak treba provoditi postupno, koristeći jednostavne fraze, slike i sl. (17).

2. CILJ RADA

Glavni cilj ovog istraživanja je:

Ispitati stav opće populacije grada Splita prema skrbi o djeci s autizmom.

Specifični ciljevi ovog istraživanja su:

Utvrditi koji faktori utječu na negativne stavove o skrbi djece s autizmom i utvrditi najprimjerenije načine za kreiranje pozitivnijih stavova o skrbi djece s autizmom.

Usporediti stav o skrbi djece s autizmom u gradu Splitu s ostalim svjetskim istraživanjima na ovu temu.

Hipoteza

Opća populacija ima pozitivan stav o skrbi za djecu s autizmom.

3. IZVORI PODATAKA I METODE

3.1. Podatci o trajanju i mjestima provođenja istraživanja

Provedeno je istraživanje na osnovu prikupljenih podataka dobivenih jednokratnim anketiranjem građana grada Splita u periodu od 24. lipnja do 27. kolovoza 2016. godine Anketiranje je provodila studentica Nikolina Pivčević u gradu Splitu. Ispitanici su prije provođenja anketiranja educirani o načinu prikupljanja podataka i ispunjavanja anketa.

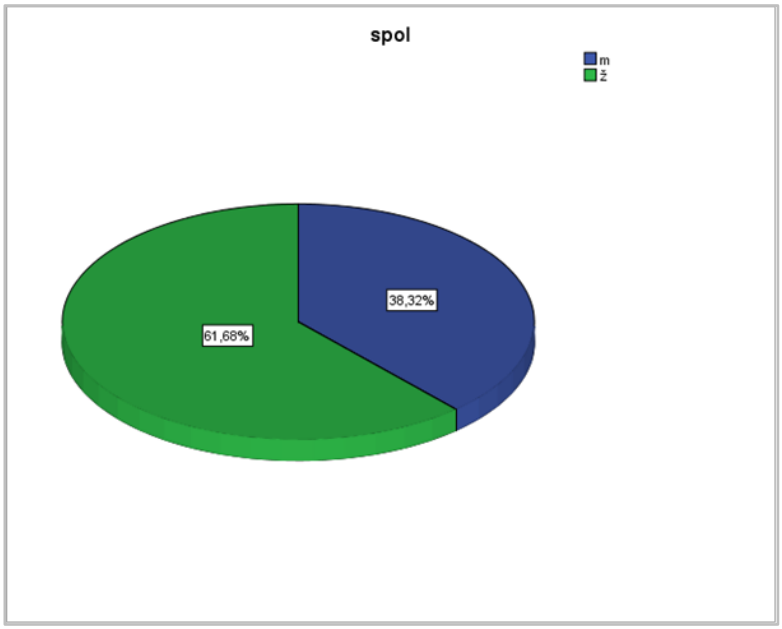
3.2. Povjerljivost i uvid u dokumentaciju

Anketu su ispunjavali ispitanici nakon potpisanog informiranog pristanka ispitanika. Prikupljenim podatcima pristup imaju samo mentor Rahela Orlandini mag.med.techn. i studentica Nikolina Pivčević, koji podliježu zakonu o čuvanju profesionalne tajne.

3.3. Osnovni podatci o ispitanicima

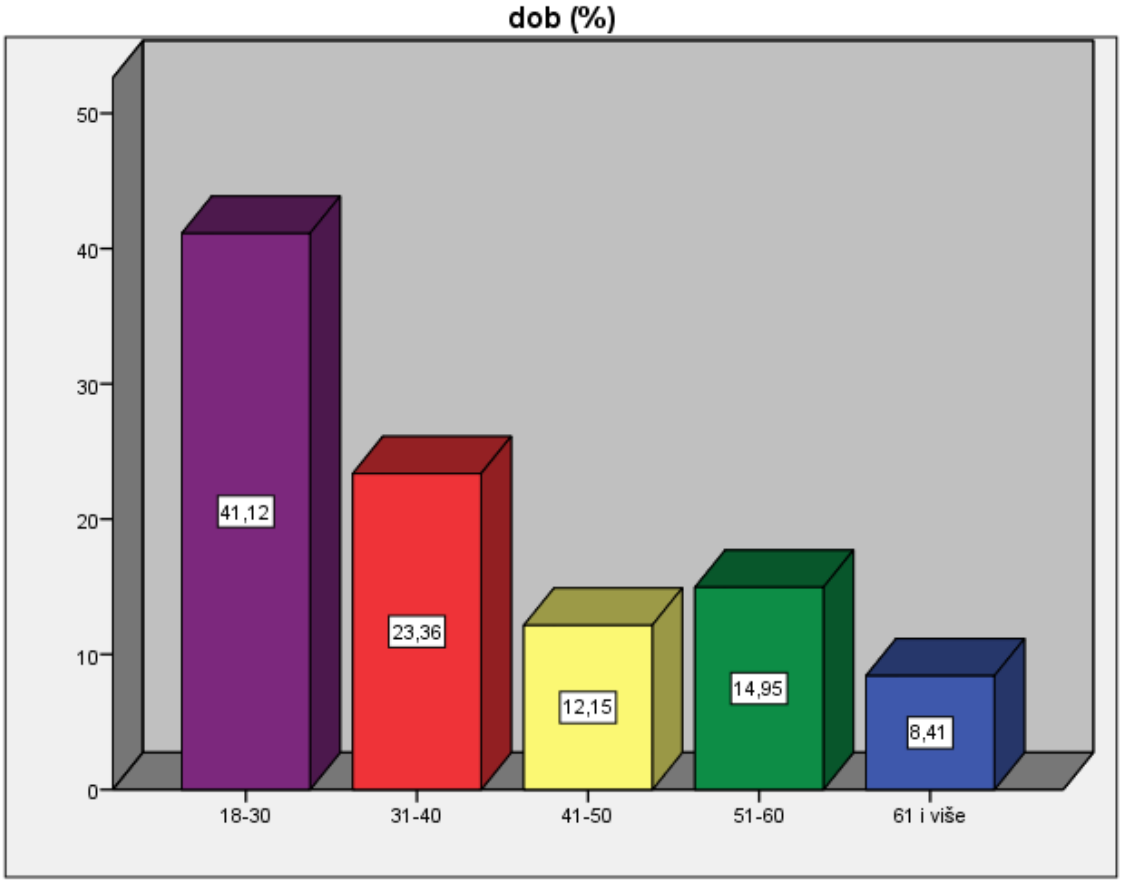
U istraživanju je sudjelovalo 110 ispitanika životne dobi od 18 godina i više. Anketiranje ispitanika je napravljeno na području grada Splita. Kriterij isključivanja je neznanje o autističnom poremećaju (3 ispitanika). U istraživanju je obrađeno 107 anketa.

Od ukupnog broja ispitanika koji su zadovoljili kriterij (N = 107) muškaraca je (38,3 %), a žena (61,7 %) (slika 1).



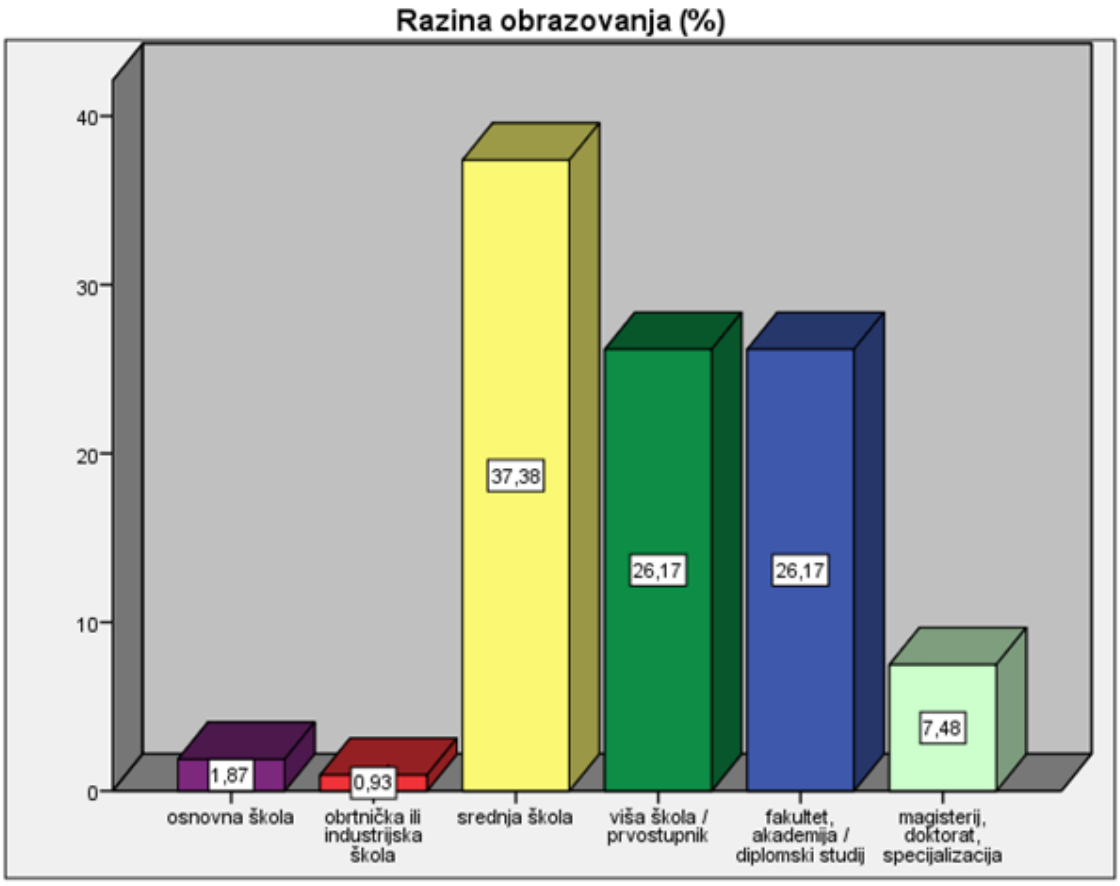
Slika 1. Udio ispitanika s obzirom na spol

Prema rezultatima istraživanja većina ispitanika je u dobi od 18-30 godina (N = 44; 41,1 %), dok je njih 25 (23,4 %) ispitanika u dobi od 31-40, a 13 ispitanika (12,1 %) je u dobi od 41-50. U dobi od 51-60 je 16 ispitanika (15,0 %), dok je najmanje ispitanika u dobi od 61 i više (N = 9; 8,4 %) (slika 2).



Slika 2. Udio ispitanika prema dobi

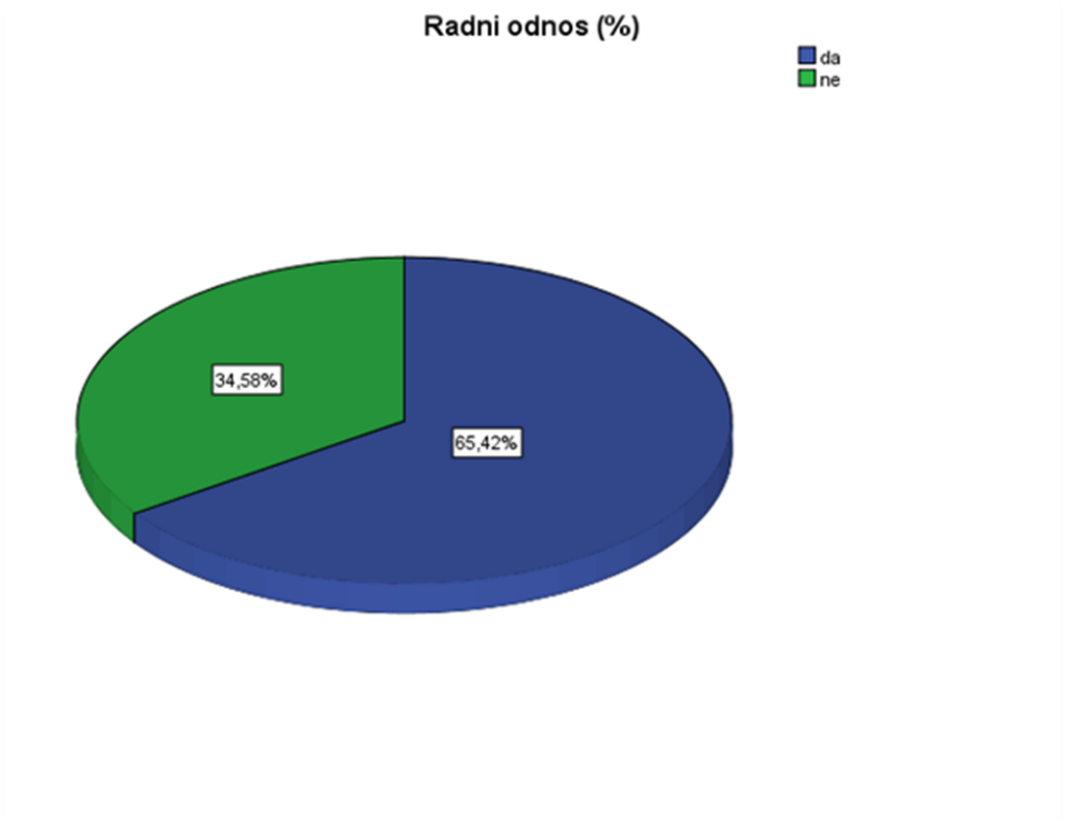
Prema rezultatima istraživanja najveći broj ispitanika ima završenu srednju školu (N = 40; 37,4 %), podjednaki je broj ispitanika s višom školom/prvostupništvom i s fakultetom, akademijom/diplomskim studijem (N = 28; 26,2 %), 8 ispitanika (7,5 %) ima magisterij, doktorat/specijalizaciju dok je 2 ispitanika (1,9 %) sa završenom osnovnom školom i samo 1 ispitanik (0,9 %) sa završenom obrtničkom ili industrijskom školom (slika 3).



Slika 3. Razina obrazovanja ispitanika

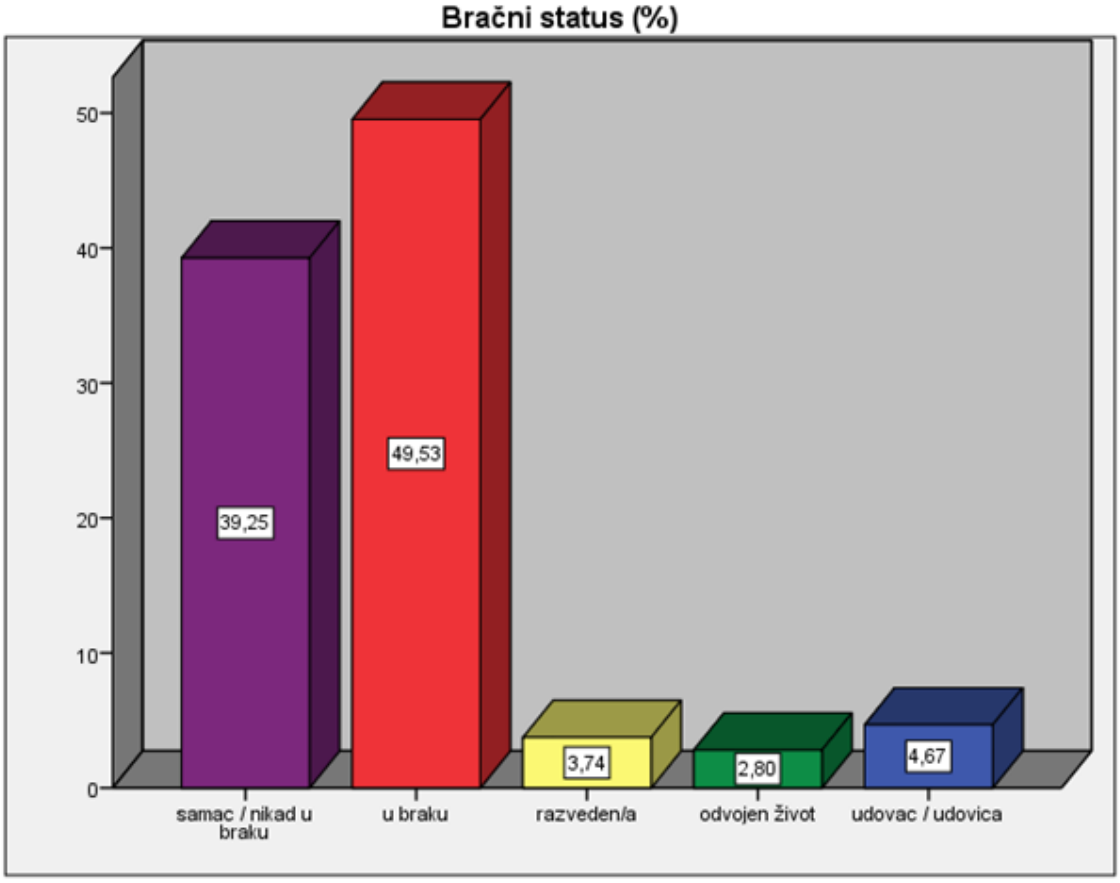
U istraživanju je sudjelovalo najviše odgojitelja djece predškolske dobi (11,21 %), dok je samo 3 ispitanika (2,8 %) medicinska sestra/tehničar.

Udio ispitanika koji je u radnom odnosu je veći (65,4 %) od onih ispitanika koji nisu u radnom odnosu (34,6 %) (slika 4).



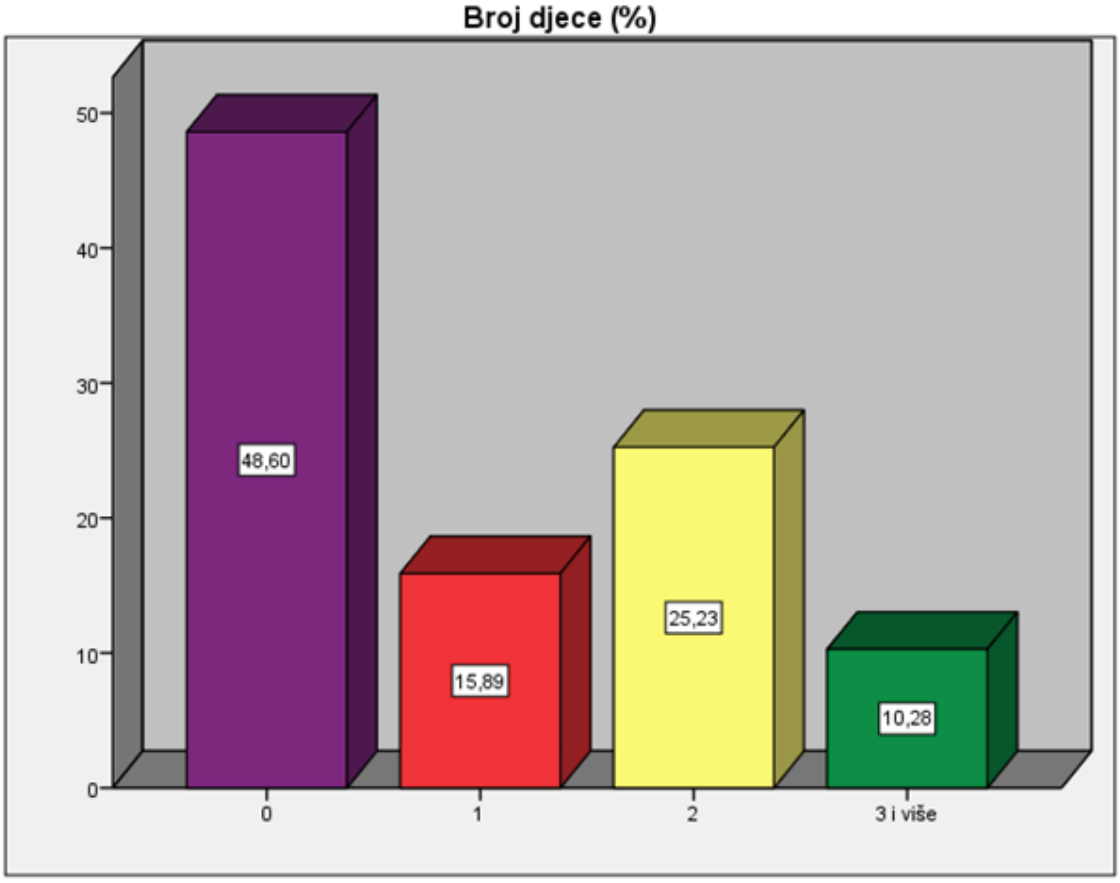
Slika 4. Radni odnos ispitanika

Većina ispitanika je u bračnom statusu (49,5 %), dok je malo manji udio ispitanika koji su samci/nikad u braku (39,3 %), a najmanji je udio ispitanika koji žive odvojen život (2,8 %) (slika 5).



Slika 5. Bračni status ispitanika

Prema rezultatima istraživanja najveći udio ispitanika nema djece (48,6 %), a najmanji je broj ispitanika s 3 djece i više (10,3 %) (slika 6).



Slika 6. Udio ispitanika prema broju djece

Od 107 ispitanika niti jedan ispitanik ne navodi da u obitelji ima dijete s autističnim poremećajem.

3.4. Metode

Istraživanje je provedeno pomoću strukturiranog intervjua uz korištenje anketnog upitnika kojeg je izradila studentica Nikolina Pivčević u suradnji sa svojim mentorom Rahelom Orlandini, mag.med.techn.

Anketni upitnik sastoji se od 39 pitanja raspoređenih u dvije skupine:

1. Opći podatci

2. Procjena stava prema skrbi o djeci s autizmom

3.5. Analiza

Za statističku analizu svi podaci su unijeti i obrađeni u SPSS programu. Statistička analiza uključivala je distribuciju frekvencije i krostabulaciju. Za analizu podataka korištena je deskriptivna statistika.

3.6. Moguće koristi i rizici od istraživanja

Ispitanici će u ovom istraživanju imati sljedeće moguće koristi:

Unaprjeđenje stavova o skrbi djece s autizmom

Rizici za ispitanike:

U ovom istraživanju ne postoje rizici za ispitanike.

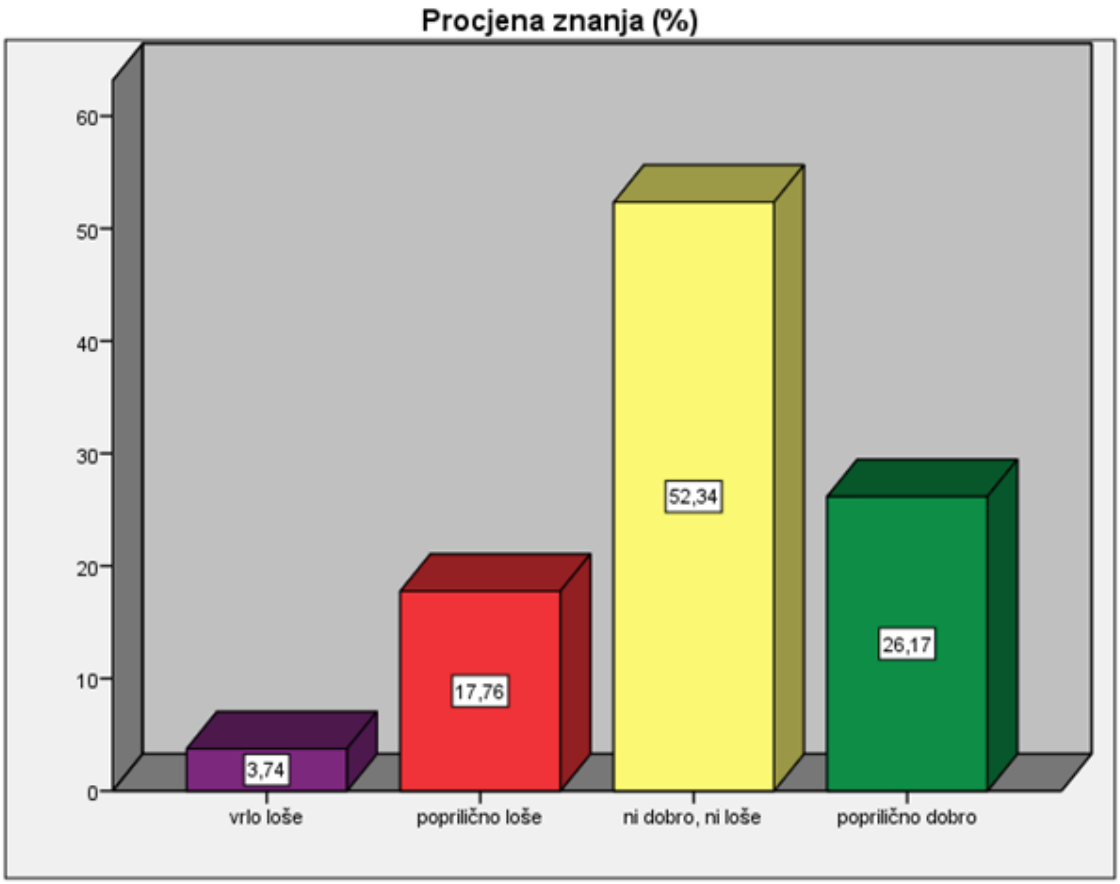
Izjavljujem da se naše istraživanje na ispitanicima (dobrovoljcima) obavilo u skladu sa svim primjenljivim smjernicama, čiji je cilj osigurati pravilno provođenje i sigurnost osoba koje sudjeluju u ovom znanstvenom istraživanju, uključujući Helsinšku deklaraciju, Zakon o socijalnoj skrbi (NN 157/13), Zakon o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativnog protokola uz Konveciju o pravima osoba s invaliditetom (NN 6/07 i 5/08), Deklaraciju o pravima osoba s invaliditetom (NN 47/05), Povelju o pravima osoba s invaliditetom (Den Haag, 1992.; Strasbourg, 1996.), Etički kodeks odbora za etiku u znanosti i visokom obrazovanju i Zakon o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju (NN 123/03., 198/03., 105/04., i 174/04). Obvezujem se da će identitet ispitanika uvijek ostati anoniman.

Odobrenje Etičkog povjerenstva Sveučilišnog odjela zdravstvenih studija, Sveučilišta u Splitu (Klasa: 602-01/16-01/00008; Ur. br. 2181-228-06-16-0002).

4. REZULTATI

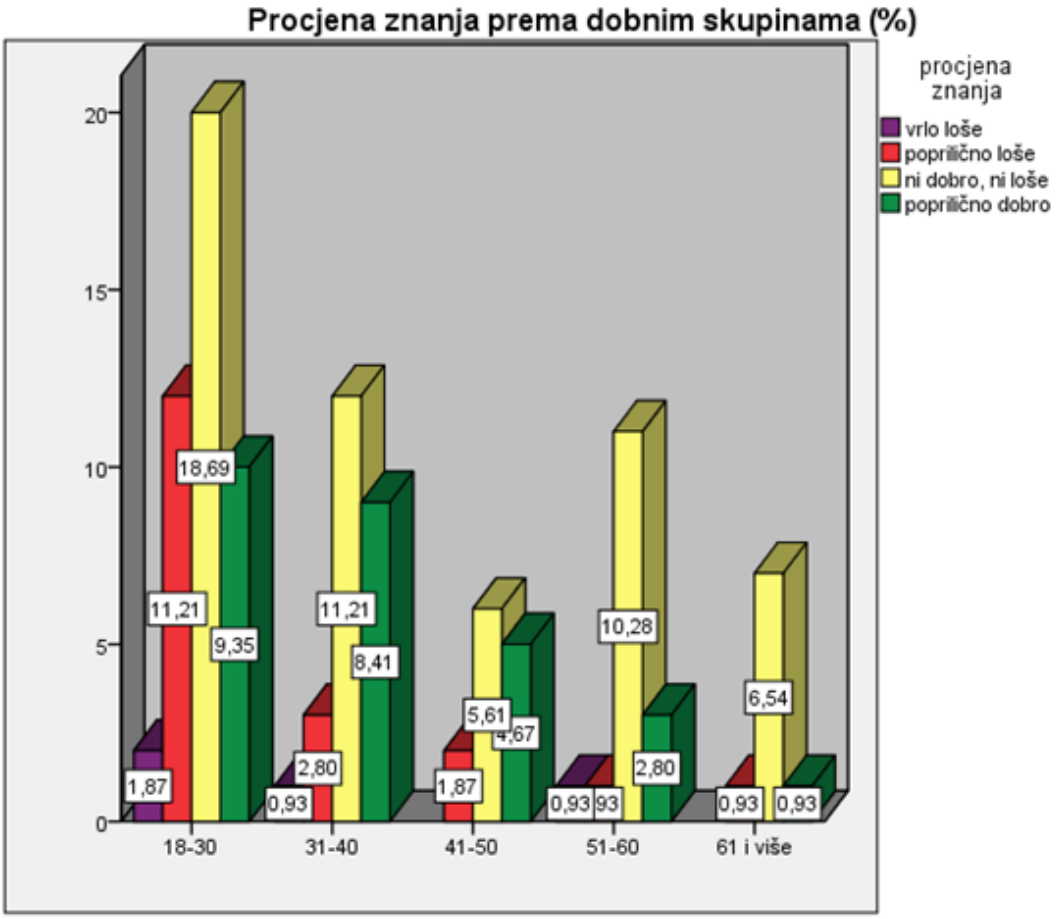
4.1. Procjena stavova prema skrbi o djeci s autizmom

Većina ispitanika procjenjuje svoje znanje s ni dobro, ni loše (52,3 %), manji broj ispitanika procjenjuje s poprilično dobro (26,2 %), za razliku od udjela ispitanika koji svoje znanje procjenjuje s poprilično lošim (17,8 %) i ispitanika koji procjenjuje svoje znanje s vrlo lošim (3,7 %). Zanimljivo je da nema niti jedan ispitanik koji je procjenio svoje znanje s vrlo dobrim (slika 7). Prosječna procjena znanja ispitanika iznosi 3,01 ± 0,77.



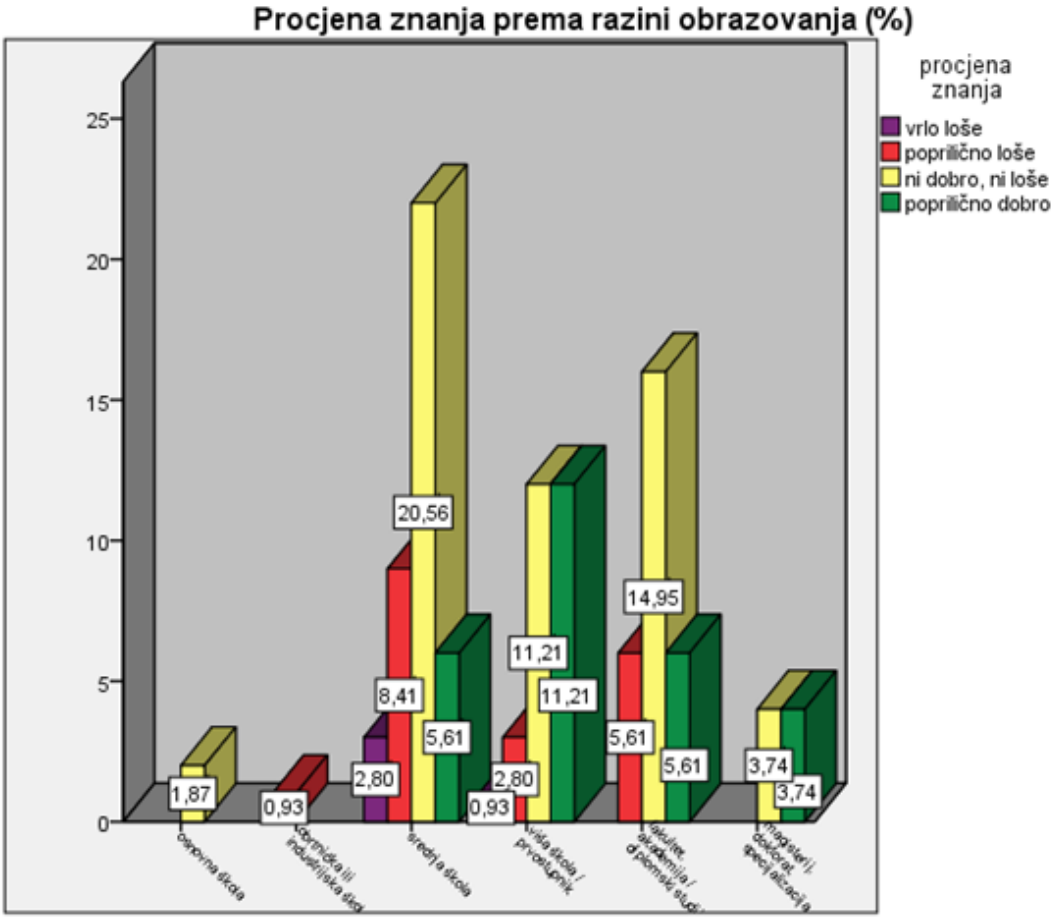
Slika 7. Procjena ispitanika o njihovom znanju o autističnom poremećaju

Uspoređujući procjenu znanja ispitanika prema dobnim skupinama ne dobivamo statistički značajnu razliku između ispitanika različitih dobnih skupina (p = 0,542) (slika 8). Prema svim dobnim skupinama najveći je udio ispitanika koji procjenjuje svoje znanje s ni dobro ni loše.



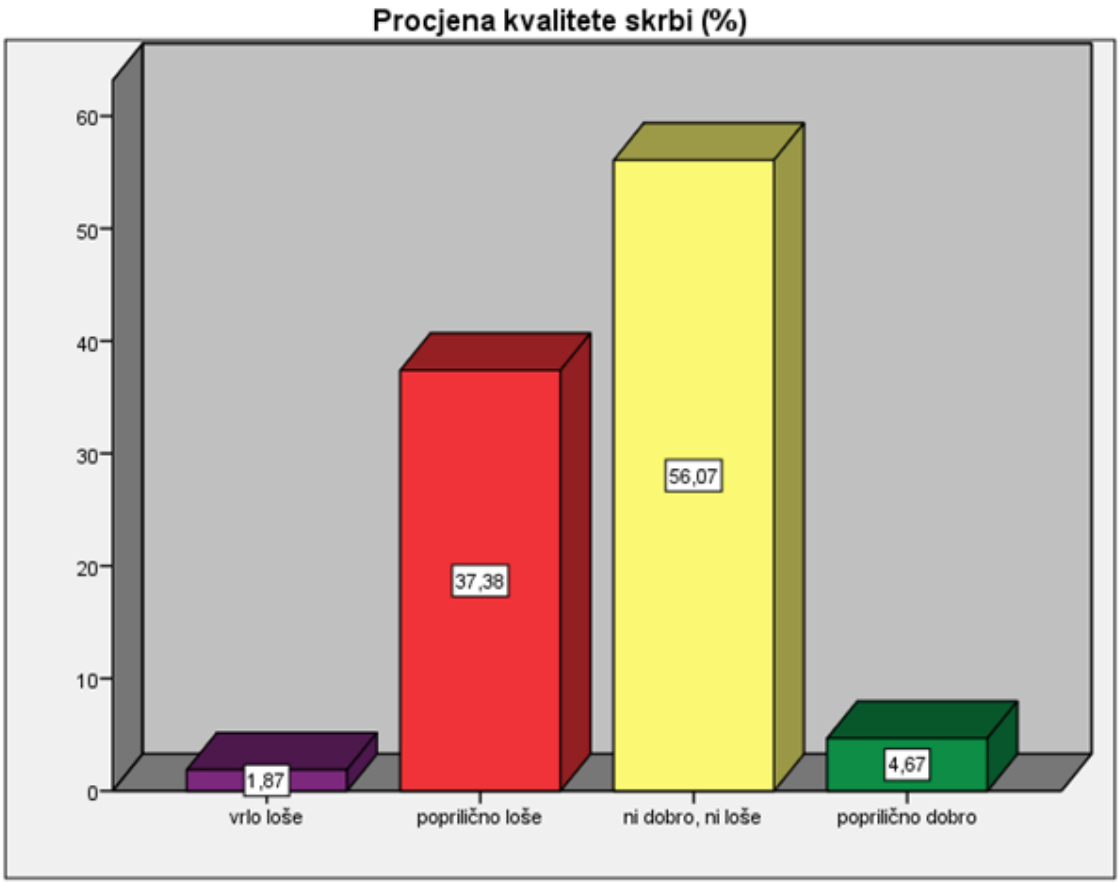
Slika 8. Procjena znanja ispitanika prema dobnoj skupini

Statističkom obradom podataka nije dokazana statistički značajna razlika (p = 0,181) između procjene znanja o autističnom poremećaju prema razini obrazovanja ispitanika (slika 9).



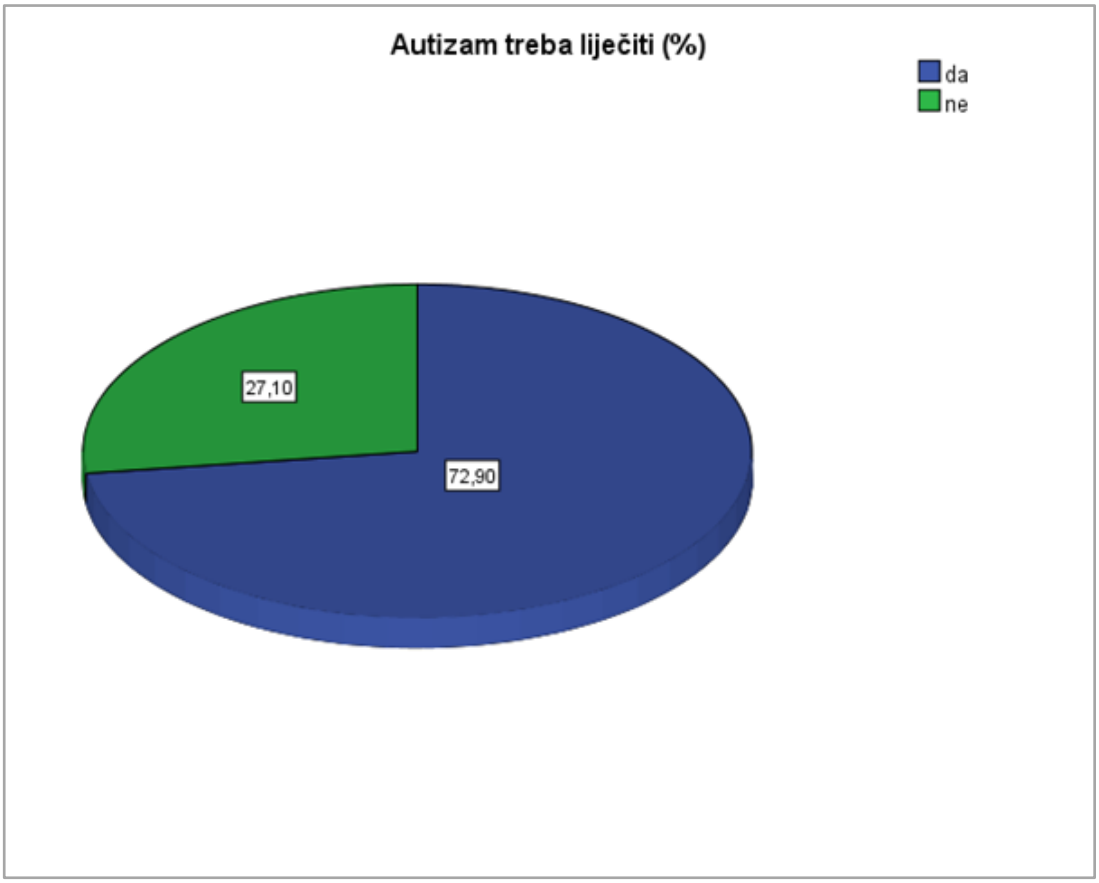
Slika 9. Procjena znanja s obzirom na razinu obrazovanja ispitanika

Prema podatcima dobivenim istraživanjem najveći udio ispitanika procjenjuje kvalitetu skrbi prema djetetu s autističnim poremećajem ni dobro, ni loše (56,1 %), prilično loše (37,4 %), prilično dobro (4,7 %), vrlo loše (1,9 %). Niti jedan ispitanik ne procjenjuje kvalitetu skrbi prema autističnim djetetom s vrlo dobrim (slika 10). Prosječna procjena kvalitete skrbi iznosi 2,64 ± 0,60.



Slika 10. Procjena kvalitete skrbi prema autističnom djetetu

Veliki udio ispitanika smatra da autizam treba liječiti (72,9 %), dok manji udio ispitanika (27,1 %) smatra da autizam ne treba liječiti (slika 11).

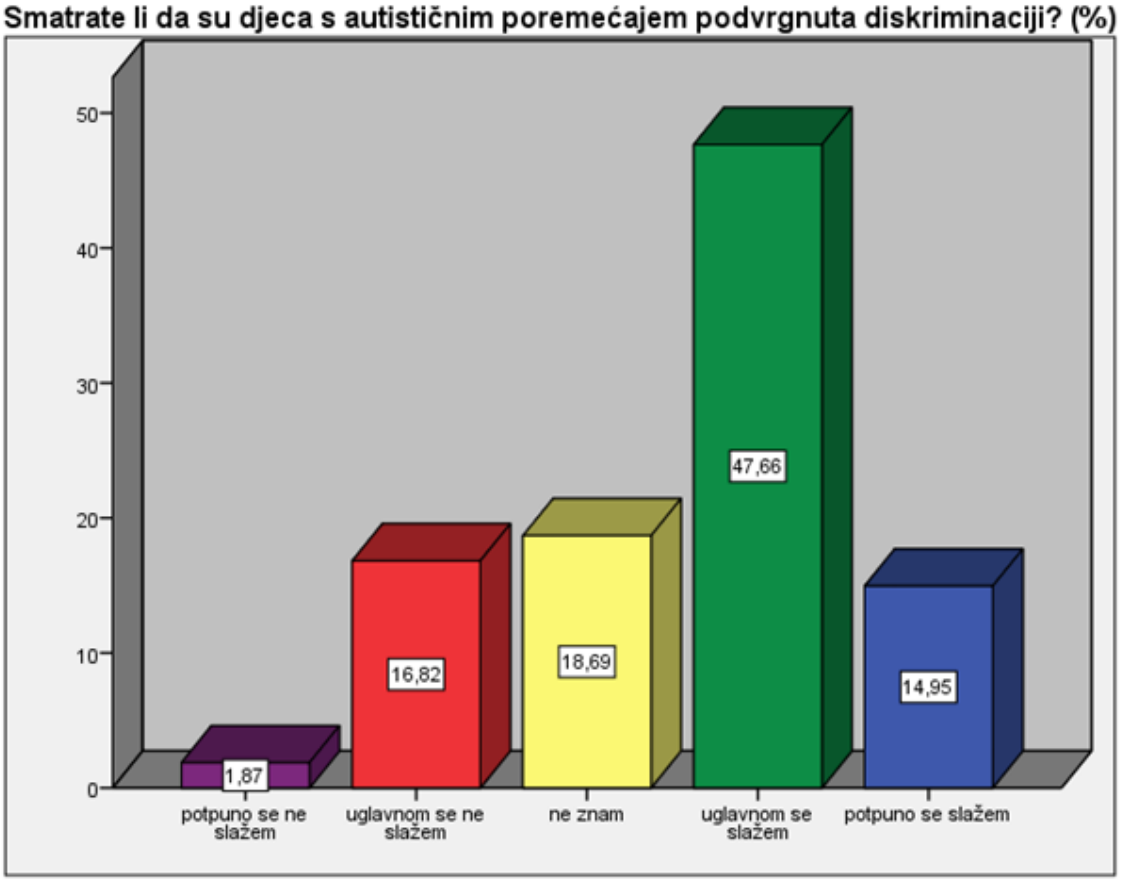


Slika 11. Udio ispitanika koji smatraju da autizam treba/ne treba liječiti

Ispitanici većim udjelom smatraju da trebaju postojati specijalizirane ustanove za djecu s autističnim poremećajem (85,98 %), dok manji udio ispitanika (14,02 %) smatraju da specijalizirane ustanove za djecu s autističnim poremećajem nisu potrebne (slika 12).

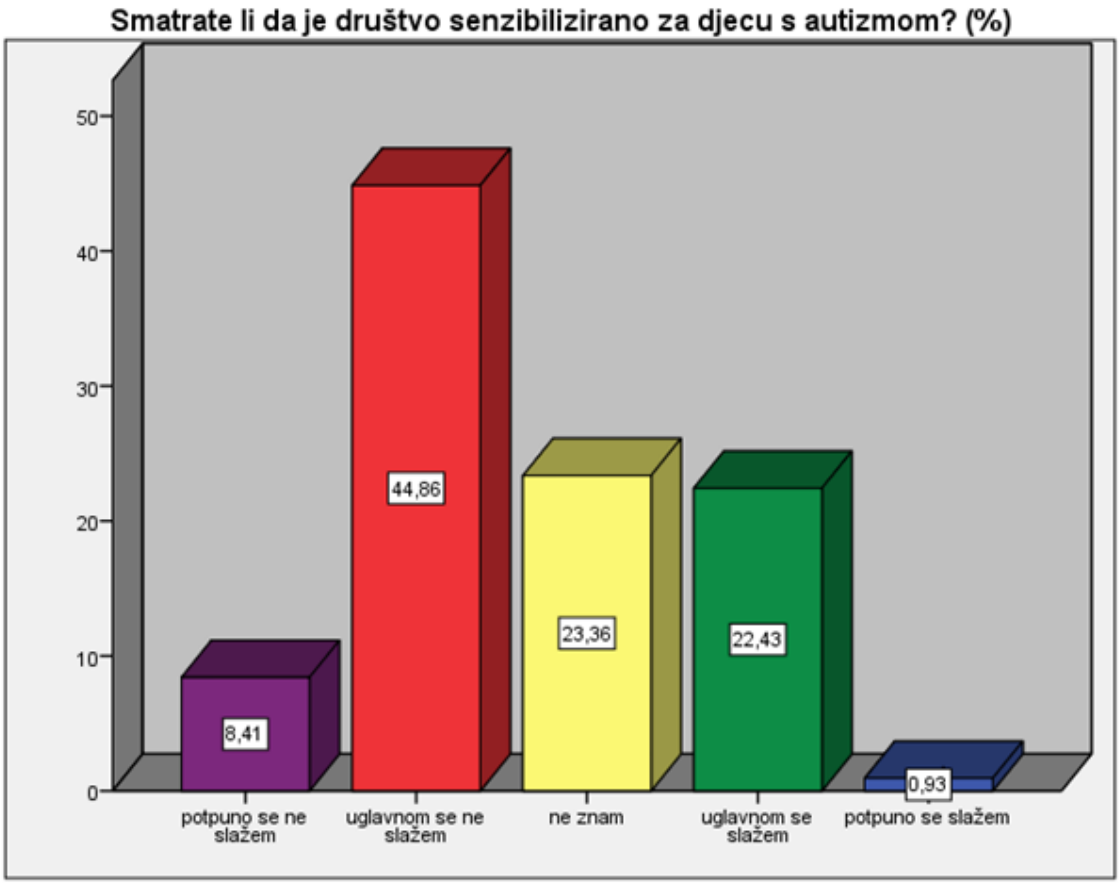
Slika 12. Specijalizirane ustanove za djecu s autizmom

Ispitanici se najvećim udjelom uglavnom slažu (47,7 %) da su djeca s autizmom podvrgnuta diskriminaciji (slika 13).



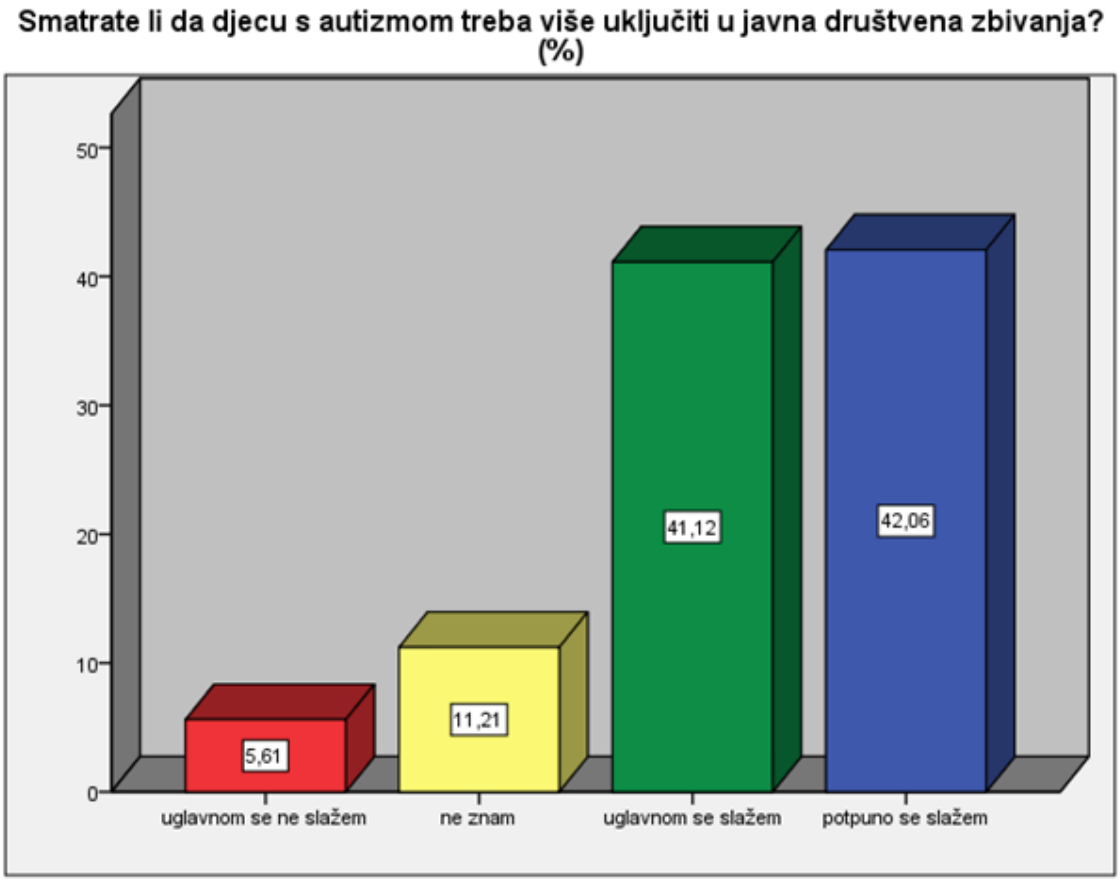
Slika 13. Stav ispitanika prema diskriminaciji djece s autizmom

Većina ispitanika (53.3 %) smatra društvo nije senzibilizirano za djecu s autizmom (slika 14).



Slika 14. Stav o senzibiliziranosti društva prema djeci s autizmom

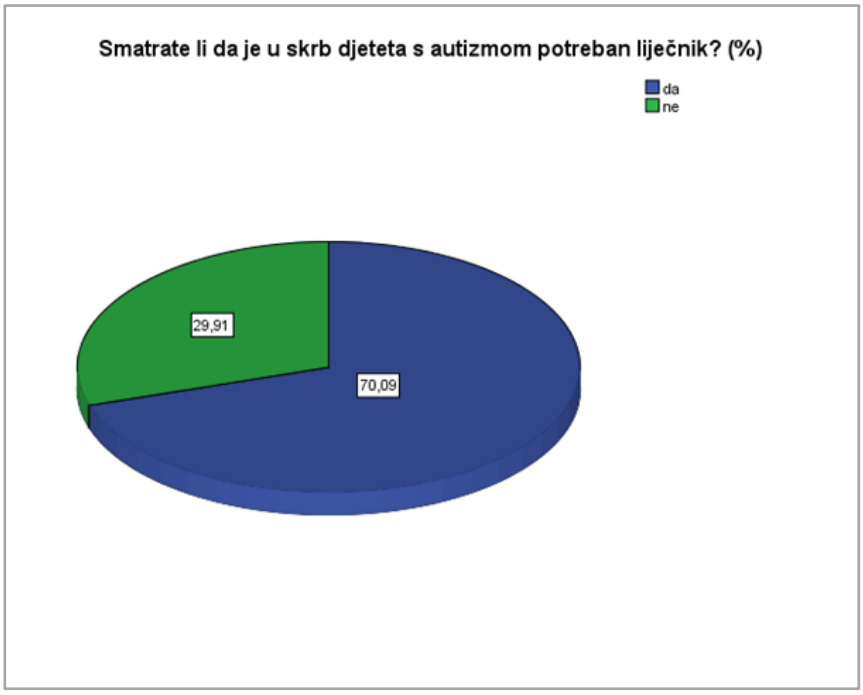
Ispitanici se potpuno (42,1 %) i uglavnom (41,1 %) slažu da djecu s autističnim poremećajem treba uključiti u javna društvena zbivanja (slika 15).



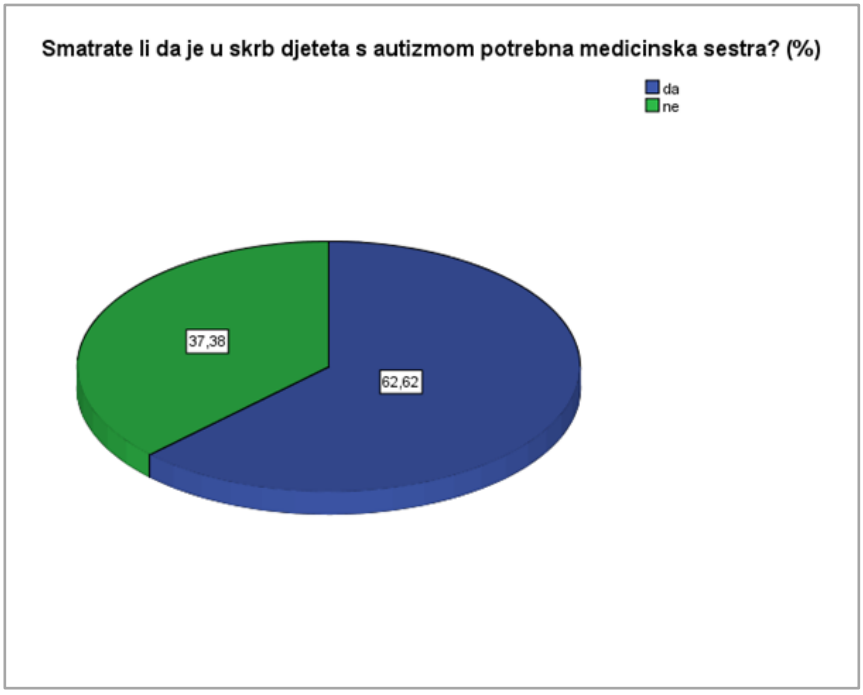
Slika 15. Uključivanje djece s autizmom u javna društvena zbivanja

Prema dobivenim rezultatima ankete ispitanici smatraju da je u skrbi za djecu s autizmom potreban: liječnik (70,1 %), medicinska sestra/tehničar (62,6 %), psiholog (90,1 %), edukacijski rehabilitator (85 %) i logoped (88,8 %) (slika 16,17,18,19,20,).

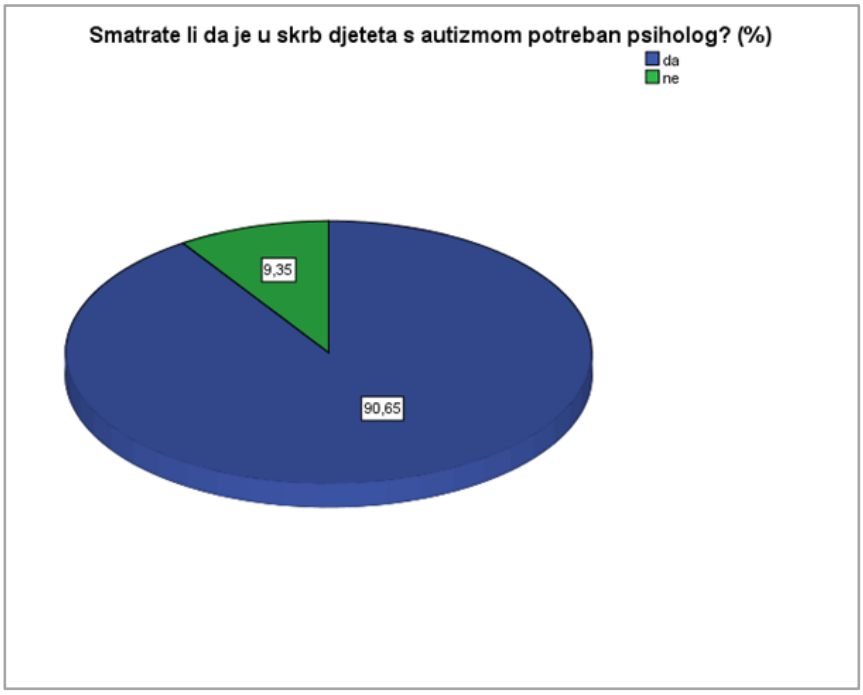
Uz navedene stručnjake 16 od 107 ispitanika smatraju da u skrbi s autističnim djetetom trebaju sudjelovati i roditelji (8 ispitanika), psihoterapeut (3 ispitanika), po dva ispitanika navode kako su potrebni društvo, nastavnici/odgojitelji, defektolog, osobni asistent i jedan ispitanik navodi kineziologa (tablica 1).



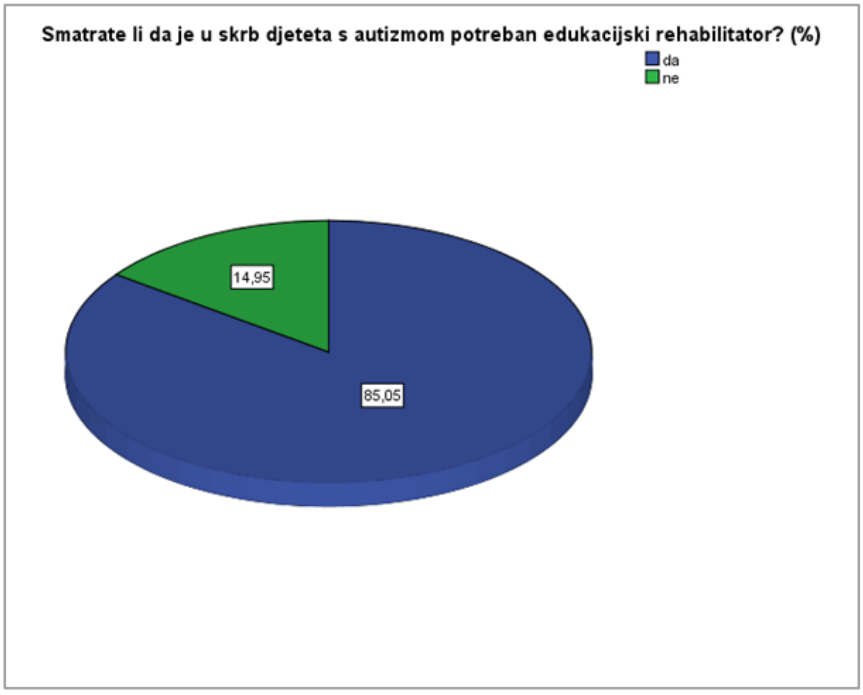
Slika 16. Potreba za liječnikom



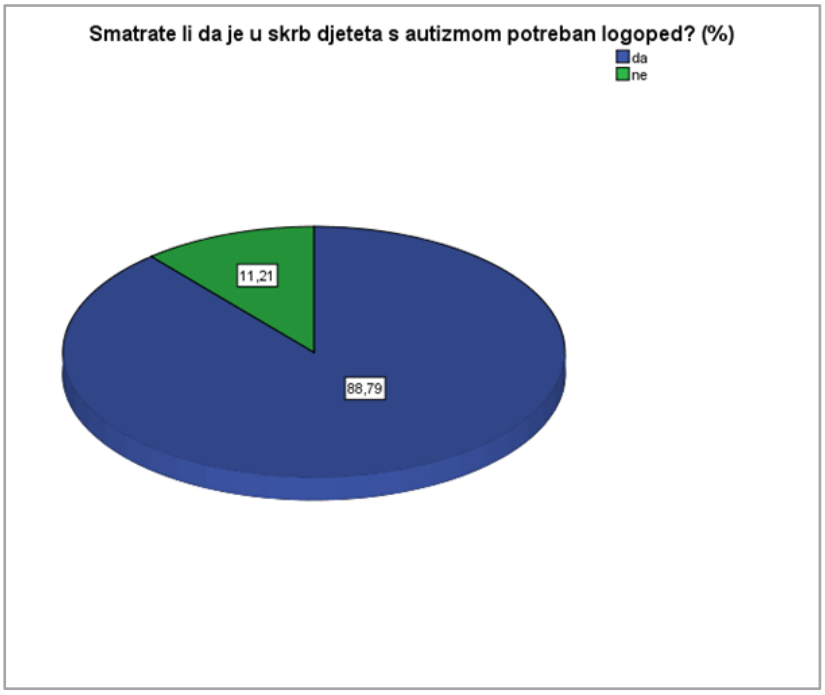
Slika 17. Potreba za medicinskom sestrom/tehbičarom



Slika 18. Potreba za psihologom



Slika 19. Potreba za edukacijskim- rehabilitatorom

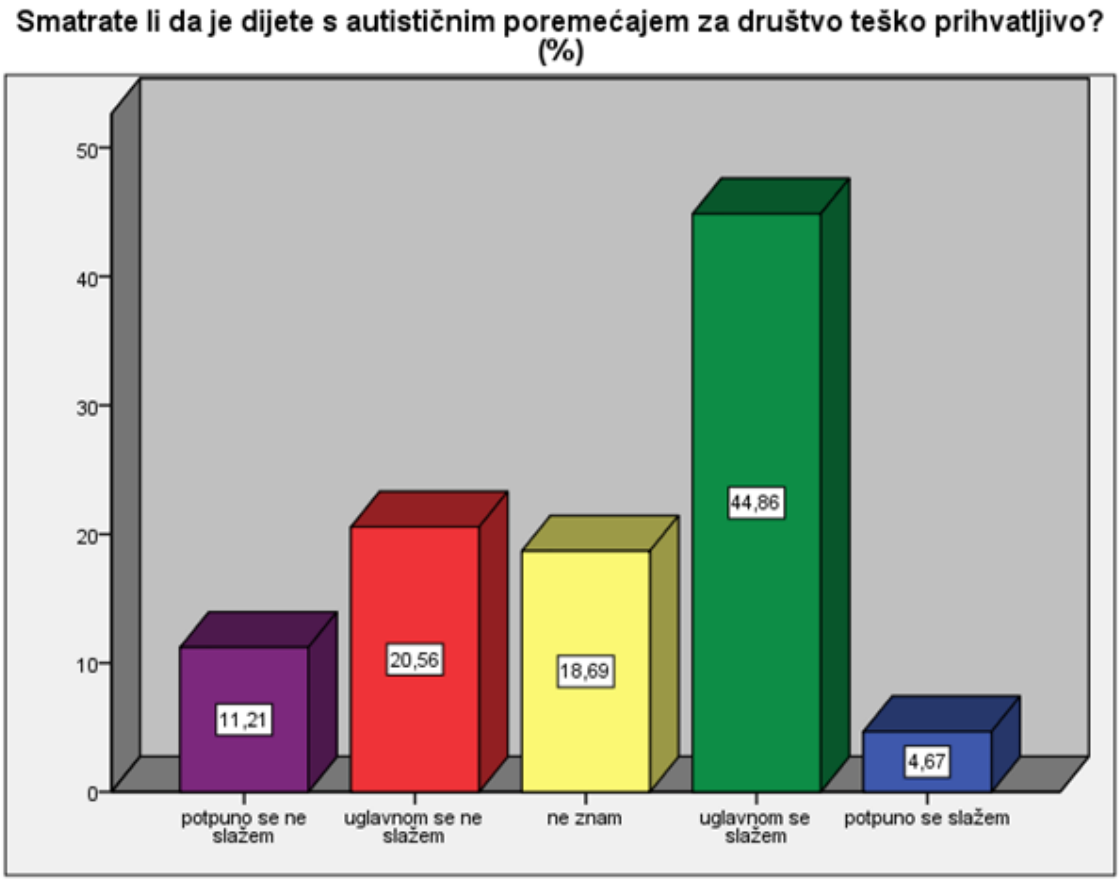


Slika 20. Potreba za logopedom

Tablica 1. Stav ispitanika o potrebi uključivanja osoba u skrb djece s autizmom

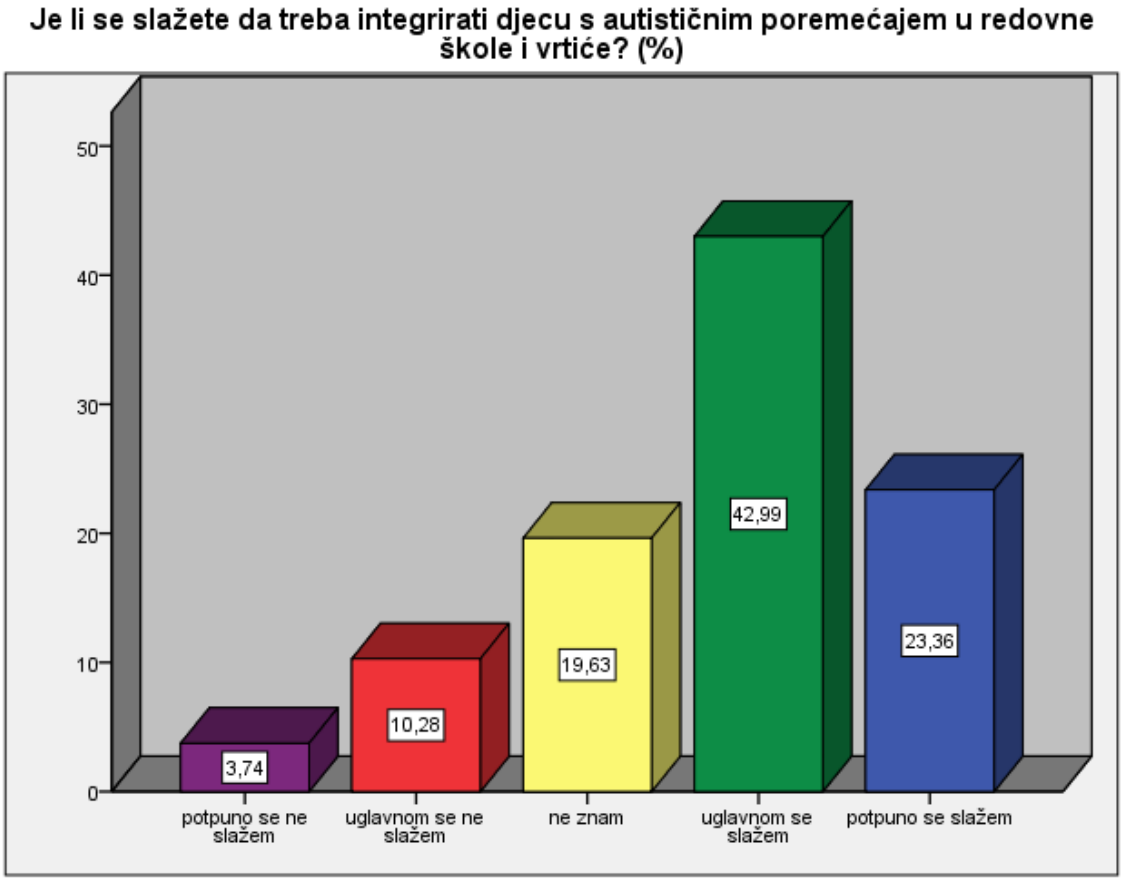
Uključiti u skrb:	**Broj ispitanika:**
RODITELJI	8
PSIHOTERAPEUT	3
DRUŠTVO	2
NASTAVNICI/ODGOJITELJI	2
DEFEKTOLOG	2
OSOBNI ASISTENTI	2
KINEZIOLOG	1

Polovina ispitanika (50 %) procijenili su djecu s autizmom za društvo teško prihvatljivim (slika 21). Zanimljivo je da svi ispitanici koji su po zanimanju medicinska sestra/tehničar procijenili su da ne znaju.



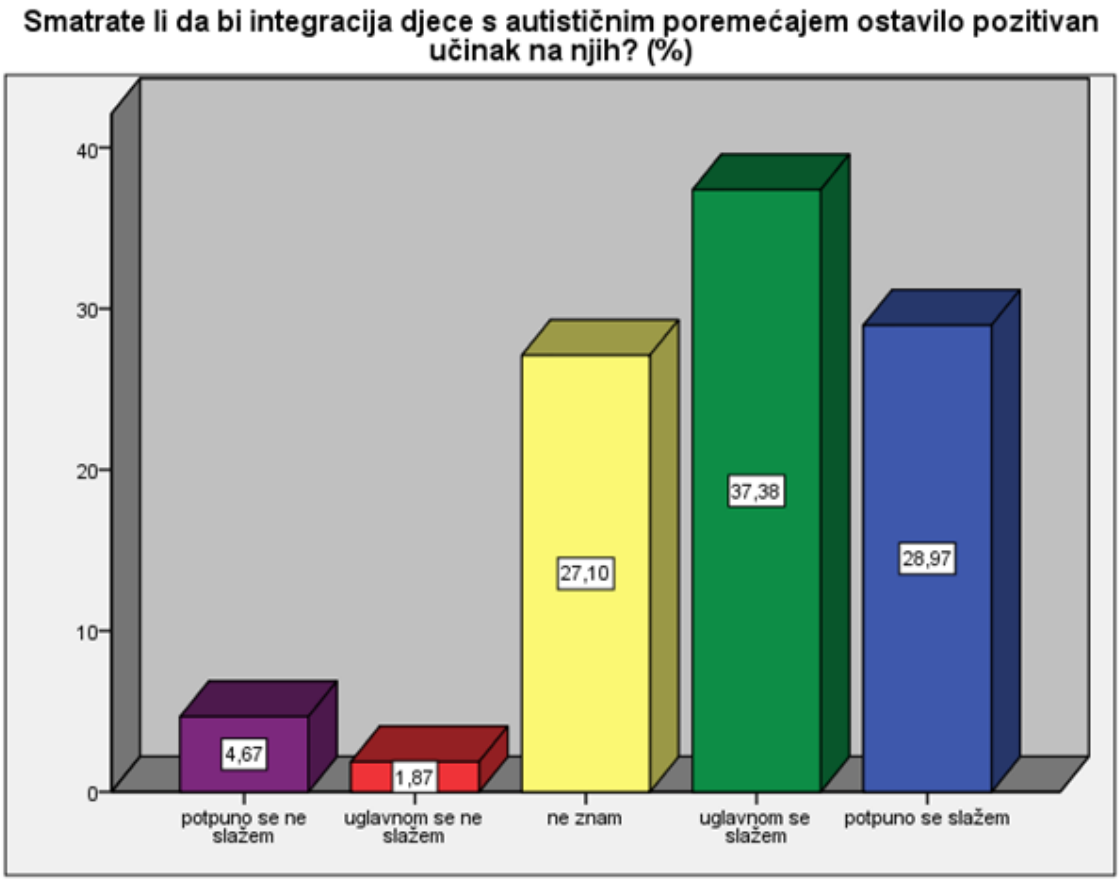
Slika 21. Stav ispitanika o prihvaćanju djeteta s autističnim poremećajem

Više od polovine ispitanika se slaže (66,4 %) da djecu s autizmom treba integrirati u redovne škole i vrtiće (slika 22).

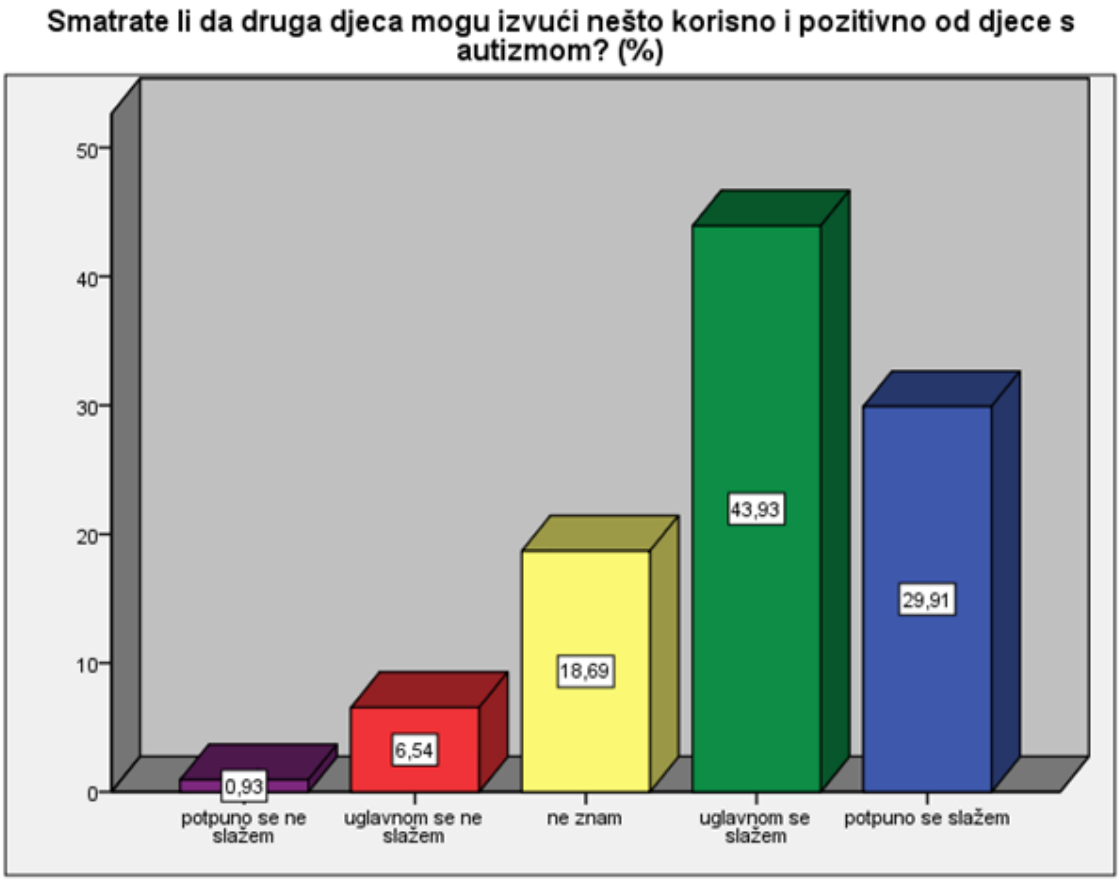


Slika 22. Stav ispitanika prema potrebi integracije djeteta s autizmom u redovne škole i vrtiće

Da integracija djece s autizmom u redovne škole i vrtiće ostavlja pozitivan učinak na njih slaže se 66,4 % ispitanika (slika 23), a 73,8 % ispitanika smatra da integracija utječe pozitivno i korisno i na drugu djecu (slika 24).

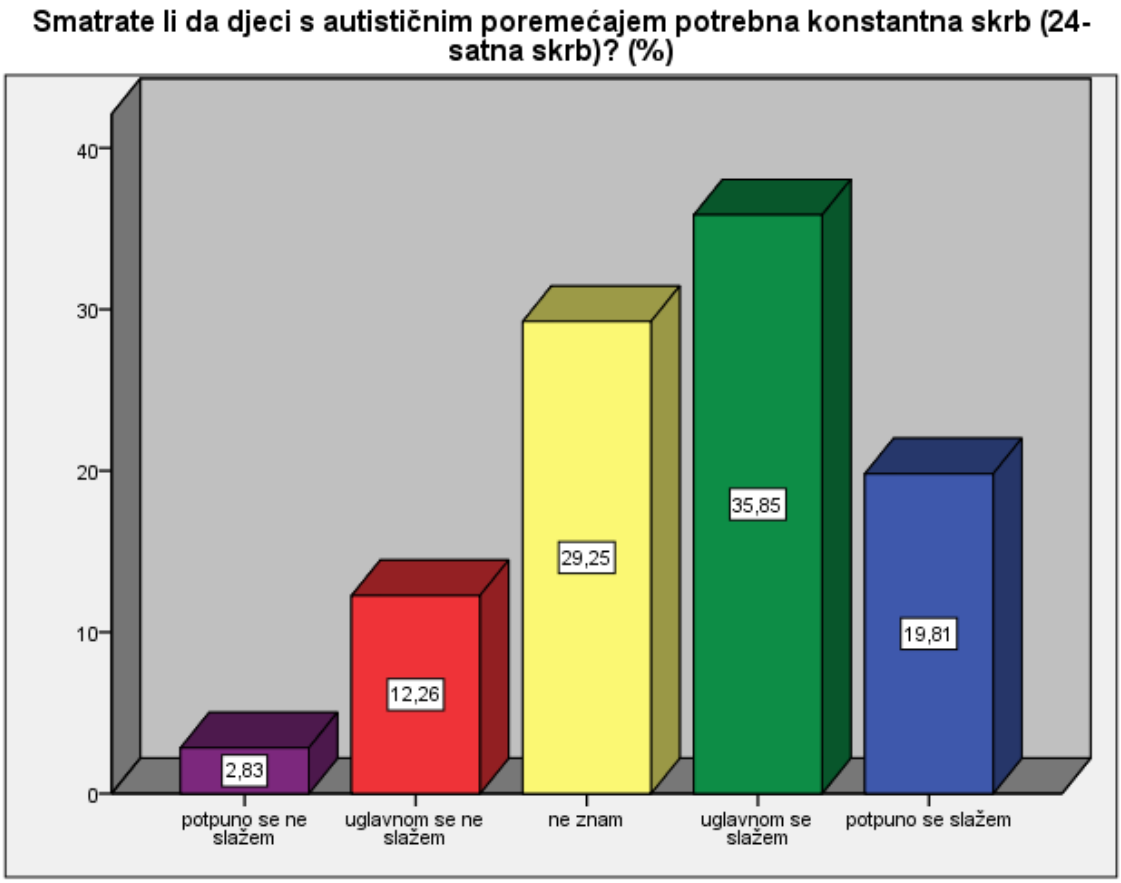


Slika 23. Pozitivan učinak integracije na djecu s autizmom



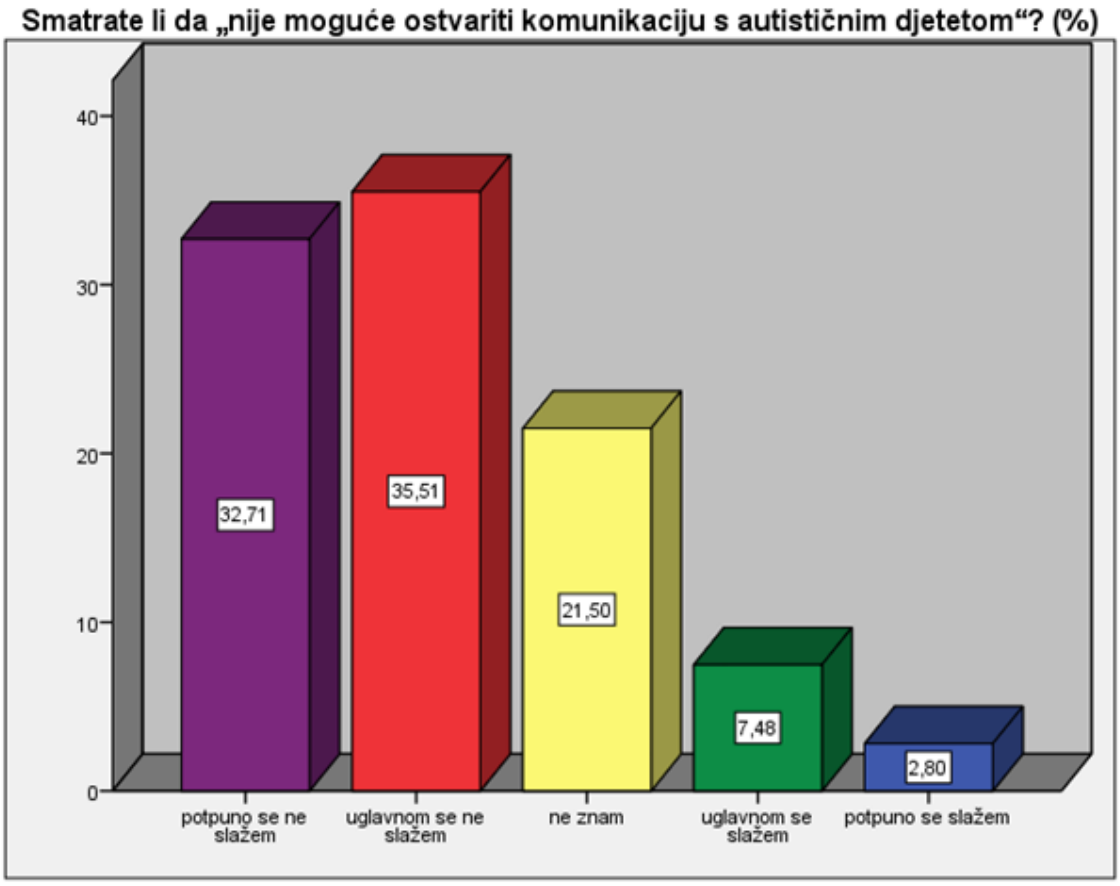
Slika 24. Pozitivan učinak integracije na drugu djecu

Ispitanici većim udjelom smatraju (55,1 %) kako je djeci s autizmom potrebna konstanta (24 satna skrb), dok manji udio ispitanika (14,1 %) se ne slaže s tim (slika 25).



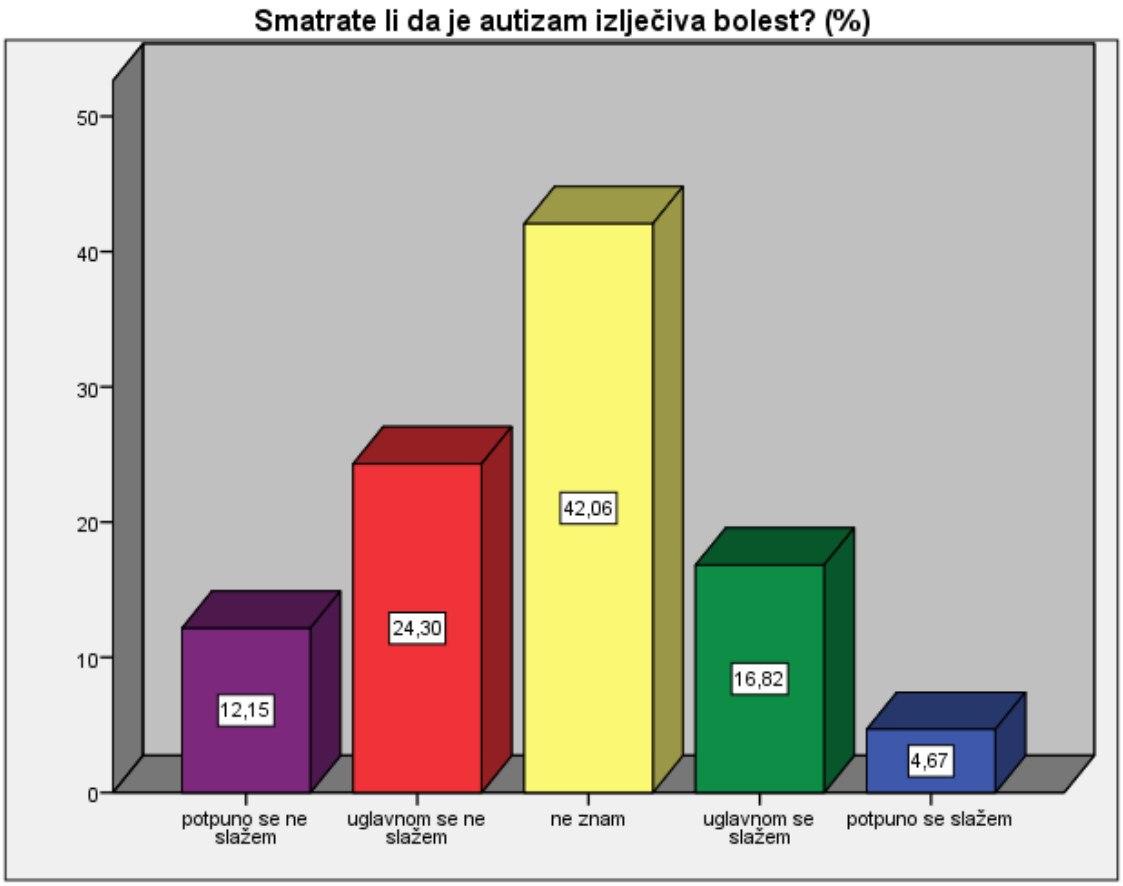
Slika 25. Procjena potrebe za konstatnom skrbi

Više od polovine anketiranih ispitanika se ne slaže (68,2 %) da nije moguće uspostaviti komunikaciju s autističnom djecom, dok se (10,3 %) ispitanika slaže s tim (slika 26).



Slika 26. Stav ispitaika o „Nemogućnosti uspostave komunikacije s autističnom djecom“

Istraživanje pokazuje kako veliki dio ispitanika ne može procijeniti (42,1 %) da li je autizam izlječiva bolest ili ne (slika 27).

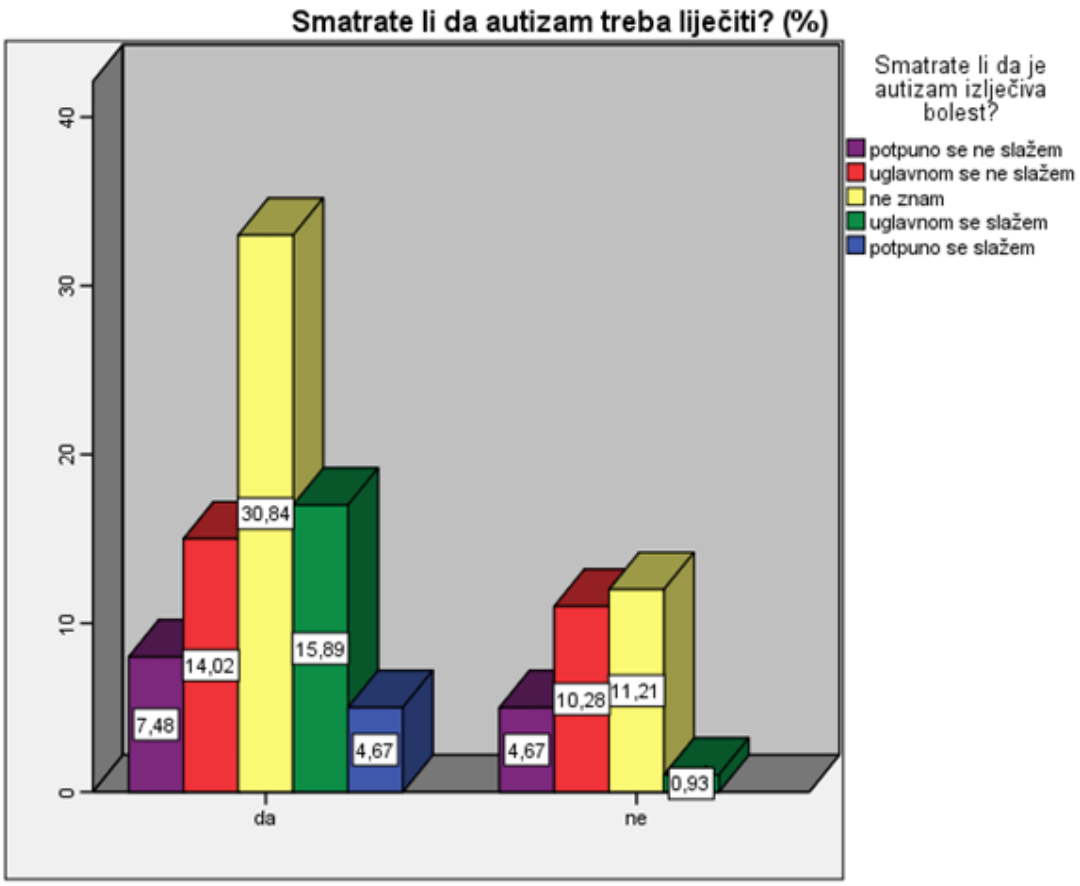


Slika 27. Stav ispitanika prema mogućnosti izlječena autizma

Statističkom krostabulacijom pitanja „smatrate li da autizam treba liječiti?“ i „smatrate li da je autizam izlječiva bolest?“ dobili smo statistički značajnu razliku ($p = 0,041$). Zanimljivo je da ukupno od 72,9 % ispitanika koji smatraju da autizam treba liječiti njih 21,5 % smatra da je autizam ne izlječiva bolest, dok 30,8 % ispitanika zapravo nije sigurno je li autizam izlječiv (tablica 2, slika 28).

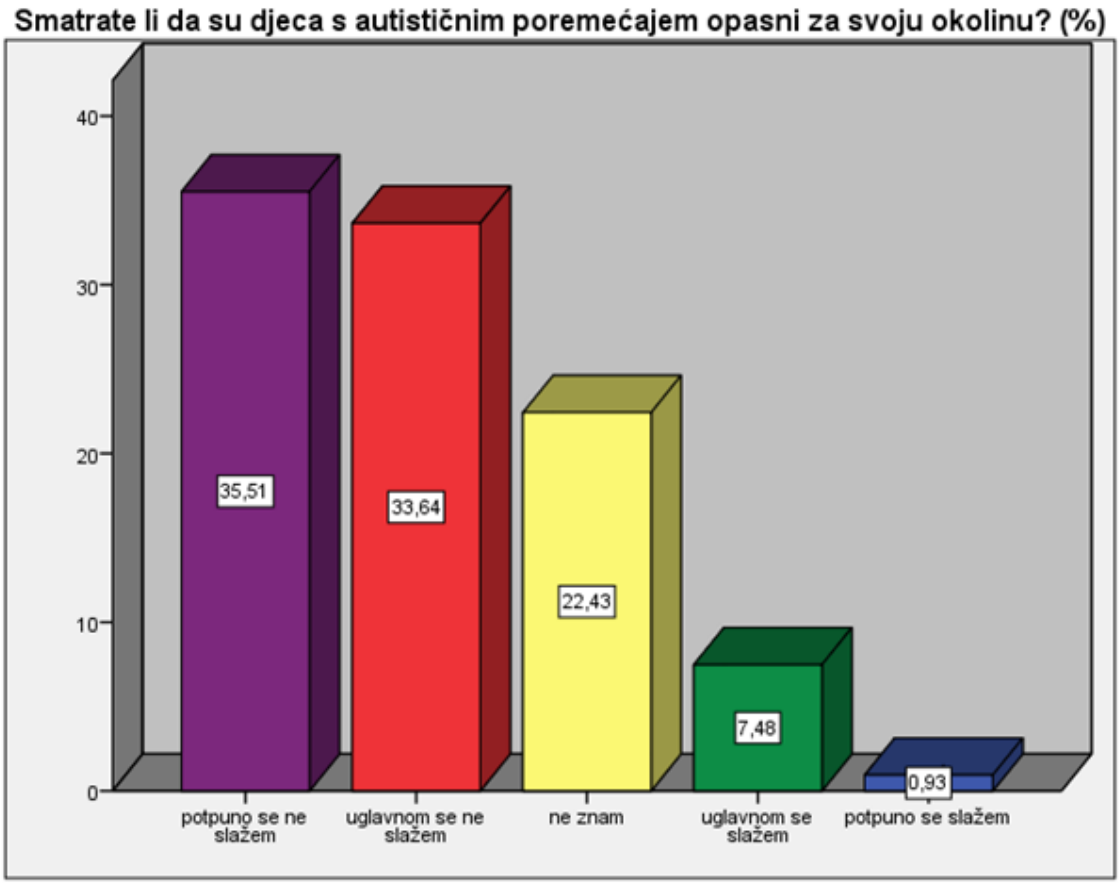
Tablica 2. Krostabulacija stavova ispitanika o izlječivosti autizma i potrebi za liječenjem

		Smatrate li da je autizam izlječiva bolest?					Ukupno
		potpuno se ne slažem	uglavnom se ne slažem	ne znam	uglavnom se slažem	potpuno se slažem	
Smatrate li da autizam treba liječiti?	da	8 (7,5 %)	15 (14,0 %)	33 (30,8 %)	17 (15,9 %)	5 (4,7 %)	78 (72,9 %)
	ne	5 (4,7 %)	11 (10,3 %)	12 (11,2 %)	1 (0,9 %)	0	29 (27,1 %)
Ukupno		13 (12,2 %)	26 (24,3 %)	45 (42 %)	18 (16,8 %)	5 (4,7 %)	107



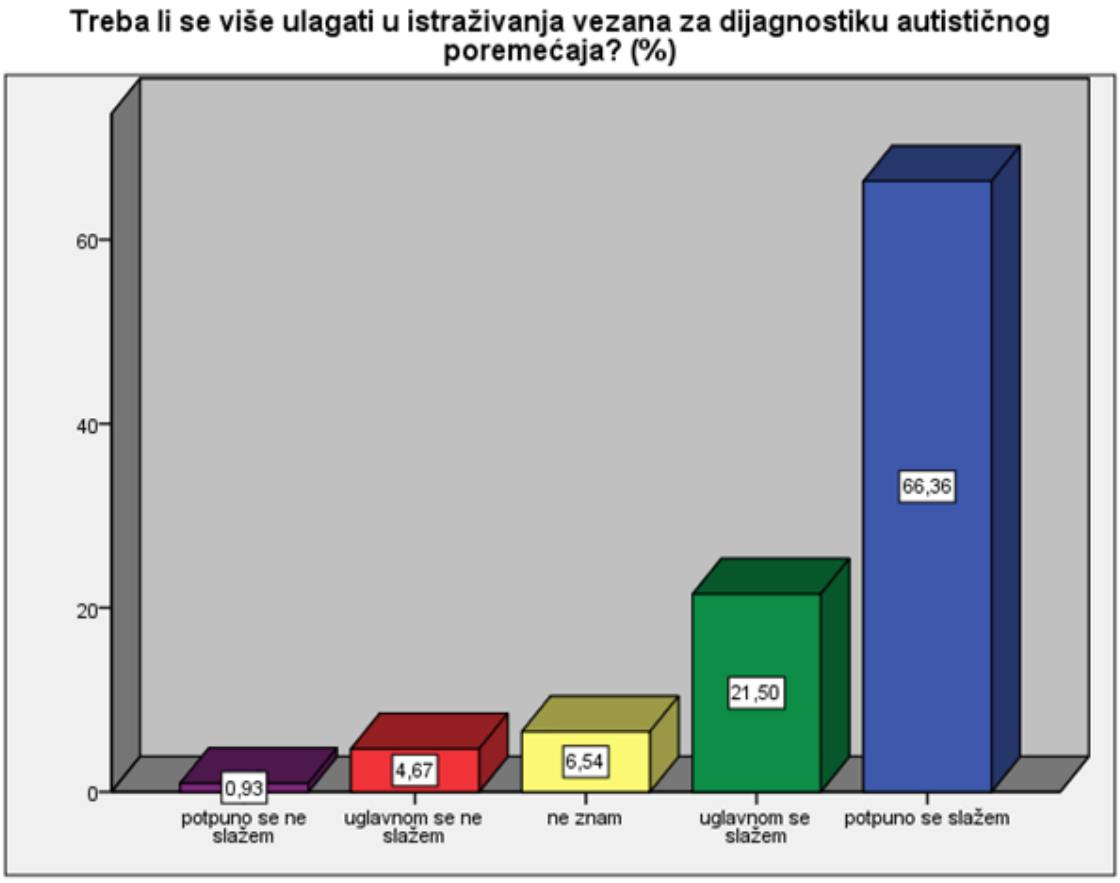
Slika 28. Usporedba stavova ispitanika o izlječivosti autizma i potrebi za liječenjem

Ispitanici velikim udjelom smatraju kako djeca s autizmom nisu opasna za svoju okolinu (69,1 %), dok nekoliko ispitanika (8,4 %) smatra da jesu (slika 29).



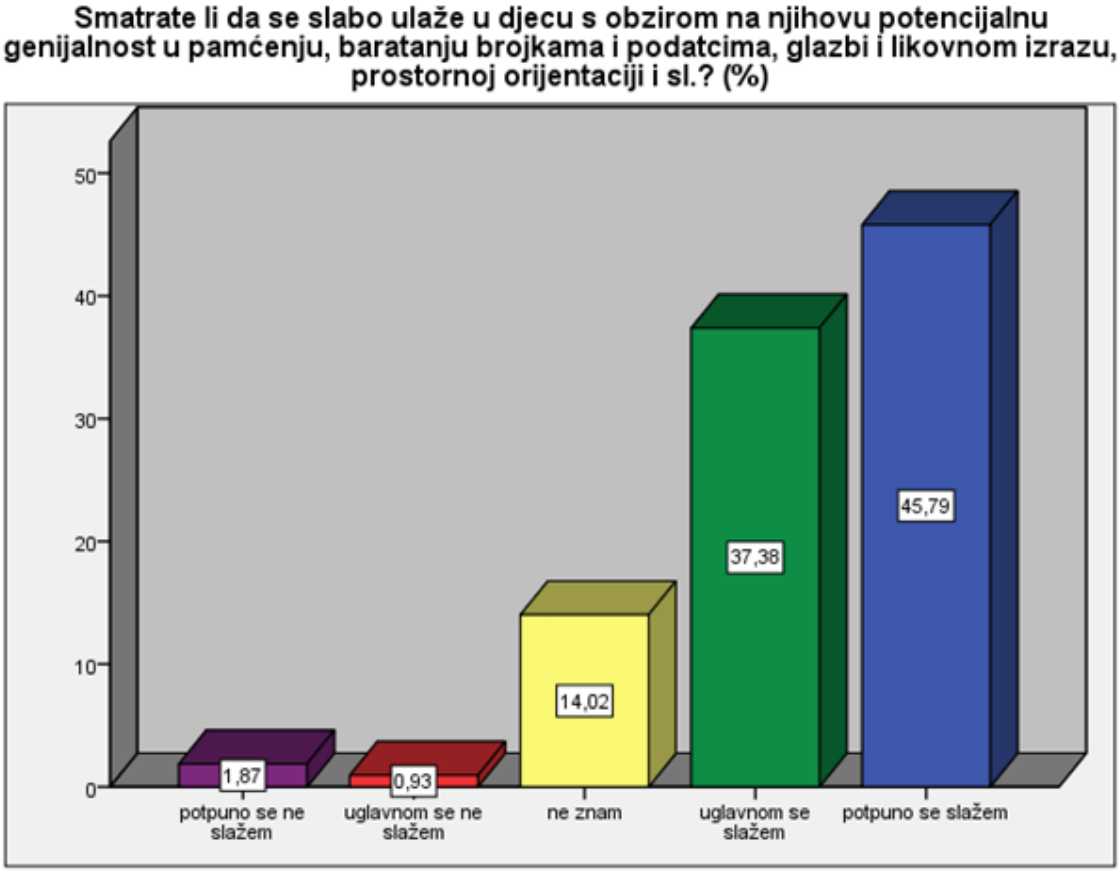
Slika 29. Stav ispitanika o opasnosti djece s autizmom za svoju okolinu

U dijagnostiku autističnog poremećaja (87,9 %) ispitanika smatra da treba više ulagati (slika 30).



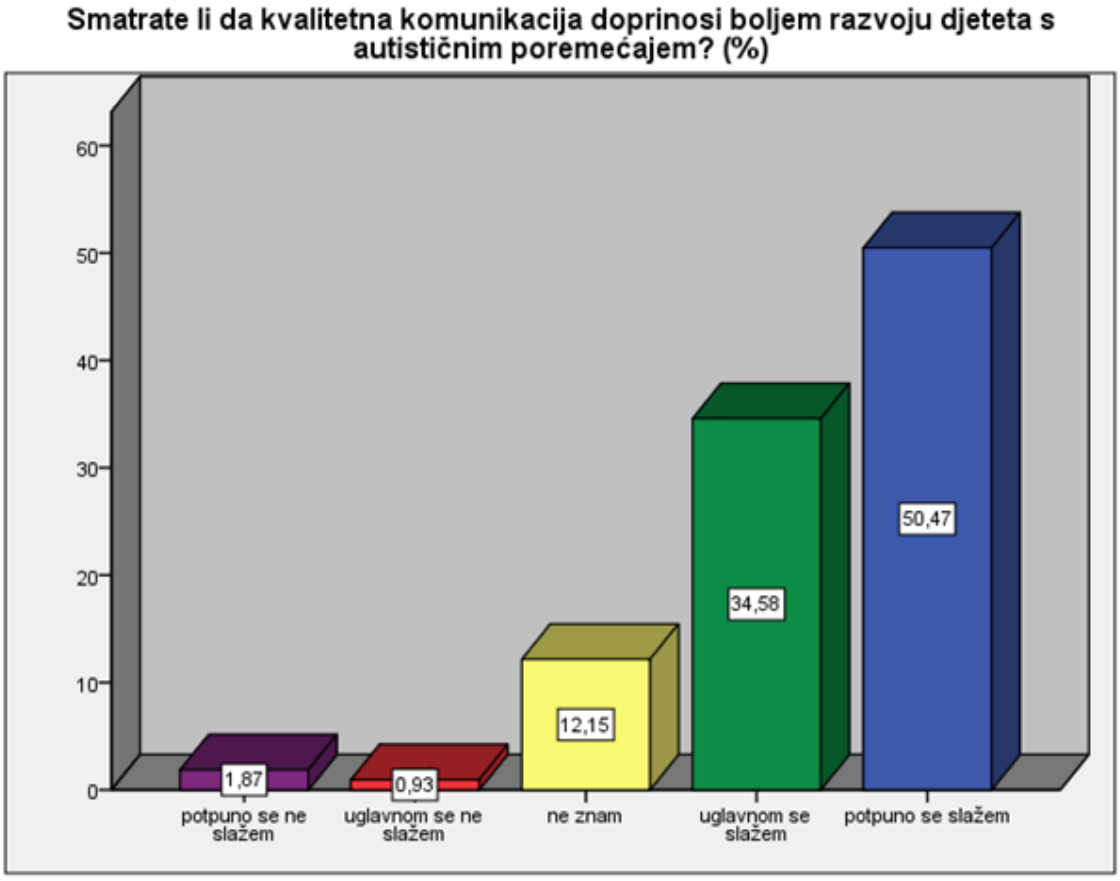
Slika 30. Stav ispitanika o potrebi za više ulaganja u dijagnostiku autističnog poremećaja

Uzimajući u obzir da nekolicina djece s autističnim poremećajem ima potencijalnu genijalnost u pamćenju, baratanju brojkama i podatcima, glazbi i likovnom izrazu, prostornoj orijentaciji i sl. (83,2 %) ispitanika smatra da se slabo ulaže u njih te da je potrebno više ulaganja (slika 31).



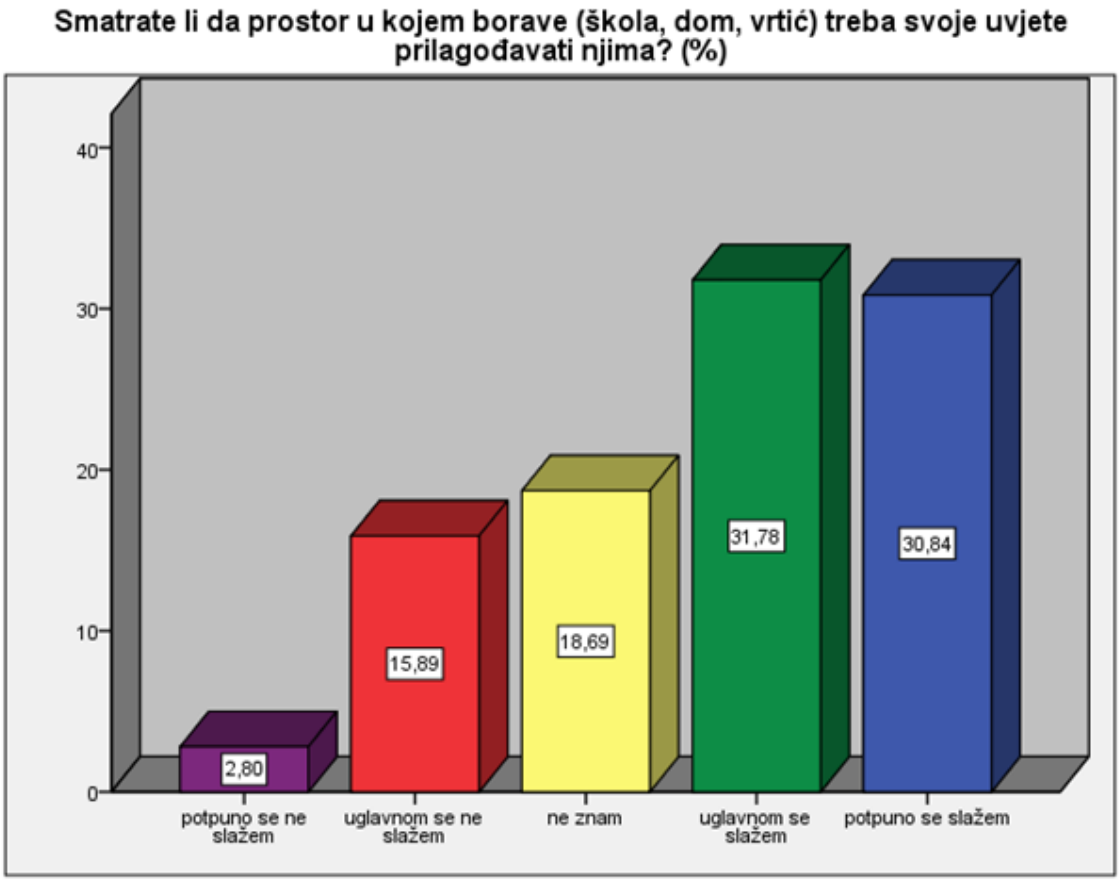
Slika 31. Stav ispitanika o slabom ulaganju u djecu s obzirom na njihovu potencijalnu genijalnost

Većina ispitanika smatra da boljem razvoju djeteta s autizmom doprinosi kvalitetna komunikacija (85,1 %), dok samo 3 ispitanika (2,8 %) smatra da kvalitetna komunikacija ne utječe na kvalitetniji i bolji razvoj djeteta (slika 32).



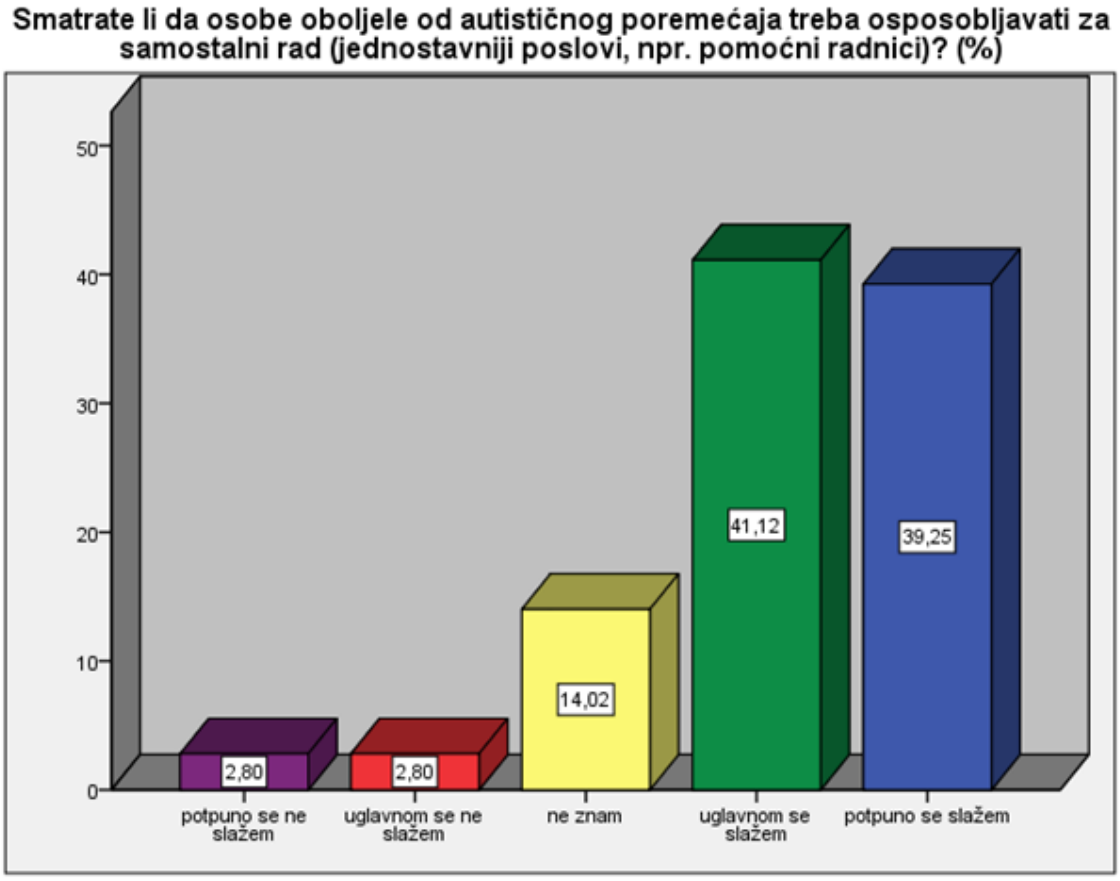
Slika 32. Stav ispitanika prema boljem razvoju djeteta s kvalitetnom komunikacijom

Prostor u kojem borave (škola, dom, vrtić i sl.) (62,6 %) ispitanika smatra da treba prilagođavati djeci s autizmom (slika 33).



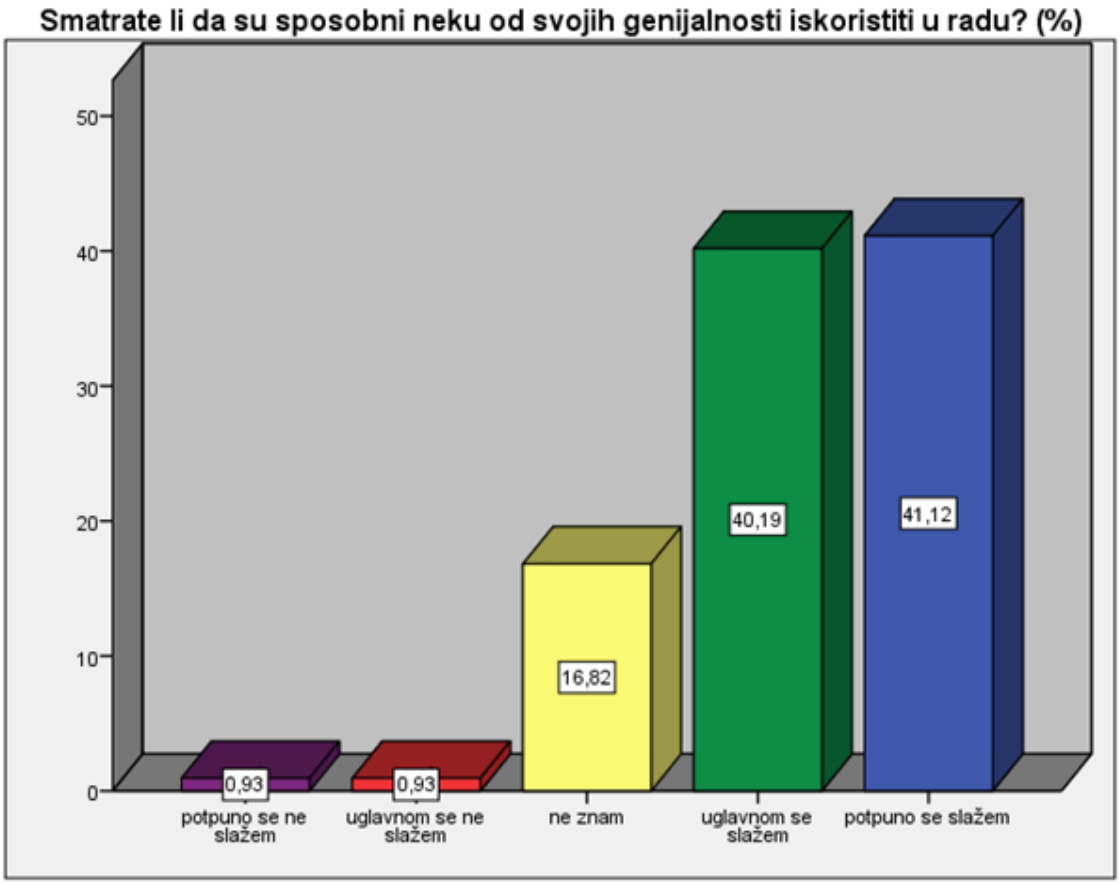
Slika 33. Prilagođavanje prostora u kojem borave (škola, dom, vrtić) djeci s autizmom

Veliki udio ispitanika (80,4 %) se slaže da osobe oboljele od autizma treba osposobljavati za rad u vidu jednostavnijih poslova (pomoćni radnici), dok se manji udio ispitanika (5,6 %) ne slaže s tim (slika 34).



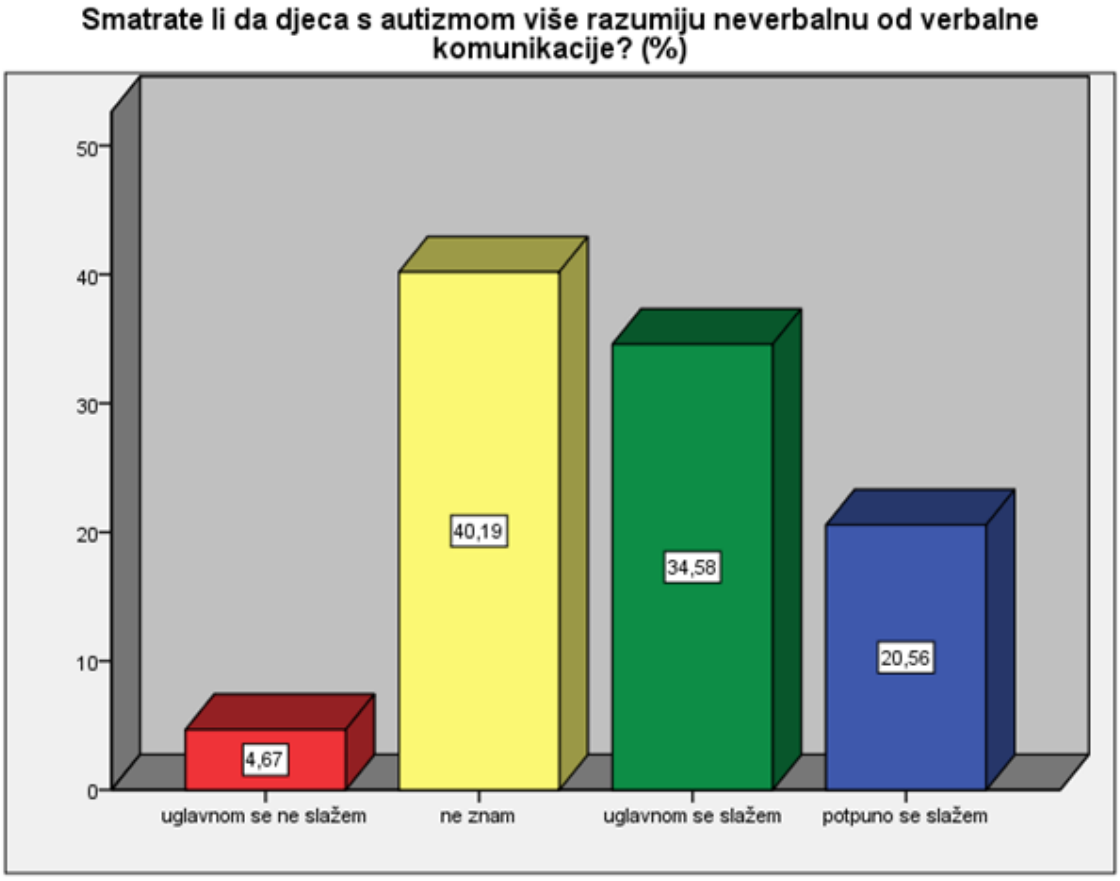
Slika 34. Stav ispitanika o osposobljavanju osoba oboljelih od autističnog poremećaja za samostalni rad

Na slici 35 vidi se kako najveći udio ispitanika potpuno se slaže (41,1 %) i uglavnom se slaže (40,2 %) kako su osobe oboljele od autističnog poremećaja sposobne neku od svojih genijalnosti iskoristiti u radu.



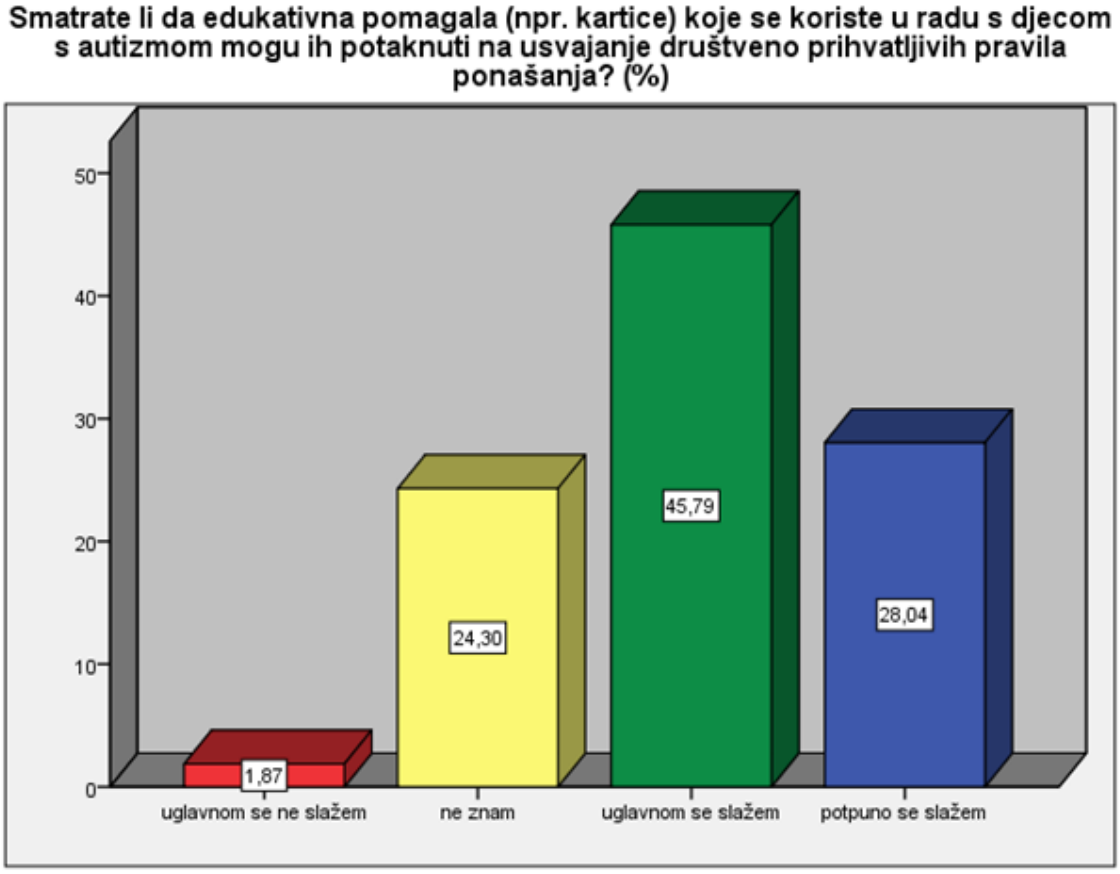
Slika 35. Procjena ispitanika o sposobnosti oboljelih od autizma da iskoriste neku od svojih genijalnosti u radu

Na pitanje smatraju li da autistična djeca više razumiju neverbalnu od verbalne komunikacije ispitanici su najvećim udjelom odgovorili da ne znaju (40,2 %), dok 34,5 % ispitanika se uglavnom slaže i 20,6 % ispitanika se potpuno slaže, samo 4,7 % ispitanika se uglavnom ne slaže (slika 36).



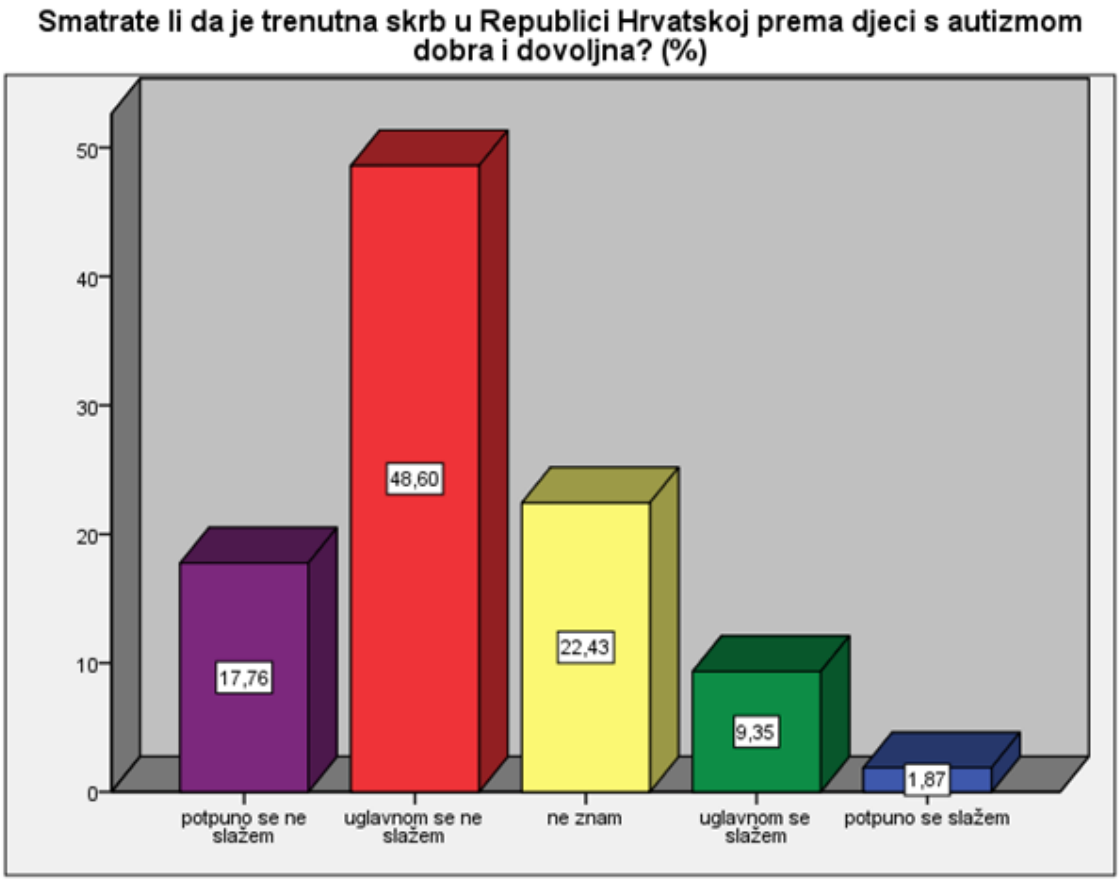
Slika 36. Djeca s autizmom više razumiju neverbalnu od verbalne komunikacije

Na slici 37 je vidljivo kako se ispitanici uglavnom slažu (45,8 %) i potpuno slažu (28 %) da edukativna pomagala (npr. kartice) koje se koriste u radu s djecom s autizmom potiču na usvajanje društveno prihvatljivih pravila ponašanja, dok (24,3 %) ispitanika navodi da ne zna, a (1,9 %) ispitanika se uglavnom ne slaže.



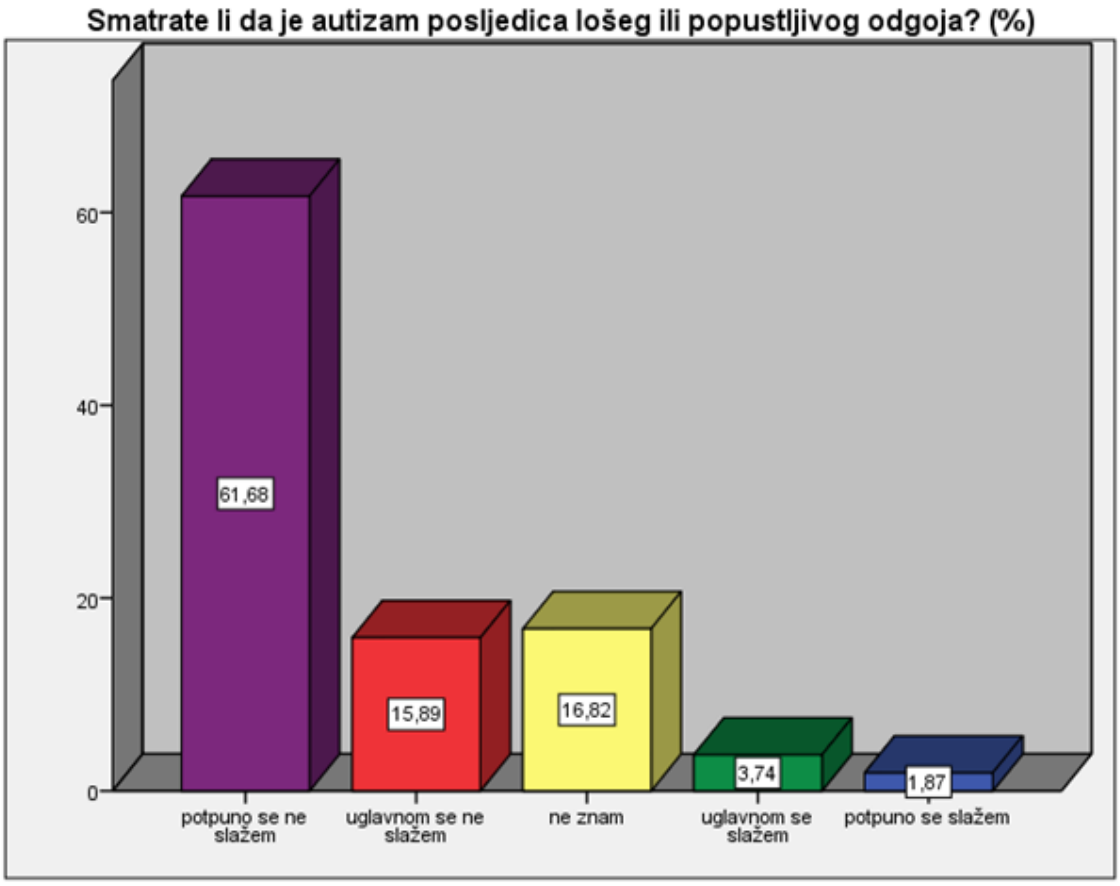
Slika 37. Stav ispitanika o edukativnim pomagalima koje se koriste u radu s djecom s autizmom

Ispitanici se najvećim udjelom uglavnom ne slažu (48,6 %) da je trenutna skrb prema djeci s autizmom u RH dobra i dovoljna, dok se manji udio ispitanika uglavnom (9,3 %) i potpuno slaže (1,9 %) (slika 38). Zanimljivo je da ispitanici koji su po zanimanju medicinska sestra/tehničar (N=3) imaju podijeljeno mišljene, jedan ispitanik se potpuno ne slaže, jedan ispitanik se uglavnom ne slaže da je trenutna skrb u RH dobra i dovoljna, dok jedan ispitanik se uglavnom slaže s tom činjenicom.



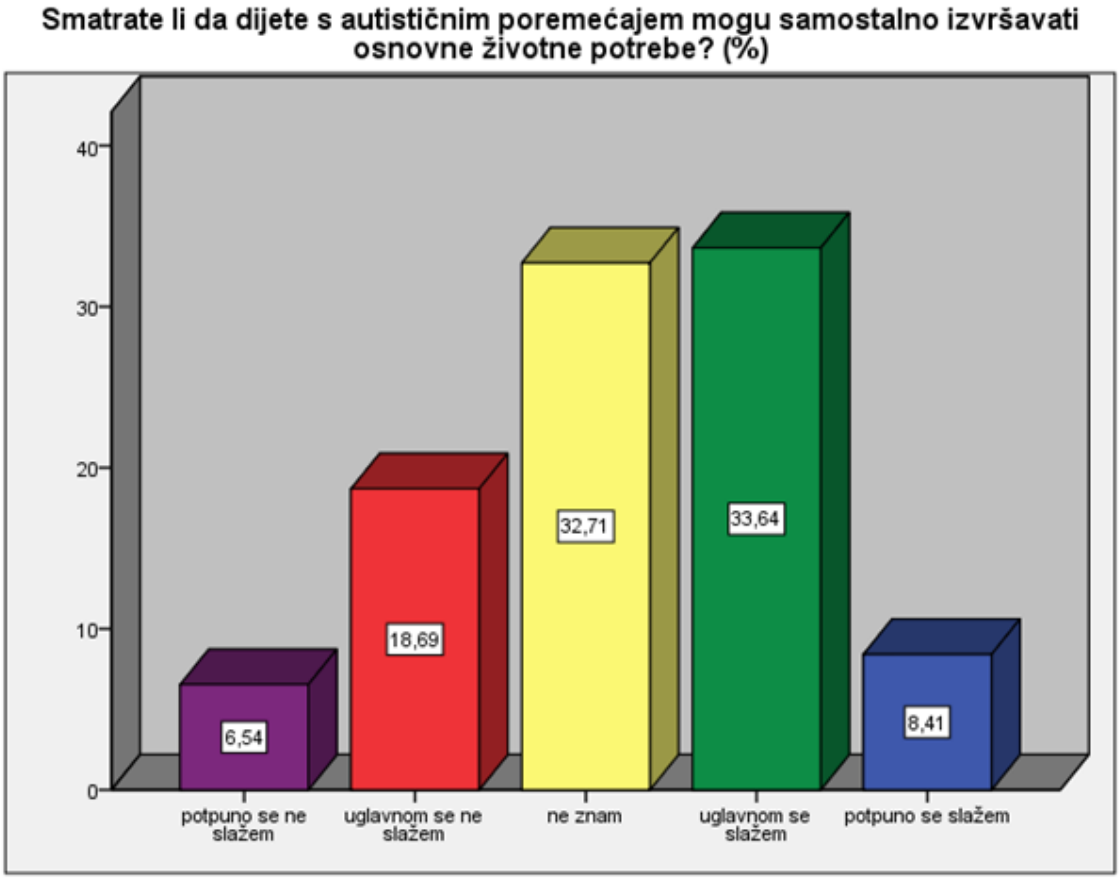
Slika 38. Stav ispitanika prema dobroj i dovoljnoj trenutnoj skrbi djece s autizmom u RH

Iako se većina ispitanika potpuno (61,7 %) i uglavnom (15.9 %) ne slaže da je autizam posljedica popustljivog odgoja, nekolicina ispitanika je suzdržana, (ne znaju 16,8 %) dok neki ispitanici navode kako se uglavnom (3,7 %) i potpuno slažu (1,9 %) s tom tvrdnjom (slika 39).



Slika 39. Stav ispitanika o uzročno posljedničnoj vezi između popustljivog odgoja i autizma

Gotovo pa je jednak udio ispitanika koji se uglavnom slažu (33,6 %) i onih ispitanika koji ne znaju (32,7 %) jesu li djeca s autizmom samostalna u izvršavanju osnovnih životnih potreba (slika 40).



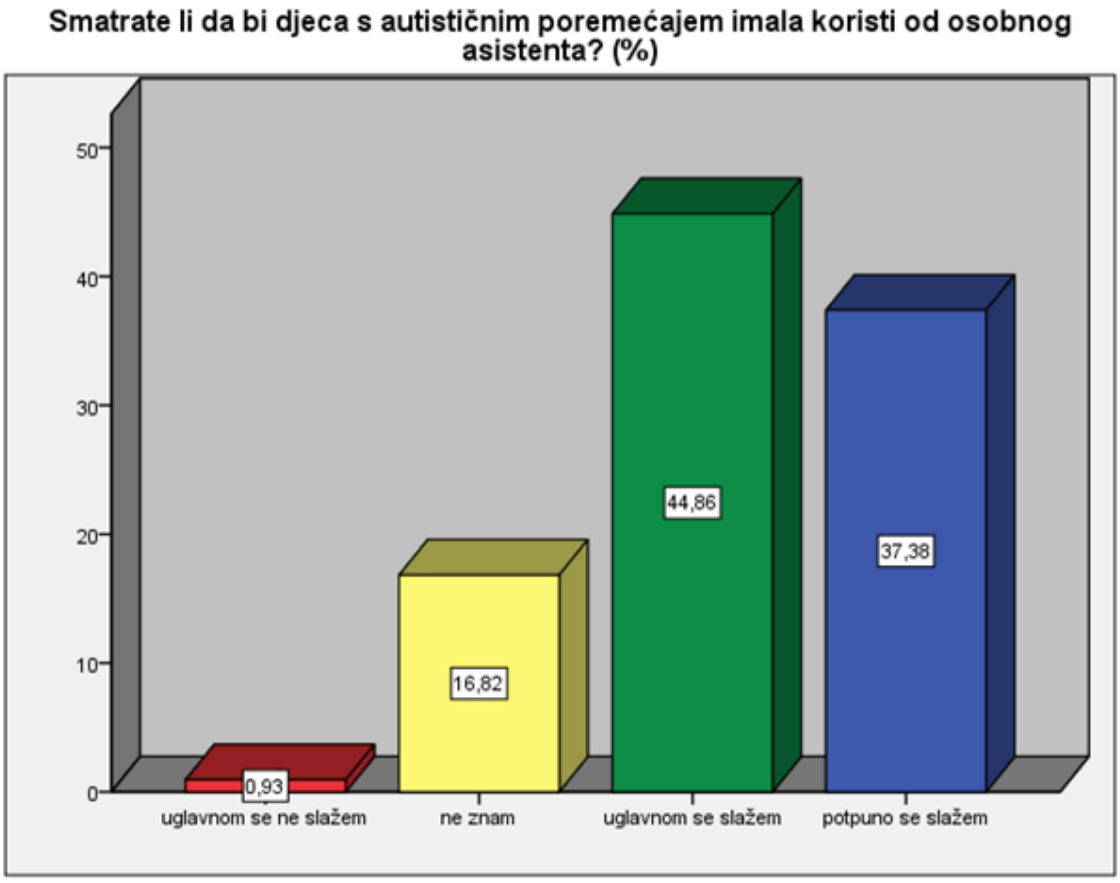
Slika 40. Stav ispitanika o mogućnosti djece s autizmom da samostalno izvršavaju osnovne životne potrebe

Krostabulacijom pitanja „smatrate li da djeci s autističnim poremećajem potrebna konstantna skrb (24-satna skrb)?“ i „smatrate li da dijete s autističnim poremećajem mogu samostalno izvršavati osnovne životne potrebe?“ dobili smo statistički značajnu razliku ($p = 0,010$). Zanimljivo je da niti jedan ispitanik koji se ne slaže da su djeca s autizmom samostalna u izvršavanju osnovnih životnih potreba također se ne slaže da im je potreba konstantna (24 - satna) skrb. Isto tako ispitanici koji smatraju da su autistična djeca samostalna (45 ispitanika) njih 24 ispitanika (53,3 %) smatra da im je potrebna konstantna skrb (tablica 3).

Tablica 3. Usporedba stavova ispitanika o samostalnosti djece s autizmom prema izvršavanju osnovnih životnih potreba i potreba djece s autizmom za konstantnom skrbi

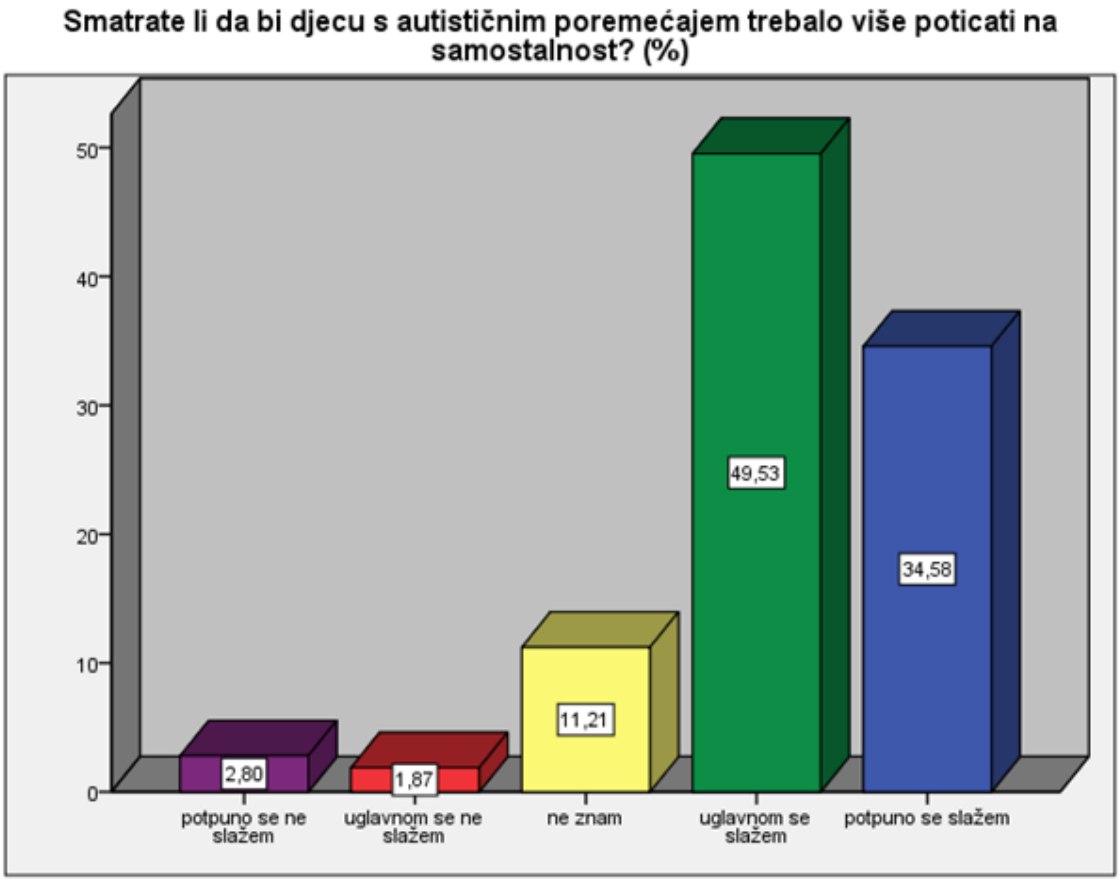
		samostalnost u izvršavanju osnovnih životnih potreba					Ukupno
		potpuno se ne slažem	uglavnom se ne slažem	ne znam	uglavnom se slažem	potpuno se slažem	
potreba za 24-satnom skrbi	potpuno se ne slažem	0	0	0	1	2	3
	uglavnom se ne slažem	0	0	3	8	2	13
	ne znam	2	5	16	6	2	31
	uglavnom se slažem	2	9	12	14	2	39
	potpuno se slažem	3	6	4	7	1	21
Ukupno		7	20	35	36	9	107

Da djeca s autističnim poremećajem imaju korist od osobnog asistenta uglavnom se slaže (44,9 %), a potpuno (37,4 %), dok uglavnom se ne slaže samo 0,9 % ispitanika (slika 41).



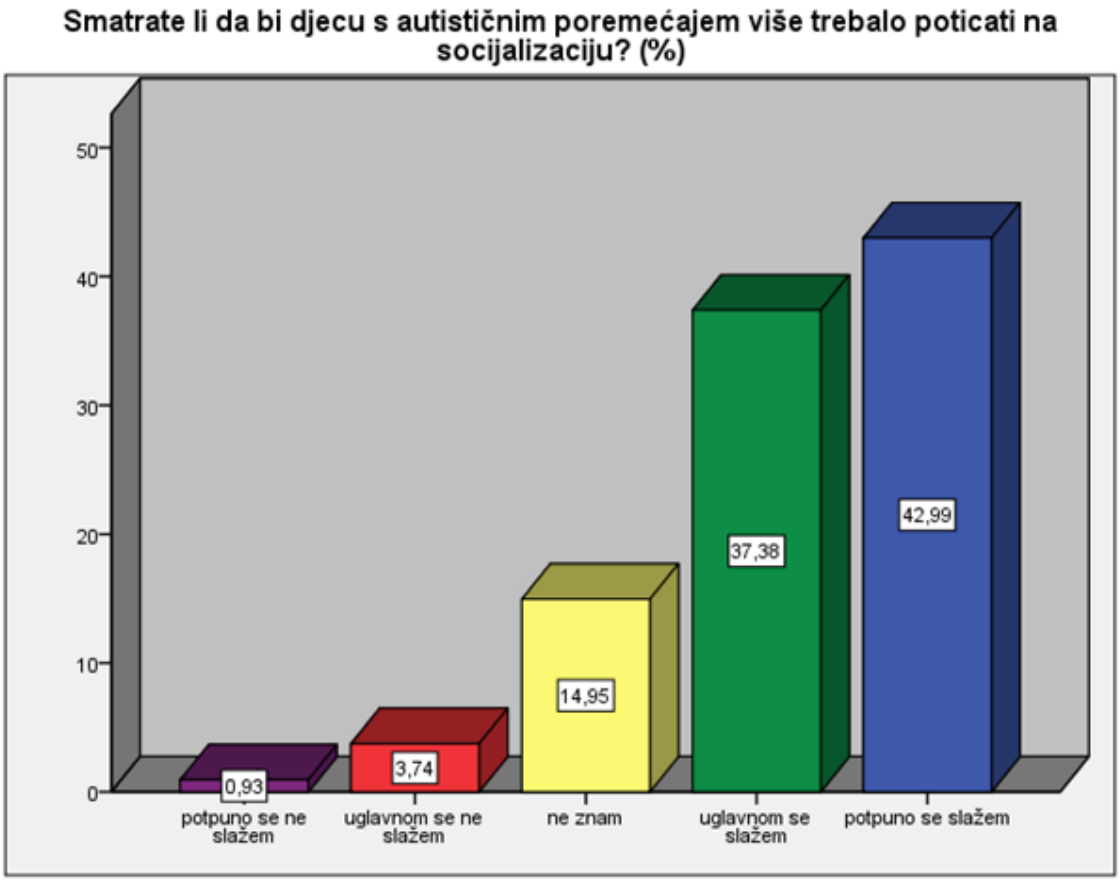
Slika 41. Stav ispitanika o korisnosti osobnog asistenta

Ispitanici najvećim udjelom se uglavnom (49,5 %) i potpuno (34,6 %) slažu da djecu s autizmom treba više poticati na samostalnost (slika 42).



Slika 42. Stav ispitanika prema poticanju djece s autizmom na samostalnost

Da djecu s autizmom treba više poticati na socijalizaciju smatra 80,4 % ispitanika (slika 43).



Slika 43. Stav ispitanika prema većoj potrebi djece s autizmom na socijalizaciju

4.1.1. Stavovi opće populacije prema skrbi o djeci s autizmom prema zanimanjima ispitanika

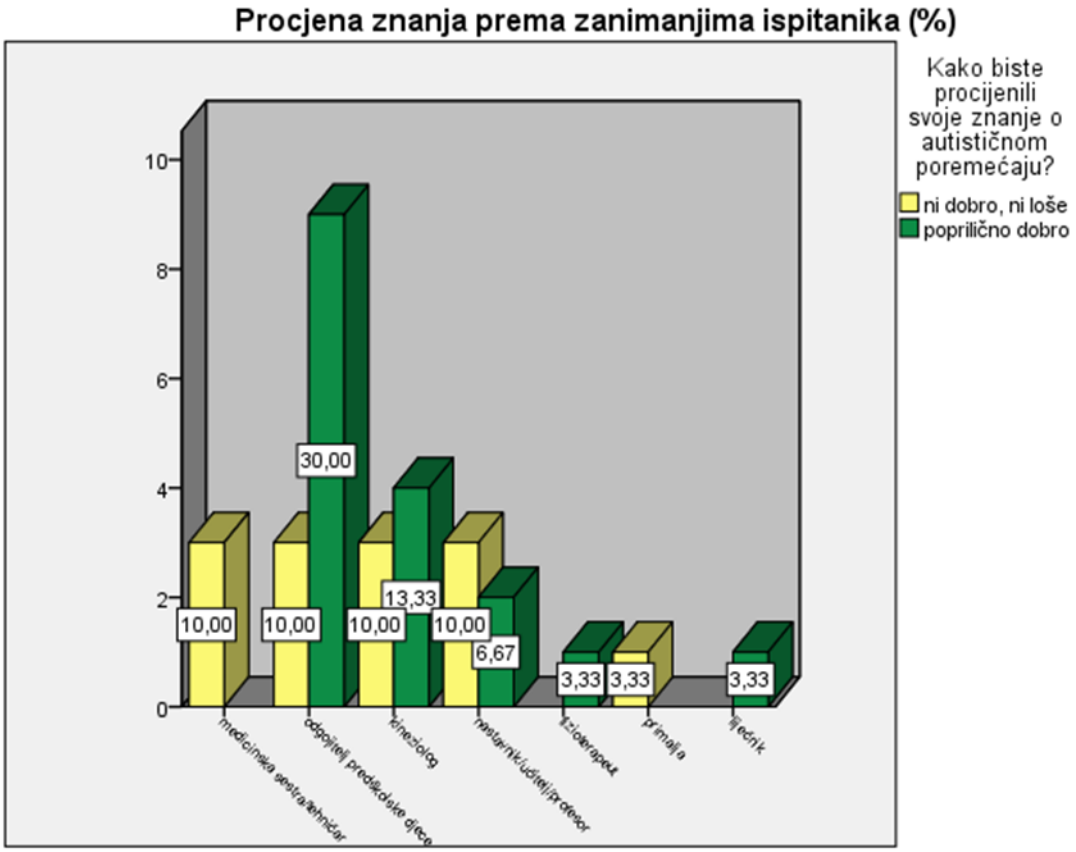
Od ukupnog broja sudionika koji su uključeni u istraživanje (N = 107) izdvojili smo ispitanike koji su po zanimanju:

- medicinska sestra/tehničar
- odgojitelj predškolske djece
- kineziolog
- nastavnik/učitelj/profesor
- fizioterapeut
- primalja
- liječnik.

Tablica 4. Izdvojena zanimanja ispitanika

Zanimanje	Broj ispitanika
medicinska sestra/tehničar	3
odgojitelj predškolske djece	12
kineziolog	7
nastavnik/učitelj/profesor	5
fizioterapeut	1
primalja	1
liječnik	1
Ukupno	**30**

Svi ispitanici navedenog zanimanja su procijenili svoje znanje o autizmu s ni dobro, ni loše i poprilično dobro (slika 44).



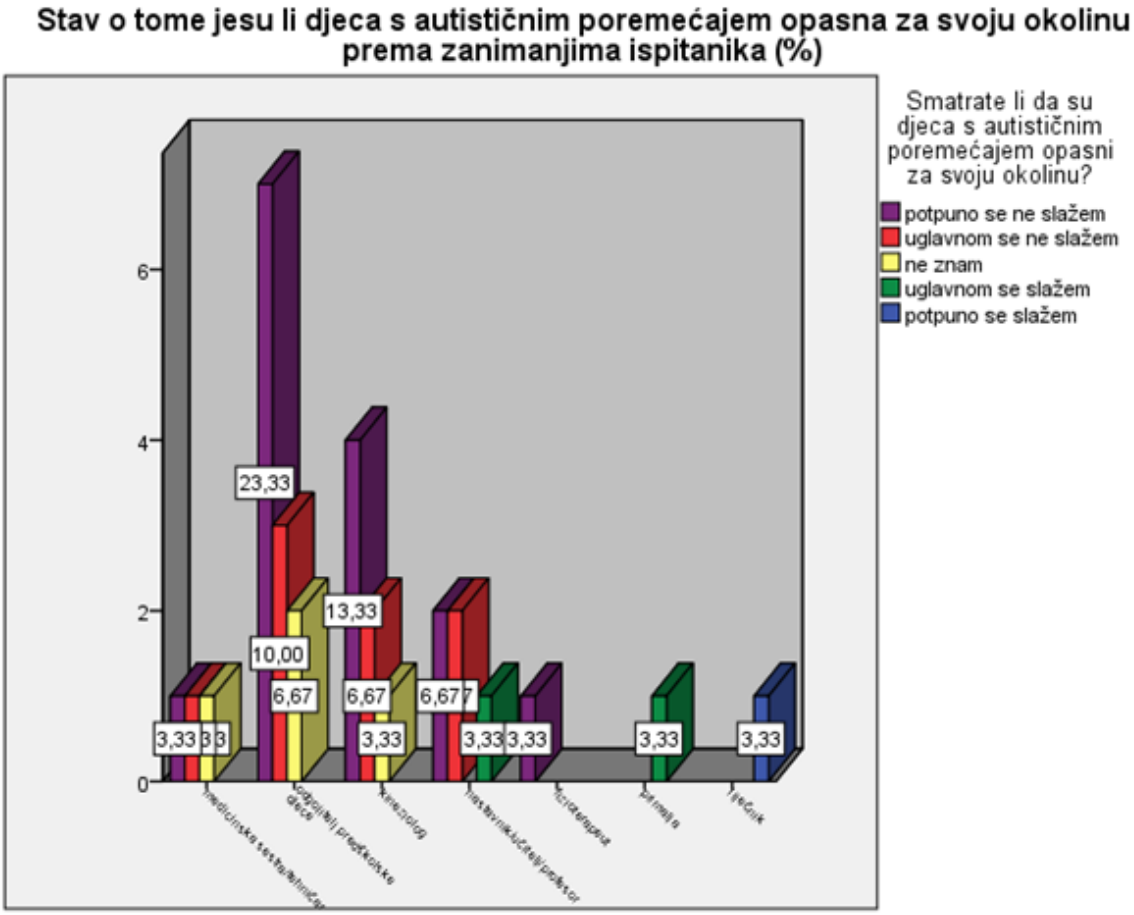
Slika 44. Procjena znanja prema zanimanjima ispitanika

Zanimljivo je da svi ispitanici (N=30) izdvojenih zanimanja smatraju kako u skrb djeteta s autizmom treba biti uključen logoped.

Usporedbom pitanja „jesu li autistična djeca opasna za svoju okolinu?“ prema zanimanjima dobili smo statistički značajnu razliku (p = 0,001) s obzirom na zanimanje. Ispitanici zanimanja medicinska sestra/tehničar, odgojitelj predškolske djece, i kineziolog se ne slažu (60 % od ukupnog broja ispitanika, N = 30) ili nisu sigurni (13,3 %) jesu li autistična djeca opasna za svoju okolinu, ispitanik zanimanja fizioterapeut se potpuno ne slaže s tim, dok ispitanik zanimanja liječnik, primalja i jedan ispitanik zanimanja nastavnik/učitelj/profesor smatraju da su djeca s autizmom opasna za svoju okolinu (slika 45, tablica 5).

Tablica 5. Stavovi ispitanika o djeci s autizmom jesu li opasna za svoju okolinu prema zanimanjima ispitanika

			autistična djeca su opasna za svoju okolinu					Ukupno
			potpuno se ne slažem	uglavnom se ne slažem	ne znam	uglavnom se slažem	potpuno se slažem	
zanimanje	medicinska sestra/tehničar	broj	1	1	1	0	0	3
		%	3,30%	3,30%	3,30%	0,00%	0,00%	10,00%
	odgojitelj predškolske djece	broj	7	3	2	0	0	12
		%	23,30%	10,00%	6,70%	0,00%	0,00%	40,00%
	kineziolog	broj	4	2	1	0	0	7
		%	13,30%	6,70%	3,30%	0,00%	0,00%	23,30%
	nastavnik/učitelj/profesor	broj	2	2	0	1	0	5
		%	6,70%	6,70%	0,00%	3,30%	0,00%	16,70%
	fizioterapeut	broj	1	0	0	0	0	1
		%	3,30%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	3,30%
	primalja	broj	0	0	0	1	0	1
		%	0,00%	0,00%	0,00%	3,30%	0,00%	3,30%
	liječnik	broj	0	0	0	0	1	1
		%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	3,30%	3,30%
Ukupno		broj	15	8	4	2	1	30
		%	50,00%	26,70%	13,30%	6,70%	3,30%	100,00%



Slika 45. Stav ispitanika o djeci s autizmom jesu li opasna za svoju okolinu prema zanimanjima ispitanika

Da kvalitetna komunikacija doprinosi razvoju djece s autizmom svi ispitanici s obzirom na zanimanje (N = 30) se slažu s tim.

Svi ispitanici (N = 30) procjenjuju da bi djeca s autizmom imala koristi od osobnog asistenta (40 % ispitanika se uglavnom s tim slaže, a 60 % potpuno).

5. RASPRAVA

U istraživanju je uključeno 107 ispitanika s područja grada Splita. U istraživanju je veći udio žena nego muškaraca. Najveći udio ispitanika je između 18 i 30 godina i sa srednjom školom. Ispitanici su većim udjelom u radnom odnosu. Iako je polovina ispitanika u braku, većina ispitanika nema djece. Prema rezultatima istraživanja najveći je udio ispitanika zanimanja odgojitelj predškolske djece. Zanimljivo je da od 107 ispitanika niti jedan ispitanik ne navodi da u obitelji ima dijete s autističnim poremećajem, iako prema posljednjim podatcima HZJZ prevalencija pervazivnih razvojnih poremećaja je 4 osobe na 10000 stanovnika (5).

5.1. Procjena stavova prema skrbi o djeci s autizmom

Da se o ovom poremećaju malo zna, potvrđuje činjenica kako niti jedan ispitanik ne procjenjuje svoje znanje s vrlo dobrim, pa čak i zanimanja kao npr. medicinske sestre/tehničari, odgojitelji predškolske djece i sl. koji u svakodnevnom radu susreću se s njima. Prema rezultatima istraživanja većina ispitanika smatra kako je potrebno više ulagati u samu dijagnostiku poremećaja, kao i da je trenutna skrb u Republici Hrvatskoj prema djeci s autističnim poremećajem nedovoljna i ne kvalitetna. Iz ovih rezultata proizlazi činjenica i da je sam poremećaj nedovoljno istražen, ali i da je potpora od strane države prema djeci s autizmom, ali i prema roditeljima, nedovoljna te da je potrebno više poraditi na tom području. Prema rezultatima istraživanja dolazimo do zaključka kako većina ispitanika smatra da u procesu skrbi za dijete s autističnim poremećajem trebaju sudjelovati stručnjaci iz različitih područja (multidisciplinarni tim) koji bi činili liječnik, medicinska sestra, psiholog, edukacijski – rehabilitator, logoped. Također pojedini ispitanici navode i važnost sudjelovanja roditelja, odgojitelja/učitelja, osobnog asistenta i kineziologa u procesu skrbi za dijete s autizmom. Više od >80 % ispitanika navodi nužnost postojanja specijaliziranih ustanova za djecu s autizmom u kojima bi bilo omogućen rad s djecom, skrb, dijagnostika, pomoć, potpora i edukacija roditeljima, a kojih gotovo pa nema u RH. Gotovo svi ispitanici smatraju i vide važnost i dobrobit

integracije djece s autizmom u redovne škole, vrtiće kako za djecu s autizmom tako i za drugu djecu koja mogu od integracije i kontakta s takvom djecom izvući nešto korisno i pozitivno. Ispitanici također smatraju važnim uključiti djecu u javna društvena zbivanja, te važnost same socijalizacije takve djece u aspektu društvene sredine. Polovina ispitanika je svjesna da je sam poremećaj teško prihvatljiv u društvenoj sredini te upravo zbog toga treba raditi na svijesti ljudi i približiti im sam poremećaj i unaprijediti njihovo znanje i spoznaje. Nedostatak znanja ispitanika prema autističnom poremećaju vidi se iz nedoumice ispitanika prema liječenju i mogućnosti izlječenja. Veliki udio ispitanika smatra kako autizam treba liječiti, dok polovina tih ispitanika zapravo nije sigurna je li autizam izlječiv, a nešto manje ispitanika smatra da je autizam zapravo ne izlječiv. Također iz rezultata vidimo i nedoumicu ispitanika prema samostalnosti djece s autizmom u samostalnosti izvršavanja osnovnih životnih potreba i potrebi za konstantnom skrbi. Niti jedan ispitanik koji se ne slaže da su djeca s autizmom samostalna u izvršavanju osnovnih životnih potreba također se i ne slaže da im je potrebna konstantna skrb. Isto tako ispitanici koji smatraju da su samostalni u izvršavanju osnovnih životnih potreba, polovina tih istih ispitanika smatra da im je potrebna 24-satna skrb. Djecu s autizmom treba osposobljavati za samostalan život kao i za samostalan rad u vidu jednostavnijih poslova, ali pritom uzeti i u obzir njihove potencijalne genijalnosti u pamćenju, baratanju brojkama i podatcima, glazbi i likovnom izrazu, prostornoj orijentaciji i sl. što proizlazi iz rezultata ove ankete. S autističnim djetetom se može uspostaviti kvalitetna socijalna interakcija kojom će se poticati njihov razvoj. Uspostavljanju te interakcije pomaže kvalitetna komunikacija, posvećenost djetetu s autizmom u obliku osobnog asistenta, ali i razna pomagala što vide gotovo i svi ispitanici. No, manjina ispitanika još uvijek misli da je autizam posljedica popustljivog odgoja.

5.1.1. Procjena stavova ispitanika prema skrbi o djeci s autizmom prema zanimanjima

Od ukupnog broja ispitanika izdvojili smo zanimanja koja u sklopu svog opisa posla, obrazovanja i sl. se susreću s autističnim poremećajem. Prema rezultatima istraživanja svi ispitanici su procijenili svoje znanje s ni dobro ni loše i poprilično dobro, što ukazuje

i na nedostatak znanja i edukacije ovih ispitanika. Zanimljivo je da svi ispitanici smatraju kako u skrbi djeteta s autizmom treba biti uključen logoped kao i važnost i korisnost osobnog asistenta za njih. Također svi ispitanici smatraju da djecu s autizmom treba više uključivati u javna društvena zbivanja što pokazuje pozitivan stav i svijest prema njima. Izdvojili bi rezultate koje usporedbom upita da li su autistična djeca opasna za okolinu s zanimanjima, dobili smo pomalo začuđujući rezultat gdje se jedan nastavnik/učitelj/profesor, primalja i liječnik slažu.

Osvrt rezultata s obzirom na zanimanje medicinska sestra/tehničar, također pokazuju pozitivan stav ispitanika ali i manjak znanja prema autističnom poremećaju iako treba uzeti u obzir da su u istraživanju sudjelovala samo 3 ispitanika zanimanja medicinska sestra/tehničar što ukazuje i na nereprezentativan uzorak. Sve medicinske sestre/tehničari procjenjuju svoje znanje s ni dobro ni loše što nas upućuje na potrebu dodatnog educiranja u samom obrazovanju vezano uz ovaj, ali i slične poremećaje. Unatoč nedovoljnoj educiranosti uočavaju nepovoljan diskriminirajući odnos prema djeci i nužnost uključivanja u javna društvena zbivanja i integracije u društvo. Također svjesne su da od same integracije korist bi imali djeca s autizmom, ali i druga djeca u skupini / razredu.

Uspoređujući rezultate istraživanja s istraživanjem provedenim u Kini (18) u kojem su ispitivali stavove, znanje i percepciju odgojitelja prema autističnom poremećaju dobili smo slične rezultate. U oba slučaja ispitanici navode nedostatak znanja i vještina potrebnih za rad s djecom, ali i općenito o autističnom poremećaju. Procjena znanja o autističnom poremećaju u istraživanju u Kini od 471 ispitanika prosječna vrijednost je 5,53 ± 2,06 od mogućih 15 poena, dok je u našem istraživanju prosječna procjena znanja za odgajatelje 3,75 ± 0,43, a u sveukupnom istraživanju 3,00 ± 0,77 (prosječna procjena znanja prema zanimanju 3,57 ± 0,5). Oba istraživanja potvrđuju činjenicu da razina obrazovanja nema značajan utjecaj na znanje o autizmu. Većina ispitanika u oba istraživanja smatra da je potrebno proširiti sredstva za djecu s posebnim potrebama, dok ispitanici istraživanja u Kini imaju neutralan stav o trenutnim uslugama, u našem istraživanju većina smatra da su uvjeti loši. Oba istraživanja pokazuju pozitivan stav prema integraciji djece s autizmom u redovne škole i vrtiće. Uspoređujući rezultate istraživanja provedenog u Grčkoj gdje su ispitivali pogled i stav nastavnika prema integraciji studenata s autizmom (19) pokazuju slične rezultate s obzirom na potrebu

osposobljavanja osoba s autizmom za rad. U oba istraživanja većina se ispitanika slaže s tim.

Na kraju uspoređujući naše istraživanje sa drugim istraživanjima u svijetu na ovu temu koje smo uspjeli naći, dolazimo do zaključka kako većina ispitanika ima pozitivan stav prema osobama s autizmom kao i prema integraciji, što govori u prilog potencijalnoj pozitivnoj budućnosti za osobe s autizmom, ali uz manjak znanja o tom poremećaju u općoj populaciji (18,19,20,21).

6. ZAKLJUČAK

1. U općoj populaciji grada Splita dominira pozitivan stav prema djeci s autističnim poremećajem, ali isto tako i manjak znanja o tom poremećaju.
2. Većina ispitanika uočava potrebu, ali i korist u integraciji djece s autizmom u redovne škole i vrtiće, kako za njih tako i za drugu djecu.
3. Većina ispitanika smatra kako treba pojačati podršku od strane države za ovu populaciji u vidu educiranja ljudi koji rade s tom djecom, ali i educiranja same djece za obavljanje jednostavnijih poslova i pri tom iskorištavajući njihove potencijalne genijalnosti.
4. Dobiveni rezultati istraživanja su u skladu s ostalim svjetskim istraživanjima na ovu temu.

7. LITERATURA

1. Bujas Petković Z., Frey Škrinjar J., Hranilović D., Divčić B., Stošić J. Poremećaj autističnog spektra. Zagreb, školska knjiga. 2010.
2. Bujas Petković Z. Autizam i autizmu slična stanja (Pervarzivni razvojni poremećaji). [Internet]. Paediatr Croat 2000; 44 (Supl 1): 217-22 [cited 2016 Jul 17]. Dostupno na: http://www1997.kbsplit.hr/33.pdf
3. Centar za autizam i razvojne poremećaje. Autizam: časopis za autizam i razvojne poremećaje, broj 1/2. Zagreb. 2001.
4. Remschmidt H. Autizam – pojavni oblici, uzroci, pomoć. Jasterbarsko, naklada slap. 2009.
5. Hrvatski zavod za javno zdravstvo [Internet]. Hrvatski zdravstveno–statistički ljetopis za 2015. godinu. Zagreb: 2015. [cited 2016 Jun 17] Dostupno na: http://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2016/10/Ljetopis_2015_IX.pdf
6. Centers for disease control and prevention. Autism spectrum disorder: Signs and symptoms. [Internet] [citizen 2016 Jul 1] Dostupno na: http://www.cdc.gov/ncbddd/autism/signs.html
7. Centar za autizam i razvojne poremećaje. Autizam: časopis za autizam i razvojne poremećaje, broj 1(23). Zagreb. 2003.
8. MedlinePlus, Autism spectrum disorder [Internet] [cited 2016 Jul 1]. Dostupno na: https://medlineplus.gov/ency/article/001526.htm
9. Centers for disease control and prevention, Autism spectrum disorder: Screening and Diagnosis for Healthcare Providers [Internet] [cited 2016 Jul 1]. Dostupno na: http://www.cdc.gov/ncbddd/autism/hcp-screening.html
10. Bujas Petković Z. Autistični poremećaj. Zagreb, školska knjiga. 1995.
11. Centers for disease control and prevention, Autism spectrum disorder: Treatment. [Internet] [cited 2016 Jul 7]. Dostupno na: http://www.cdc.gov/ncbddd/autism/treatment.html
12. Raisingchildren.net., Sensory integration. [Internet] [cited 2016 Jul 10]. Dostupno na: http://raisingchildren.net.au/articles/sensory_integration_th.html

13. Mamić D., Fulgosi Masnjak R., Pintarić Mlinar LJ. Senzorna integracija u radu s učenicima s autizmom. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, [Internet] 21. 07. 2009. [cited 2016 Aug 15]. Dostupno na: file:///C:/Users/b322768/Downloads/Napredak_2010_1_05_D_Mamic_R_Fulgosi_Masnjak_Lj_Pintaric_Mlinar_Senzorna_napredak_151_1_69___84_2010.pdf
14. Trnka V., Skočić Mihić S. Odgajatelj u radu s djetetom s poremećajima iz autističnog spektra – prikaz slučaja iz perspektive studenta. stručni članak. 2012.
15. Scarpinato N, Bradley J, Kurbjun K, Bateman X, Holtzer B, Ely B. Caring for the child with an autism spectrum disorder in the acute care setting. [Internet] J Spec Pediatr Nurs. 2010 Jul;15(3):244-54. doi: 10.1111/j.1744 6155.2010.00244. [cited 2016 Jul 15]. Dostupno na: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20618639
16. Brown AB, Elder JH. Communication in autism spectrum disorder: a guide for pediatric nurses. [Internet] Pediatr Nurs. 2014 Sep-Oct;40(5):219-25. [cited 2016 Jul 15]. Dostupno na: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25929112
17. Ljubičić M. Zdravstvena njega osoba s invaliditetom. Zadar, Sveučilište u Zadru. 2014.
18. Yingna Liu, Jialing Li, Qiaolan Zheng, Charles M. Zaroff, Brian J. Hall, Xiuhong Li, et al. Knowledge, attitudes, and perceptions of autism spectrum disorder in a stratified sampling of preschool teachers in China. [Internet] BMC Psychiatry. 2016; 16: 142. Published online 2016 May 13. doi: 10.1186/s12888-016-0845-2 [cited 2016 Nov 5]. Dostupno na: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4865992/
19. Cassimos DC, Polychronopoulou SA, Tripsianis GI, Syriopoulou-Delli CK. Views and attitudes of teachers on the educational integration of students with autism spectrum disorders. [Internet] Dev Neurorehabil. 2015;18(4):241-51. doi: 10.3109/17518423.2013.794870. Epub 2013 Jul 19 [cited 2016 Nov 5]. Dostupno na: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23869588
20. Wang J, Zhou X, Xia W, Sun C, Wu L, Wang J. Autism awareness and attitudes towards treatment in caregivers of children aged 3-6 years in Harbin, China. [Internet] Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2012 Aug;47(8):1301-8. doi:

10.1007/s00127-011-0438-9. Epub 2011 Oct 19. [cited 2016 Nov 5]. Dostupno na: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=attitude+of+the+population+towards+children+with+autistic+disorder

21. Horrocks J.L., White G., Roberts L. Principals' Attitudes Regarding Inclusion of Children with Autism in Pennsylvania Public Schools. [Internet] Journal of Autism and Developmental Disorders September 2008, Volume 38, Issue 8, pp 1462–1473. [cited 2016 Nov 5]. Dostupno na: http://link.springer.com/article/10.1007/s10803-007-0522-x#page-1

8. SAŽETAK

Cilj istraživanja: Ispitati stav opće populacije grada Splita prema skrbi o djeci s autizmom. Utvrditi koji faktori utječu na negativne stavove o skrbi djece s autizmom u gradu Splitu i utvrditi najprimjerenije načine za kreiranje pozitivnijih stavova o skrbi djece s autizmom. Usporediti stav o skrbi djece s autizmom u gradu Splitu s ostalim svjetskim istraživanjima na ovu temu.

Metode: Istraživanje je provedeno na osnovu prikupljenih podataka dobivenih jednokratnim anketiranjem ispitanika grada Splita u periodu od 24. lipnja do 27. kolovoza 2016. godine. Ispitanici su prije ispunjavanja anketnog listića potpisali informirani pristanak. U istraživanju je sudjelovalo 110 ispitanika, od kojih su 3 ispitanika isključena kriterijom isključivanja ispitanika zbog neznanja o autističnom poremećaju.

Rezultati: Rezultati ovog istraživanja pokazuju kako ispitanici imaju pozitivan stav prema djeci s autizmom, posebice u integraciji u redovne škole i vrtiće te u socijalizaciji i samostalnosti te djece.

Zaključak: Prema rezultatima istraživanja, moguće je zaključiti kako u općoj populaciji grada Splita dominira pozitivan stav prema djeci s autističnim poremećajem, ali isto tako i manjak znanja o tom poremećaju. Većina ispitanika uočava potrebu, ali i korist u integraciji djece s autizmom u redovne škole i vrtiće, kako za njih tako i za drugu djecu. Većina ispitanika se slaže kako treba pojačati podršku od strane države za ovu populaciji u vidu educiranja ljudi koji rade s tom djecom, ali i educiranja same djece za obavljanje jednostavnijih poslova i pri tom iskorištavajući njihove potencijalne genijalnosti. Dobiveni rezultati istraživanja su u skladu s ostalim svjetskim istraživanjima na ovu temu.

9. SUMMARY

Research objectives: Investigate the public opinion in Split about social care of children with autistic disorder. Find out what kind of factors have negative impact in forming the public opinion in the matter and determine the most appropriate ways of forming a positive social climate in the matter of taking care of the children with autistic disorder. Compare the results with the rest of the big researches on the subject.

Methods: The research was conducted based on informations that were gathered by a short-term questionnaires that were given to the residents of Split in a time span of July, 24. to August, 27. 2016. All participants signed the informative consent prior filling the questionnaire. There were 110 participants in total that took the questionnaire. Three of them were excluded from the research due to the lack of knowledge about the autistic disorder.

Results: Results of the research show that the participants have a positive attitude towards children with autistic disorder, especially regarding their integration in public schools, kinder gardens, and social life as independent people.

Conclusions: According to the results of the research, we can conclude that the general population in Split has a very positive attitude towards children with autistic disorder and their integration to social life but also there's still a lot of education needed on the subject. The majority of participants recognizes the need also and benefit an integration of children with autism into regular schools and kindergartens, for them and for other children. The majority of participants agrees the should strengthen the support from the state for this population in the form of educating people who work with the children, but also to educate the children themselves to perform simple tasks and at the same time exploiting their potential genius. The results of this study are consistent with other international studies on this topic.

10. ŽIVOTOPIS

OSOBNI PODATCI:

Ime i prezime: Nikolina Pivčević
Datum i mjesto rođenja: 20.09.1994. u Splitu
Adresa: Vojka Krstulovića 37, 21000 Split
E-mail: nina.pivcevic@gmail.com

OBRAZOVANJE:

28. lipnja 2013. – Zdravstvena škola Split, Smjer sanitarni tehničar
2013. – upisuje Sveučilišni odjel zdravstvenih studija, sveučilišni preddiplomski studij, Smjer sestrinstvo

RADNO ISKUSTVO:

2015. – do sada: RRU Lotus na radnom mjestu sportskog asistenta.

Student servis:
2016. Joker fitness d.o.o. na radnom mjestu animatora.
2016. Kvant glazbala d.o.o. na radnom mjestu promotora sensodyne zubne paste.
2013. – 2014. Spar Hrvatska d.o.o na radnom mjestu blagajnika.

SUDJELOVANJE U PROJEKTIMA:

09.-11. studenog 2012. Sudjelovanje u Smotri „Dani E-medice 2012.“ i u projektu „E-medica“ s projektom „Tipkovnica kao izvor zaraze“.

25.travnja 2013. Sudjelovanje na Festivalu znanosti u Splitu s projektom „Tipkovnica kao izvor zaraze“.
26.-28. rujna 2014. Sudjelovanje na I. generalnom sastanku predstavnika studija sestrinstva Republike Hrvatske i izniman doprinos u osnivanju I. Hrvatske udruge studenata sestrinstva.

VOLONTERSKI RAD:

07.02.-14.02.2015. (12h) – SOZS „Ditetu o` jubavi“: provođenje zdravstvenog testiranja (mjerenje krvnog tlaka, mjerenje GUK-a, određivanje krvne grupe)
17.05.2015. (4h) – Županijska liga protiv raka „Zdravlje je moj đir“: provođenje zdravstvenog testiranja (mjerenje krvnog tlaka, mjerenje GUK-a, određivanje krvne grupe)
07.02.-14.02.2016. (6h) – SOZS „Ditetu o` jubavi“: provođenje zdravstvenog testiranja (mjerenje krvnog tlaka, mjerenje GUK-a, određivanje krvne grupe)

VJEŠTINE:

Rad na računalu: aktivno i svakodnevno korištenje MS office paketa
Strani jezik: engleski

11. PRILOZI:

11.1. Obavijest za ispitanika

OBAVIJEST ZA ISPITANIKA

Poštovani,

*Pozivamo Vas za sudjelovanje u istraživanju u kojem se ispituje Vaš stav o skrbi djece s autizmom, naslova: „**Stav opće populacije prema skrbi o djeci s autizmom**“.*

Istraživanje nema komercijalni karakter. Podatci će služiti za izradu završnog rada na Sveučilišnom odjelu zdravstvenih studija, Sveučilišta u Splitu.

Vaši osobni podatci ostati će povjerljivi te Vam jamčimo anonimnost.

Sudjelovanje je dragovoljno i možete ga prekinuti bilo kada tijekom istraživanja bez ikakvih posljedica.

Sudjelujući u ovom istraživanju za Vas ni Vaše dijete nema rizika ni štete, a kompenzacije nisu omogućene.

Ukoliko imate dodatnih pitanja vezanih s upitnikom, postupkom i/ili rezultatima istraživanja, možete se obratiti Nikolini Pivčević, studentici Sveučilišnog preddiplomskog studija sestrinstva na e-mail: nina.pivcevic@gmail.com.

SUGLASNOST ISPITANIKA ZA SUDJELOVANJE

Svojim potpisom dajem suglasnost da sam upoznat s gore navedenom svrhom istraživanja, rizicima i koristima, kompenzacijama te pristajem biti sudionik ovog istraživanja.

Potpis ispitanika: _____

Datum: _____

11.2. Anketni upitnik o stavovima opće populacije prema skrbi o djeci s autizmom

ANKETNI UPITNIK O STAVOVIMA OPĆE POPULACIJE
PREMA SKRBI O DJECI S AUTIZMOM

ID: ☐☐☐☐

Datum intervjua: _____

A. OPĆI PODATCI:

1. **Spol**: 1.m ☐ 2.ž ☐
2. **Dob**:
   1. 18-30 god.
   2. 31-40 god.
   3. 41-50 god.
   4. 51-60 god.
   5. 61 i više god.
3. **Razina obrazovanja:**
   1. bez škole
   2. nepotpuna osnovna škola
   3. osnovna škola
   4. obrtnička ili industrijska škola
   5. srednja škola
   6. viša škola /prvostupnik
   7. fakultet, akademija /diplomski studij
   8. magisterij, doktorat, specijalizacija
4. **Zanimanje:** _____
5. **U radnom odnosu:** 1.da ☐ 2.ne ☐
6. **Bračni status:**
   1. samac/nikad u braku
   2. u braku
   3. razveden/razvedena
   4. odvojen život
   5. udovac/udovica
7. **Broj djece:**
   1. 0
   2. 1
   3. 2
   4. 3 i više
8. **Ima li u obitelji djece oboljele od autističnog poremećaja**: 1.da ☐ 2.ne ☐

B. PROCJENA STAVA PREMA SKRBI O DJECI S AUTIZMOM:

Molim Vas, procijenite svoje mišljenje, te na skali za svako pitanje odaberite broj koji Vam najbolje odgovara. Ne postoje „točni" i „pogrešni" odgovori na postavljena pitanja. Podatke koje nam date koristiti će se isključivo za potrebe istraživanja.

1. **Znate li što je autistični poremećaj?** 1.da ☐ 2.ne ☐

2. **Kako biste procijenili svoje znanje o autističnom poremećaju?**

Vrlo lošim	Poprilično lošim	Ni dobrim, ni lošim	Poprilično dobrim	Vrlo dobrim
1	2	3	4	5

3. **Kako biste procijenili kvalitetu skrbi prema djeci s autističnim poremećajem?**

Vrlo lošim	Poprilično lošim	Ni dobrim, ni lošim	Poprilično dobrim	Vrlo dobrim
1	2	3	4	5

4. **Smatrate li da autizam treba liječiti?** 1.da ☐ 2.ne ☐

5. **Smatrate li da trebaju postojati specijalizirane ustanove za djecu s autizmom?**
   1.da ☐ 2.ne ☐

		Potpuno se ne slažem	Uglavnom se ne slažem	Ne znam	Uglavnom se slažem	Potpuno se slažem
6.	Smatrate li da su djeca s autističnim poremećajem podvrgnuta diskriminaciji?	1	2	3	4	5
7.	Smatrate li da je društvo senzibilizirano za djecu s autizmom?	1	2	3	4	5
8.	Smatrate li da djecu s autizmom treba više uključiti u javna društvena zbivanja?	1	2	3	4	5

9. **Smatrate li da je u skrb djeteta s autizmom potreban:**
   1. Liječnik 1.da ☐ 2.ne ☐
   2. Medicinska sestra 1.da ☐ 2.ne ☐
   3. Psiholog 1.da ☐ 2.ne ☐
   4. Edukacijski rehabilitator 1.da ☐ 2.ne ☐
   5. Logoped 1.da ☐ 2.ne ☐
   6. netko drugi: _____

		Potpuno se ne slažem	Uglavnom se ne slažem	Ne znam	Uglavnom se slažem	Potpuno se slažem
10.	Smatrate li da je dijete s autističnim poremećajem za društvo teško prihvatljivo?	1	2	3	4	5
11.	Je li se slažete da treba integrirati djecu s autističnim poremećajem u redovne škole i vrtiće?	1	2	3	4	5
12.	Smatrate li da bi integracija djece s autističnim poremećajem ostavilo pozitivan učinak na njih?	1	2	3	4	5
13.	Smatrate li da druga djeca mogu izvući nešto korisno i pozitivno od djece s autizmom?	1	2	3	4	5
14.	Smatrate li da djeci s autističnim poremećajem potrebna konstantna skrb (24-satna skrb)?	1	2	3	4	5
15.	Smatrate li da „nije moguće ostvariti komunikaciju s autističnim djetetom“?	1	2	3	4	5
16.	Smatrate li da je autizam izlječiva bolest?	1	2	3	4	5
17.	Smatrate li da su djeca s autističnim poremećajem opasni za svoju okolinu?	1	2	3	4	5
18.	Treba li se više ulagati u istraživanja vezana za dijagnostiku autističnog poremećaja?	1	2	3	4	5
19.	Smatrate li da se slabo ulaže u djecu s obzirom na njihovu potencijalnu genijalnost u pamćenju, baratanju brojkama i podatcima, glazbi i likovnom izrazu, prostornoj orijentaciji i sl.?	1	2	3	4	5
20.	Smatrate li da kvalitetna komunikacija doprinosi boljem razvoju djeteta s autističnim poremećajem?	1	2	3	4	5
21.	Smatrate li da prostor u kojem borave (škola, dom, vrtić) treba svoje uvjete prilagođavati njima?	1	2	3	4	5
22.	Smatrate li da osobe oboljele od autističnog poremećaja treba osposobljavati za samostalni rad (jednostavniji poslovi, npr. pomoćni radnici)?	1	2	3	4	5
23.	Smatrate li da su sposobni neku od svojih genijalnosti iskoristiti u radu?	1	2	3	4	5
24.	Smatrate li da djeca s autizmom više razumiju neverbalnu od verbalne komunikacije?	1	2	3	4	5
25.	Smatrate li da edukativna pomagala (npr. kartice) koje se koriste u radu s djecom s autizmom mogu ih potaknuti na usvajanje društveno prihvatljivih pravila ponašanja?	1	2	3	4	5
26.	Smatrate li da je trenutna skrb u Republici Hrvatskoj prema djeci s autizmom dobra i dovoljna?	1	2	3	4	5
27.	Smatrate li da je autizam posljedica lošeg ili popustljivog odgoja?	1	2	3	4	5

28.	Smatrate li da dijete s autističnim poremećajem mogu samostalno izvršavati osnovne životne potrebe?	1	2	3	4	5
29.	Smatrate li da bi djeca s autističnim poremećajem imala koristi od osobnog asistenta?	1	2	3	4	5
30.	Smatrate li da bi djecu s autističnim poremećajem trebalo više poticati na samostalnost?	1	2	3	4	5
31.	Smatrate li da bi djecu s autističnim poremećajem više trebalo poticati na socijalizaciju?	1	2	3	4	5

Hvala Vam što ste nam pomogli svojim odgovorima u našem istraživanju.

11.3. Odobrenje etičkog povjerenstva

SVEUČILIŠTE U SPLITU
SVEUČILIŠNI ODJEL ZDRAVSTVENIH STUDIJA
Etičko povjerenstvo

Klasa: 602-01/16-01/00008
Ur. br: 2181-228-06-16-0002

Split, 24. lipnja 2016.

MIŠLJENJE

Etičkog povjerenstva povodom prijave projekta:

„Stav opće populacije prema skrbi o djeci s autizmom"

- provedba istraživanja na ljudima

I. Zaprimljen je zahtjev **Nikoline Pivčević**, studentice 3. godine preddiplomskog sveučilišnog studija sestrinstva, za odobrenjem istraživanja pod naslovom **„Stav opće populacije prema skrbi o djeci s autizmom"** - provedba istraživanja na ljudima.
Istraživanje će se provoditi način jednokratnog anketiranja građana Splita o njihovom stavu prema skrbi o djeci s autizmom. Istraživanje će se provoditi u 2016. godini.
Glavni cilj ovog istraživanja je istražiti kakav stav ima opća populacija u gradu Splitu o tome kakva je skrb djece s autizmom..

II. Etičko povjerenstvo Sveučilišnog odjela zdravstvenih studija je prilikom raspravljanja o ovom predmetu, na svojoj sjednici održanoj elektroničkim putem dana 20. lipnja 2016. god., uzelo u obzir navod kako je korist od ovog istraživanja unaprjeđenje stavova o skrbi djece s autizmom.

Glavni istraživač pridržavat će se interne procedure za zaštitu osobnih podataka i čuvat će anonimnost sudionika.

III. Sukladno odredbi članka 18. Etičkog kodeksa Sveučilišnog odjela zdravstvenih studija u Splitu, Povjerenstvo je zauzelo stajalište kako je predmetno istraživanje u skladu s odredbama Etičkog kodeksa koje reguliraju istraživanja na ljudima u znanstvenom, istraživačkom i stručnom radu i etičkim načelima Helsinške deklaracije.

IV. Mišljenje je doneseno jednoglasno.

REPUBLIKA HRVATSKA SVEUČILIŠTE U SPLITU 1 SPLIT

Predsjednica Povjerenstva:

Doc. dr. sc. Vesna Antičević

Dostaviti:
- Podnositelju prijave
- Arhiv Etičkog povjerenstva Sveučilišnog odjela zdravstvenih studija
- Arhiv Sveučilišnog odjela zdravstvenih studija