

# Procjena stavova roditelja djece s autizmom

---

**Huber, Katarina**

**Undergraduate thesis / Završni rad**

**2016**

*Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj:* **University of Pula / Sveučilište Jurja Dobrile u Puli**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:137:956444>

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

*Download date / Datum preuzimanja:* **2025-02-20**



*Repository / Repozitorij:*

[Digital Repository Juraj Dobrila University of Pula](#)



**Sveučilište Jurja Dobrile u Puli**  
**Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti**

**Katarina Huber**

**Procjena stavova roditelja djece s autizmom**

Završni rad

**Pula, rujan 2016.**

**Sveučilište Jurja Dobrile u Puli**  
**Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti**

**Katarina Huber**  
**Procjena stavova roditelja djece s autizmom**  
Završni rad

**JMMBAG:0303027298**

**Studijski smjer: Stručni studij predškolski odgoj, izvanredni studij**

**Predmet: Rani emocionalni poremećaji**

**Znanstveno područje: Društvene znanosti**

**Znanstveno polje: Psihologija**

**Znanstvena grana: Razvojna psihologija**

**Mentor: Đeni Zuliani, mag. psih.**

**Pula, rujan 2016.**



## IZJAVA O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI

Ja, dolje potpisani \_\_\_\_\_, kandidat za prvostupnika \_\_\_\_\_ ovime izjavljujem da je ovaj Završni rad rezultat isključivo mogega vlastitog rada, da se temelji na mojim istraživanjima te da se oslanja na objavljenu literaturu kao što to pokazuju korištene bilješke i bibliografija. Izjavljujem da niti jedan dio Završnog rada nije napisan na nedozvoljen način, odnosno da je prepisan iz kojega necitiranog rada, te da ikoji dio rada krši bilo čija autorska prava. Izjavljujem, također, da nijedan dio rada nije iskorišten za koji drugi rad pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj ili radnoj ustanovi.

Student

\_\_\_\_\_

U Puli, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ godine



**IZJAVA**  
**o korištenju autorskog djela**

Ja, \_\_\_\_\_ dajem odobrenje Sveučilištu Jurja Dobrile u Puli, kao nositelju prava iskorištavanja, da moj završni rad pod nazivom

\_\_\_\_\_

\_\_\_ koristi na način da gore navedeno autorsko djelo, kao cjeloviti tekst trajno objavi u javnoj internetskoj bazi Sveučilišne knjižnice Sveučilišta Jurja Dobrile u Puli te kopira u javnu internetsku bazu završnih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice (stavljanje na raspolaganje javnosti), sve u skladu s Zakonom o autorskom pravu i drugim srodnim pravima i dobrom akademskom praksom, a radi promicanja otvorenoga, slobodnoga pristupa znanstvenim informacijama.

Za korištenje autorskog djela na gore navedeni način ne potražujem naknadu.

U Puli, \_\_\_\_\_ (datum)

Potpis

\_\_\_\_\_

## Sadržaj:

1. Uvod.....	1
2. Autizam kroz povijest.....	2
2.1. Etiologija autizma.....	5
2.2. Karakteristike autizma.....	7
2.2.1. Govor.....	7
2.2.2. Ponašanje i psihomotorika.....	8
2.2.3. Strah.....	8
2.2.4. Agresija i autoagresija.....	8
2.2.5. Igra.....	9
2.2.6. Emocija.....	9
2.2.7. Inteligencija.....	9
2.2.8. Osjetila.....	10
3. Dijagnoza autizma.....	11
4. Terapija autizma.....	12
5. Integracija djece s poremećajem iz autističnog spektra u redovne vrtiće i škole.....	14
6. Stavovi.....	15
6.1. Stavovi roditelja djeteta s poremećajem iz autističnog spektra.....	18
7. Metodologija istraživanja .....	22
7.1. Cilj i svrha.....	22
7.2. Zadaci i hipoteze.....	22
7.3. Ispitanici.....	23
7.4. Postupak .....	24
7.5. Mjerni instrument.....	24
7.6. Rezultati i rasprava.....	25
8. Zaključak.....	45
9. Literatura.....	46
10. Prilog	
11. Sažetak	

## 1. Uvod

Prema Vukasoviću: „Roditeljska ljubav simbol je nesebična darivanja i žrtvovanja i u skladu je s djetetovom potrebom za ljubavlju. Ljubav je ljudska potreba i osnova psihičkog života. Ona je potreba svih ljudskih bića, žena, muškaraca, mladih i starih, a posebno je izražena u djece zbog njihove nesamostalnosti i ovisnosti o roditeljima.“ (Stevanović M. (2000.) *Obiteljska pedagogija*, Varaždinske Toplice, Tonimir).

Roditeljstvo je uloga u životu za koju nikada nitko nije dovoljno spreman te zajedno s djecom učimo kako ovladati zadacima koji nam tek dolaze za savladati i na taj način sve nemoguće za njih postaje moguće.

Biti roditelj djece s poremećajem iz autističnog spektra je svakako drugačije jer se roditelji djece s poteškoćama svakodnevno susreću s više ili manje neugodnim situacijama i pitanjima.

Motivacija za pisanje ovog završnog rada došla je u trenutku volontiranja u udrugama koje pomažu djeci s poteškoćama, pa tako i djeci s poremećajem iz autističnog spektra, te je cilj ovog završnog rada ispitati njihove stavove i osjećaje.

## 2. Autizam kroz povijest

Povijest autizma datira još iz 19. stoljeća, kada su se prvi stručnjaci počeli baviti pitanjem i definicijom do tada nepoznatog poremećaja. S vremenom se autizam počeo definirati kao poremećaj koji se javlja u rasponu od blagog do ozbiljnijeg te je definiran kao pervazivni razvojni poremećaj.

Prema Nikoliću(2000.) ovaj vid poremećaja se javlja u prvim godinama života djeteta te pokriva gotovo sve psihičke funkcije čovjeka, odnosno djeteta. Prema raznim pokušajima postavljanja definicije poremećaja iz autističnog spektra kronološki opisuje razne poglede na sam poremećaj i na samom početku usmjerava pažnju na psihijatra H. Maudley koji se počeo baviti pojmom autizma već 1867. godine.

Sa švicarskim psihijatrom P. Bleulerom povezuje se pojam autizam jer je on 1911. godine razvio i tada ga već opisao kao osnovni simptom shizofrenije. S takvim pojmom se označavalo ponašanje čovjeka koji se mentalno povlačio u neki svoj svijet, smanjujući na taj način socijalnu interakciju s okolinom, te je slijedio neke svoje fantazije i povlačio se u sebe. (Renschmidt H. 2009., *Autizam- pojavni oblici, uzroci, pomoć*, Jastrebarsko, Naklada Slap). Naravno, takva definicija nije bila nikako prihvatljiva jer je bila nepotpuna iz razloga što osoba koja ima shizofreniju ima razvijeniju maštu od osobe koja ima poremećaj iz autističnog spektra.

Prema Nikoliću, (Nikolić S. i sur. 2000., *Autistično dijete: kako razumjeti dječji autizam*, Zagreb, Naklada Prosvjeta), Lutz je davne 1937. godine takvo stanje opisivao kao posebno stanje osoba, odnosno djece, te ga je nazvao dječja shizofrenija.

Kanner je 1943. godine preuzeo daljnji tijek definicije poremećaja te je precizno opisao sindrom sa specificiranim karakteristikama i nazvao ga ranim infantilnim autizmom. U tu je svrhu opisao jedanaestero djece i sažeo karakteristike njihovog ponašanja i time svakako utemeljio definiciju autizma koja se danas smatra klasičnim modelom autizma te se u literaturi vrlo često naziva i „Kannerjev sindrom“.

U članku „Autistic disturbances of affective contact” napisano je da je autizam karakteristična urođena nesposobnost da se ostvare, odnosno uspostave, odnosi s



ljudima i okolinom. Također se ističe da roditelji opisuju svoju djecu kao da su sami sebi dovoljni, najsretniji kada nema nikoga blizu, introvertirani. Jedna od bitnijih karakteristika poremećaja iz autističnog spektra je nemogućnost socijalne osjetljivosti i ponašanje djece kao da su hipnotizirani. Kanner je na temelju toga zaključio da je djeci urođena nemogućnost uspostavljanja afektivnih veza s drugim ljudima (Remschmidt H. 2009., *Autizam javni oblici, uzroci, pomoć*, Jastrebarsko, Naklada Slap).

U kratkom vremenskom periodu, već 1944. godine, pedijatar H. Asperger objavio je sličan opis mentalnog stanja, odnosno poremećaja koje je nazvao autističnom psihopatijom. Ubrzo nakon toga, 1947. godine, dječja neuropsihijatrica L. Bender počela je pisati o dječjoj shizofreniji.

Wenar ističe tri važna obilježja koje je naveo Kanner, od kojih je prvo izrazita izolacija i nesposobnost za uspostavljanje odnosa s ljudima, drugo je patološka potreba za konstantom (nepromjenjivost), treće je mutizam (mutavost), tj. govor koji nema ulogu komunikacije.

D. Renko Kannerovo viđenje autizma naznačuje kao pogrešno uvjerenje i smatra da je autizam poremećaj visokog društvenog sloja jer su svi roditelji vrlo inteligentni. Zatim navodi kako je ispravno utvrdio da se autizam češće javlja kod dječaka.

1988. godine L. Wing je autizam definirala kao spektar poremećaja, zaustavljajući time razne daljnje pokušaje definiranja poremećaja, i zato ta njezina definicija vrijedi i danas.

Kako tvrde Bujas Petković i Frey Škrinjar : „Kroz povijest su se definicije o poremećaju iz autističnog spektra konstantno mijenjale, a s obzirom da se o tom poremećaju i dan danas vrlo malo govori, definicija koja je aktualna jest da je autizam pervazivni razvojni poremećaj koji počinje u djetinjstvu, većinom u prve tri godine života, zahvaća gotovo sve psihičke funkcije i traje cijeli život“. (Bujas Petković Z., Frey Škrinjar J. i sur. 2010., *Poremećaji autističnog spektra značajke i edukacijsko-rehabilitacijska podrška, Zagreb, Školska knjiga*).

## 2.1. Etiologija autizma

Uzroci nastanka autizma nepoznati su, no mnoge činjenice govore u prilog raznih uzroka kao što su genetski, virusni (intrauterine virusne infekcije), traumatološki (porod), te mnogih drugih uzroka, od metaboličkih, toksičnih ili nekih drugih u trudnoći i prvim mjesecima života do okolišnih uzročnika. Najznačajniji uzrok poremećaja je genetski uzročnik, što je vrlo složeni proces. Kod svih osoba, odnosno djece s poremećajem iz autističnog spektra vrlo lako je moguća mutacija bilo kojeg gena, a ona kod svakoga može biti drugačija, dok kod roditelja ista takva mutacija nije prisutna.

Autizam se ponekad javlja zajedno s poznatim genskim i kromosomskim poremećajima kao što su neurofibromatoza, fenilketonurijom, tuberozna skleroza i slično, a nije ih moguće otkriti.

Uzrokom autizma može biti i intrauterina infekcija virusom rubeole, herpesom i citomegalovirusom, a takve tvari koje uzrokuju defekte ploda zovemo teratogenima. Svi ti poznati teratogeni djeluju tijekom prvih osam tjedana od začeća.



Prikaz 1. Prikaz zajedničkog djelovanja mogućih uzročnih čimbenika na nastanak autističnog poremećaja (prema S. Baron – Cohenu i P. Boltonu, 1993., iz Bujas Petković Z., Frey Škrinjar J. i sur. 2010., *Poremećaji autističnog spektra značajke i edukacijsko- rehabilitacijska podrška*, Zagreb, Školska Knjiga)

Učestalije se javlja među braćom i sestrama, kao i kod blizanaca, te ako jedan ima poremećaj iz autističnog spektra, drugi ima određene poteškoće u učenju i socijalizaciji. Češće se javljaju kod dječaka nego djevojčica, a u adolescenciji često dobivaju epileptične napadaje.

## 2.2. Karakteristike autizma

Kao svaki poremećaj, tako i poremećaj iz autističnog spektra ima svoje karakteristike. Osnovne karakteristike osoba, odnosno djece s poremećajem iz autističnog spektra jesu: socijalna integracija, verbalna i neverbalna komunikacija i stereotipne radnje.

Prvi simptomi često se mogu uočiti već u najranijoj dojenačkoj dobi. Dijete ima poteškoća sa spavanjem i hranjenjem, plačljivo je bez razloga, ne reagira adekvatno na stimulaciju iz okoline.

“Kao malena vrištala sam jer je to bio jedini način na koji sam mogla komunicirati. Kada su mi se odrasli izravno obraćali, mogla sam sve razumjeti; kada su odrasli međusobno pričali, čula sam samo nerazgovjetne zvukove. Trebala sam riječi koje sam imala u mislima, ali ih nisam mogla izvući van; slično se događa osobi koja muca. Kada je moja majka željela da nešto napravim, vrištala sam. To je jedini način na koji sam mogla izraziti svoje nezadovoljstvo. Ako nisam željela šušuriti, jedini način da to kažem bio je da ga zbacim s glave i vrištim. Ne moći govoriti bila je krajnja frustracija. Uvijek sam vrištala kada je moja učiteljica pokazivala štapom stojeći nasuprot mene. Bojala sam se da mi štapom ne izbije oko jer su me kod kuće učili da nikada oštrim predmetom ne pokazujem prema osobi.” (Nikolić S. i sur. 2000., *Autistično dijete kako razumjeti dječji autizam*, Zagreb, Naklada Prosvjeta).

### 2.2.1. Govor

Zakašnjeli razvoj govora, manjkav govor ili njegov potpuni izostanak mogu biti jedan od prvih znakova autističnog poremećaja. Većina autistične djece obično kasnije progovori. Govor autistične djece je poseban. Obično je veoma oskudan, djeca se njime rijetko služe iako znaju govoriti, a koriste ga isključivo za izražavanje fizioloških potreba kao što su žeđ, glad ili želja. Autistična djeca govore u drugom ili trećem licu. Često se ponašaju kao da su gluha ili ne žele čuti ono što im se govori, ne reagiraju i ne odazivaju se na pozive. Ne razumiju ili slabo razumiju tuđi govor (kao da mu netko govori stranim i nerazumljivim jezikom). Dobro čuju, imaju zdrave periferne organe za primanje slušnih podražaja, ali ne shvaćaju zbog funkcionalnih smetnji u centru za sluh. Dijete nije svjesno svog identiteta, njegove slike o samom sebi, i stalno ga se treba voditi i objašnjavati mu postupke. Svaku poruku trebali bi popratiti gestom, a svaku gestu kratkom verbalnom porukom.

### 2.2.2. Ponašanje i psihomotorika

Promjene ponašanja autističnog djeteta, koje odstupa od ponašanja psihički zdravog djeteta, često su uočljive već od najranije dobi. Poremećaje spavanja i uspavljivanja često susrećemo kod autističnog djeteta. Dijete neuobičajeno malo spava, kasno zaspi, a veoma se rano budi. Noću se učestalo budi. Autistično dijete često gleda ručice, okreće ih, približava licu, a takve igre mogu trajati satima.

Izuzetno su spretni, naročito u gruboj motorici koja je spontana i prirodna (hodanje, trčanje, penjanje, skakanje itd.). Prohodaju u prosjeku ili čak ranije od prosjeka, brzi su i okretni. Fina motorika i grafomotorika slabije su razvijene. Često hodaju na prstima „kao balerina“ i pritom izvode čudne pokrete rukama i nogama. Stereotipni pokreti (pljeskanje rukama, lepršanje, kucanje prstima po predmetima itd.) karakteristični su za autistični poremećaj. Ustrajnost u zabrani može u djeteta izazvati strah i uznemirenost. Djeca s poremećajem iz autističnog spektra na neki način ponašaju se paradoksalno, suprotno od očekivanog i od načina na koji se ponašaju zdrava i psihički normalna djeca.

### 2.2.3. Strah

Autistično dijete, još više nego zdravo, osjeća strah koji dolazi iznutra i izvana i prijeti njegovom integritetu. Često je preosjetljivo ili slabo osjetljivo na podražaje, npr. boje se slabih zvukova, a na jake zvukove ne reaguju, često paradoksalno reaguju na podražaje, npr. kod izvora zvuka zatvore oči, a kod izvora svjetlosti uši. Strah je stalni pratitelj autističnog djeteta.

### 2.2.4. Agresija i autoagresija

To je jedan od čestih oblika ponašanja kod autističnog djeteta. Agresija je oblik ponašanja ljudi i životinja s namjerom da se u određenim situacijama reagira napadom. Autoagresija je agresija koju dijete vrši nad samim sobom. Dio agresivnog ponašanja svakako je biološki uvjetovan, a dijelom je naučeni oblik ponašanja.

Agresivni postupci prema djetetu mogu pogodovati djetetovom agresivnom ponašanju.

### 2.2.5. Igra

Nema djeteta koje ne voli igru. Igra razveseljava, oplemenjuje, relaksira, u igri se razvija prijateljstvo, stječu nova znanja i iskustva, nove spoznaje o svijetu koji nas okružuje. Dijete kroz igru uči. Igra se veoma neobično, čudno, ali se ipak igra.

Pretežno se igra samo sa sobom, manje s drugom djecom. Autistično dijete igra se gledajući vlastite ruke, uvijek na isti način, okreće ih, približava i udaljava od lica. Igra se predmetima koji nisu za igru. Poskakuje, plješće rukama. To radi uvijek na isti način. Društvene igre i igre s drugom djecom ne zanimaju ga, nema maštovite i smislene igre. Dijete miriše predmete, njuška ih, liže i na taj način ih upoznaje. Autistična djeca viših intelektualnih sposobnosti mogu razviti viši nivo igre, naročito s odraslima i na poticaj. Ponekad se veoma kreativno mogu igrati sa zdravom djecom ako ih prihvate i vode. Zdravo dijete tada može biti model i može veoma stimulativno djelovati na autistično dijete. Ovakve igre moraju se razvijati, a dijete ohrabrivati jer autistično dijete, kao i svako drugo, kroz igru uči, veseli se i obogaćuje.

### 2.2.6. Emocije

Autistično dijete nije bez emocija. Problem je taj što ono ne prepoznaje tuđe emocije i ne može na njih odgovoriti, a ljubav i privrženost druge osobe ne odbija.

Ono osjeća, jako je emocionalno vezano za majku, kao i svako dijete. Ova veza traje znatno duže jer autistično dijete dugo ostaje na nivou malog djeteta i majčina pomoć dugo mu je potrebna.

### 2.2.7. Inteligencija

Intelektualno funkcioniranje autistične djece je različito i kreće se od prosječnih do lako i teško retardiranih. Na testovima inteligencije autistična djeca postižu znatno lošije rezultate na onim dijelovima kojima se ispituje govor i govorne funkcije.

Intelektualne funkcije često se napredovanjem bolesti snižavaju. Neka autistična djeca mogu biti prosječno ili natprosječno inteligentna, pogotovo ako su stimulirana.

Ponekad mogu razviti posebne sposobnosti (talente) u nekim područjima: glazbi, slikarstvu, kiparstvu, matematici, pamćenju i drugom.

### 2.2.8. Osjetila

Pod pojmom poremećaja senzornog osjeta smatra se da osobe odnosno djeca koja imaju poremećaj iz autističnog spektra jednostavno ne primaju i ne obrađuju osjetne informacije poput osoba bez poremećaja iz autističnog spektra. Najčešća osjetila koja su izražena kod osoba s poremećajem iz autističnog spektra su: auditivna osjetila (uho), vestibularna osjetila (osjetilo ravnoteže), taktilna osjetila (koža) i vizualna osjetila (oko).



### 3. Dijagnoza autizma

U postavljanju dijagnoze poremećaja iz autističnog spektra od velike i bitne važnosti su roditelji koji su prvi pokretači same dijagnostike, s obzirom da su oni prvi koji uviđaju problem kod svog djeteta. Dijagnoza samog poremećaja ne temelji se na uzroku ili mehaničkom poremećaju, već na ponašanju djeteta te se definira s najmanje šest simptoma koje dijete treba pokazivati, naravno uz najmanje dva simptoma koji ukazuju na socijalnu interakciju, najmanje jedan koji narušava ili oštećuje komunikaciju, najmanje jedan koji ukazuje na ograničeno ili ponavljajuće ponašanje.

U dijagnostici je potrebno učiniti semistrukturirani roditeljski intervju. Osim roditelja kao glavne karike u dijagnostici, jednu od velikih uloga ima i pedijatar koji najčešće kod prvog preliminiranog pregleda djeteta uzima u obzir povijest razvoja i fizički pregled djeteta koji kasnije dovodi do daljnjih dijagnostičkih pretraga kao što su: metoda procjene vida i sluha te osnovni laboratorijski nalazi, radiološke pretrage kao što su kompjuterizirana tomografija (CT mozga), magnetna rezonanca (MR), pozitronska emisijska tomografija (PET), elektroencefalograf (EEG) i, ako je moguće, cjelonoćno snimanje te snimanje nakon neprospavane noći. Nakon svih dobivenih nalaza, ukoliko sve upućuje na poremećaj iz autističnog spektra, može se početi s adekvatnim tretmanom i terapijom koji su najbolji za takvo stanje djeteta.

## 4. Terapija autizma

U današnje vrijeme postoje mnogi različiti oblici terapijskih postupaka, a oni su:

- TEACCH
- ABBA terapija
- Sensorna integracija (senzorna soba)
- *Floor time* (rad na podu)
- PECS (razvoj govora putem sličica)
- Farmakološka terapija

TEACCH metoda je jedan oblik podučavanja koji se koristi kod djece s poremećajem iz autističnog spektra te u drugim srodnim poremećajima, i već se posljednjih 40 godina provodi i usavršava u Sjevernoj Karolini. Ova se metoda temelji na strukturiranju okoliša i korištenju vizualne potpore za razvoj jezika.

ABBA terapija, odnosno metoda, je jedina znanstvena dokazana terapija kojom se može pomoći djeci s poremećajem iz autističnog spektra te ima za cilj dijete naučiti ponašanju koje će biti povoljno za svakodnevno funkcioniranje, poboljšavajući na taj način ponašanje djeteta i njegove govorne i kognitivne vještine.

Senzorna integracija je takozvana senzorna soba u sklopu koje tretman uključuje stimulacije i adaptivne reakcije na njih prema djetetovim neurološkim procjenama.

Cilj ovakve terapije je omogućiti upravljanje senzornim unosom kako bi dijete stvaralo adaptivne reakcije koje se integriraju u osjete.

*Floor time* metoda ili metoda rada na podu podrazumijeva učenje interakcije putem djetetovih prirodnih osjećaja i interesa. Igra je važna za terapiju jer je u igri dijete motivirano aktivnošću i stoga najviše uči. U terapiju je od velike važnosti uključiti i roditelje.

PECS metoda ili sistem komuniciranja zamjenom slika služi kao metoda za učenje djelotvorne komunikacije, a razvijena je prvotno za poticanje razvoja komunikacije kod male djece s poremećajem iz autističnog spektra i sličnim poteškoćama vezanim uz socijalnu interakciju.

Farmakološki pristup terapije je pomoćni vid, ali ne i glavni pristup same terapije te se ne preporučuje kod male djece.

## 5. Integracija djece s poremećajem iz autističnog spektra u redovne vrtiće i škole

Sva djeca imaju sva prava na bezbrižno, veselo i sretno djetinjstvo u društvu svojih vršnjaka, pa tako i djeca s poremećajem iz autističnog spektra.

Pojmom integracija podrazumijevamo uključivanje djece s poremećajem u redovne sustave odgoja i obrazovanja. Osim ustavnog i zakonskog prava na integraciju, utemeljenost uključivanja djece s poremećajem iz autističnog spektra očituje se u poticajnom djelovanju okoline u kojoj dijete boravi.

Dokumenti i pravilnici po kojima imaju pravo na integraciju su sljedeći (preuzeto iz Posebno izvješće, 2014. prosinac *Zaštita prava osoba s autizmom i poremećajima iz autističnog spektra*, Zagreb):

- Ustav Republike Hrvatske (NN, br. 85/10, čl.3, čl.14, čl.58, čl.64)
- Konvencija o pravima osoba s invaliditetom (čl. 19 i čl. 25)
- Nacionalna strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom u razdoblju od 2007. do 2015. godine (zaštitna mjera 8)
- Nacionalna strategija zaštite mentalnog zdravlja za razdoblje od 2011. do 2016. godine
- Nacionalni plan aktivnosti za prava i interese djece 2006.- 2012.
- Zajednički memorandum o socijalnom uključivanju Republike Hrvatske (2007.)
- Zakon o suzbijanju diskriminacije (NN, br.85/08, 112/12)

## 6. Stavovi

Stav se kroz godine definirao kao ukupna evaluacija nekog od objekta.

„Stav je psihološka tendencija izražena vrednovanjem nekog objekta s određenim stupnjem odobravanja ili neodobravanja“ (Hewstone M., Striebe W, 2001., *Socijalna psihologija europske perspektive*, Naklada slap, Zagreb).

Glavni elementi ovakve definicije su: mentalni proces evaluacije i prisutnost objekta stava.

Objekt stava može biti osoba, nežive stvari ili objekti koje osoba razlikuje.

Stavovi se razlikuju ovisno o terminu o kojem se stvara stav, pa na taj način oni mogu biti: stav prema socijalnim grupama (predrasude), stavovi o samom sebi (samopoštovanje), stav o apstraktnim objektima (sloboda govora).

Stav prema socijalnim grupama ili predrasude je unaprijed doneseno mišljenje.

To su stavovi koji se formiraju bez odgovarajućih informacija. Riječ je najčešće o negativnim stavovima kod kojih je izražena i emocionalna komponenta te je vrlo često osnova sukoba.

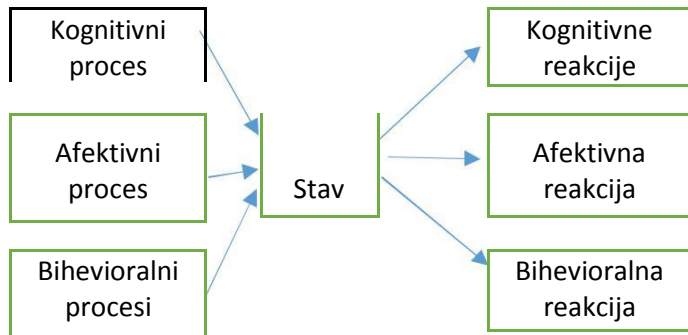
Stav o samom sebi ili samopoštovanje je dojam osobe o samoj sebi. Na samopoštovanje mogu utjecati i vanjski čimbenici, a stupanj samopoštovanja ovisi često u normalnim slučajevima o različitim kvalifikacijama za određene aktivnosti i o vremenskim promjenama. Međutim, pretjerano samopoštovanje može se razviti u umišljenost i odbojnost.

Stav o apstraktnim objektima ili sloboda govora je kada govorimo o stavovima koji se temelje na nekom od iskustava. Bitno je napomenuti da postoje tri važne komponente za formiranje stava, a one su: kognitivna komponenta, afektna komponenta i komponenta ponašanja.

Kognitivnu komponentu u stvaranju stava čine percepcija, uvjerenje te same predodžbe koje pojedinac ima prema nekoj pojavi ili objektu.

Afektnu komponentu u stvaranju stava čine osjećaji pojedinca prema nekoj od pojava ili predmetu.

Komponentu ponašanja u stvaranju stava čine tendencije da se reagira u skladu sa svojim životom.



Prikaz 2. Trokomponentni prikaz stvaranja stava (Hewtone M., Stroebe W. 2001, *Socijalna psihologija europske perspektive*, Naklada Slap)

Stavovi kao takvi imaju svoje funkcije, a one su: spoznajna funkcija, utilitarna funkcija, funkcija socijalnog identiteta i održavanje samopoštovanja.

Spoznajna funkcija je najosnovnija funkcija svih stavova koja upravlja, organizira i pojednostavljuje obradu informaciju.

Utilitarna funkcija je funkcija stava na temelju koje se maksimaliziraju nagrade i minimaliziraju kazne u upravljanju ponašanjem, te je on kao takav ukorijenjen u teoriji učenja.

Funkcija socijalnog identiteta odnosi se na izražavanje vrijednosti pojedinca i učvršćivanje identifikacije s određenim referentnim grupama, te na taj način obuhvaća aspekte izražavanja pojma o sebi i socijalne interakcije.

Funkcija održavanja samopoštovanja je funkcija stava kojom se pojedinac odvaja od negativnih objekata i na taj način povezuje s pozitivnim objektima, mada i ovdje postoje dva načina. Prvi način jest da stavovi mogu odvojiti osobu od negativnih objekata preko funkcije ego - obrana ili eksternalizacija. Drugi način je taj da stavovi mogu pomoći povezati osobe s objektima koji joj se sviđaju i na taj način omogućavaju pojedincu da „živi na tuđoj slavi“.

Neki stavovi mogu istovremeno imati nekoliko funkcija, a utjecaj određene funkcije ovisi o tome koji je aspekt stava najistaknutiji u situaciji.

Stečeni stavovi imaju tendenciju da se održavaju i da tijekom života utječu na naše mentalne funkcije, na opažanje, pamćenje, mišljenje, na naše emocionalne reakcije, na motivaciju i ponašanje.

U početku se smatralo da postoji gotovo direktan utjecaj stava na ponašanje pojedinca, a kasnije kada su neka istraživanja dovela u pitanje tu vezu, počela se podcjenjivati njihova uloga. Svatko od nas ima mnoštvo stavova. Neki naši stavovi su personalni (osobni), a drugi su socijalni stavovi. Personalni stavovi imaju za objekt osobu ili pojavu koja je isključivo od osobnog značaja (stav prema svojoj majci ili ocu, stav prema svom nastavniku; stav prema tome kako treba iskoristiti svoje slobodno vrijeme). Socijalni stavovi imaju za objekt opće društvene pojave (uključujući i društvene grupe) ili probleme (stav prema demokraciji, globalizaciji).

Stoga se stav može definirati kao trajni sistem pozitivnih i negativnih spoznaja, emocionalnih procesa i tendencije pozitivnog i negativnog reagiranja na okolinu.

### 6.1. Stavovi roditelja djeteta s poremećajem iz autističnog spektra

Prilikom osnivanja obitelji roditelji su odrasle osobe koje imaju formirane stavove, a stavovi kao takvi su odraz nekih vrijednosti kroz koje pojedinac doživljava sebe i svoj položaj u obitelji i društvu. Stavovi roditelja prema djetetu s poremećajem iz autističnog spektra bit će, kao i svi ostali socijalni stavovi, rezultat interakcije pojedinca, odnosno stavova društva prema djetetu s poremećajem, a većina teoretičara se slaže da se stavovi odražavaju na razvoj djetetove osobnosti.

Nekad se zbog vrlo slabe informiranosti javljaju stavovi koji dovode do prezaštićenosti, popustljivosti, odbacivanja, dominantnosti i zlostavljanja.

Kada govorimo o prezaštićenosti djeteta, govorimo o pretjeranom kontaktu roditelja s djetetom i njegovoj nepotrebnoj brizi, čime sam roditelj blokira razvoj djeteta bez obzira na njegov poremećaj i sposobnost.

Kada govorimo o popustljivosti, govorimo o trepeljivosti i zauzimanju za djetetove slabosti i greške koje radi. Polazi se od osjećaja roditeljske krivice zbog toga što dijete ustvari odbijaju svjesno, podsvjesno ili pak nesvjesno.

Kada govorimo o odbijanju djeteta, onda govorimo o odbijanju koje se manifestira kroz inertnost i nezainteresiranost roditelja za dijete, izrazitu dominantnost i neprijateljstvo. Takav stav roditelja obično se kamuflira pomoću bezgranične ljubavi. Često se javlja kod roditelja djece s poremećajem iz autističnog spektra ili bilo kakvog drugog oštećenja neposredno nakon postavljanja dijagnoze.

Dominacija roditelja nad djetetom u svakoj situaciji ili prilici gdje roditelj želi da njihovo dijete ispunjava sve želje roditelja te se postavlja kao autoritet djetetu.

Zlostavljanje djeteta se javlja onog trenutka kada dijete jednostavno ne uspijeva ispuniti zahtjeve roditelja te ga se kažnjava.

Osim već gore nekih navedenih, stavovi se mogu dijeliti i na podcjenjivanje djeteta, precjenjivanje djeteta, bijeg od djeteta, prezaštićenost svog djeteta, okrivljavanje samog sebe, prebacivanje krivnje na druge osobe, stid spram svog djeteta i potištenost zbog svog djeteta.

U podcjenjivanju djeteta roditelji vjeruju da je njihovo dijete sposobno obavljati bilo kakve korisne djelatnosti, odnosno skloni su na taj način postavljati djetetu



zahtjeve koji su ispod njihove sposobnosti. Inače se takav stav u literaturi predstavlja kao jedan oblik ponašanja koji proizlazi iz stava odbijanja djeteta.

Precjenjivanje djeteta roditelji mogu činiti na način da postavljaju ekstremno visoke zahtjeve djetetu, odnosno zadatke koje dijete neće biti u mogućnosti izvršiti zato što je zadatak koji je roditelj postavio pred dijete pretežak u odnosu na sposobnost djeteta. Najčešće se očituje u postavljanju nerealnih i preteških ciljeva u odnosu na planiranje djetetove budućnosti. Postavljanje previsokih zahtjeva djetetu može biti i pokušaj roditelja da opravda neke svoje vlastite nepovoljne osjećaje i stavove prema samom djetetu.

Iako je precjenjivanje zapravo suprotan pojam od podcjenjivanja, kao odgovorni za javljanje takve reakcije kod roditelja mogu biti isti kao i kod podcjenjivanja, a to su uglavnom neznanje o prirodi poremećaja i isključivo oslanjanje na određene pozitivne ili negativne značajke djetetova ponašanja. Opaženo je da se vrlo često i jedno i drugo ponašanje javlja paralelno tj. da se međusobno isključuju.

Bijeg od djeteta kao reakcija proizlazi zbog nepovoljnog vrednovanja djeteta. Roditelji nastoje da na neki način uklone dijete iz obitelji, tako da ga smještaju u neke centre ili domove, čak i kada za takav postupak nema nikakve objektivne potrebe. Često se kod raznih poremećaja događa da reakcija roditelja proizlazi iz pokušaja da racionaliziraju svoje ponašanje navodeći razne razloge, a od kojih su najčešće neznanje, nepovoljno opterećenje drugog partnera, nemogućnost adekvatne brige za svoje dijete s poremećajem iz autističnog spektra.

Prezaštićenost djeteta proizlazi iz ponašanja roditelja koji u velikoj mjeri ograničavaju inicijativu i samostalnost djeteta. Ovaj oblik ponašanja očituje se u naporima roditelja da umjesto djeteta učine sve kako bi ga zaštitili od negativnih ili opasnih situacija, a između ostalog i vlastitog mišljenja.

Okrivljavanje samog sebe zbog poremećaja koje dijete ima i pretjerano pružanje pomoći dovodi do nenamjernog kočenja razvoja samostalnosti djeteta, te iz toga razloga izuzetno često roditelji onemogućavaju dijete da samostalno rješava neke zadatke, čak i one za koje je sposobno i koje može učiniti samo. Takav vid brige i bojaznosti za dijete može proizlaziti iz težnje da roditelj kompenzira svoj osjećaj

krivice zbog poremećaja koje njegove dijete ima, u ovom slučaju poremećaja iz autističnog spektra.

Prebacivanje krivnje s jednog na drugog bračnog partnera ili na okolinu javlja se dosta često. Takva reakcija roditelja događa se kada s jedne ili s druge strane dolazi do neshvaćanja djetetova poremećaja, a s druge strane roditelji su uvjereni da je njihovo dijete moglo bolje funkcionirati na puno višoj razini da su se na vrijeme obratili za stručnu pomoć, te da su se sami više posvetili odgoju i obrazovanju svoga djeteta. Iako, u današnje vrijeme često se susrećemo i s činjenicom da roditelji okrivljavaju liječnike ili pak redovna cjepiva.

Kao posljedica činjenice da neki roditelji još nisu stekli realan stav prema djetetu, javlja se stid roditelja spram vlastitog djeteta. Uvjereni su da su zbog toga pogledi okoline usmjereni na njih i da njihovo dijete ne zadovoljava neke društvene norme. Stid je čvrsto povezan s osjećajem krivnje i često uzrokuje socijalnu izoliranost roditelja i djece.

Zbog postojanja djeteta s poremećajem iz autističnog spektra u obitelji ili zbog eventualno neadekvatnog reagiranja okoline, kod roditelja se javlja potištenost. Pri tome roditelji mogu, ali i ne moraju, imati realan stav spram djeteta i raduju se malim uspjesima njihovog djeteta bez obzira na njihov poremećaj, stanje ili razvoj. S vremenom, kako se roditelji mire s postojećom situacijom, potištenost se mijenja.

Određena potištenost roditelja čini se da ostaje trajno prisutna i razumljiva je s obzirom na brigu za budućnost vlastitog djeteta. Takav vid brige proističe iz saznanja da će djetetova integracija u društvenu zajednicu biti otežana zbog ograničenih sposobnosti koje njihovo dijete ima. Roditelje naročito zabrinjava što će biti s djetetom kada se oni više neće moći brinuti za njega. Intenzitet brige roditelja ovisi s jedne strane o težini poremećaja, a s druge strane o uvjetima društva da osigura egzistenciju djeteta. Mnogi roditelji se osjećaju dobro samo u krugu ljudi koji poznaju njihove probleme i za koje vjeruju da ih razumiju.

## 7. Metodologija istraživanja

Autizam je poremećaj koji je vrlo malo istražen te se za njega zna da je to multidisciplinarni poremećaj koji povezuje niz znanosti kao što su neurologija, psihologija, edukacijska rehabilitacija, genetika. Etiologija nastanka takvog poremećaja je i dalje vrlo nepoznata, a karakteristike ovog poremećaja su stereotipne radnje, oštećenje socijalne interakcije i komunikacije. Prognoza je nepoznata jer autizam nije bolest već poremećaj. Ovim završnim radom pokušat će se doprijeti do roditelja djece s poremećajem iz autističnog spektra te istražiti njihove osjećaje i stavove spram vlastitog djeteta i samog poremećaja koje njihovo dijete ima.

### 7.1. Cilj i svrha

Cilj je ispitati stavove ili mišljenja roditelja djece s autizmom o samom poremećaju, ali i o drugim aspektima roditeljstva. Svrha je poboljšanje saznanja o poremećaju iz autističnog spektra.

### 7.2. Zadaci i hipoteze

S obzirom na cilj, definirani su zadaci i hipoteze, a prvi zadatak je ispitati razlike u stavovima prema poremećaju iz autističnog spektra između majki i očeva - pretpostavlja se da postoji razlika u stavovima prihvatanja poremećaja iz autističnog spektra između majki i očeva. Drugi zadatak ovog istraživanja je ispitati razlike u osjećajima prema djetetu s poremećajem iz autističnog spektra između majki i očeva - pretpostavlja se da postoji razlika u osjećajima prema djetetu s poremećajem iz autističnog spektra između majki i očeva. Treći zadatak ovog istraživanja je ispitati razlike u odnosu prema djetetu s poremećajem iz autističnog spektra između majki i očeva - pretpostavlja se da postoji razlika u osjećajima prema djetetu s poremećajem iz autističnog spektra između majki i očeva.

### 7.3. Ispitanici

U ovom istraživanju je sudjelovalo 19 obitelji, kao što se vidi u tablici 1.

Dob	Majke		Očevi	
20-25	0	0%	0	0%
25-30	0	0%	0	0%
30- 35	5	26.3%	0	0%
35 – 40	3	15.8%	4	21.1%
40- 45	3	15.8%	4	21.1%
45 – 50	4	21.1%	4	21.1%
50-55	2	10.5%	3	15.8%
>55	2	10.5%	2	10.5%

Tablica 1. Prikaz dobi ispitanika

Stručna sprema	Majke		Očevi	
NK	1	5.3%	0	0%
PKV	0	0%	0	0%
KV	0	0%	0	0%
VKV	2	10.5%	0	0%
NSS	1	5.3%	0	0%
SSS	9	47.4%	9	47.4%
VŠS	1	5.3%	4	21.1%
VSS	5	26.3%	4	21.1%

Tablica 2. Prikaz stručne spreme ispitanika

#### 7.4. Postupak

Istraživanje je provedeno u suradnji s udrugama čiji su članovi sudjelovali u istraživanju. Sudjelovanje je bilo dobrovoljno i anonimno. Upitnik su ispunili i očevi i majke, osim u dva slučaja kada se radilo o samohranim majkama.

#### 7.5. Mjerni instrument

Upitnik je pripremljen za potrebe ovog istraživanja. Osim demografskih podataka, upitnik ispituje stavove prema autizmu te aspekte roditeljstva kao što su osjećaji i odnosi prema djetetu.

Primjer 1:

Moje dijete pohađa redovni vrtić DA - NE

Primjer 2 :

Volim svoje dijete usprkos njegovim poteškoćama 1 2 3 4 5

Kompletni anketni upitnik je u prilogu.

## 7.6. Rezultati i rasprava

Rezultati će biti prikazani sukladno gore definiranim ciljevima.

Prvi zadatak ovog istraživanja je ispitati razlike u stavovima prema poremećaju iz autističnog spektra između majki i očeva, a pretpostavlja se da postoje razlike u stavovima prihvaćanja poremećaja iz autističnog spektra između majki i očeva.

Kao što prikazuje tablica 3 i prema analizi rezultata, iz tvrdnje „Mnogo sam čitao/la o poteškoćama koje su vezane s mojim djetetom” vidljivo je da se većina majki u potpunosti slaže s tvrdnjom, što bi značilo da su informirane i educirane o poremećaju svoga djeteta.

Rezultati tvrdnje „Iako volim svoje dijete, žalostan/a sam zbog njegovih poteškoća” pokazuju da se većina majki u potpunosti slaže s tvrdnjom, što bi rezultiralo žalošću spram poremećaja iako vole svoje dijete.

U tvrdnji „Ne volim povećavati krug prijatelja kako ne bih morao/la govoriti o svom djetetu” vidljivo je iz rezultata kako se većina majki u potpunosti ne slaže s tvrdnjom, što bi značilo da pobijaju navedenu tvrdnju.

Tvrdnja „Koristim svaku priliku da saznam nešto više o problemima koji se odnose na moje dijete” rezultatima pokazuje da se većina majki u potpunosti slaže s navedenom tvrdnjom te se na taj način informiraju o problemima svoga djeteta.

Iz tvrdnje „Mislim da bih se više trebao/la baviti djetetom koje nema poteškoće” vidljivo je da većina majki ne zanemaruje drugo dijete u obitelji, odgovorom da se u potpunosti ne slažu s tvrdnjom.

U tvrdnji „Neugodno mi je kada se u društvu ili na radnom mjestu spomene moje dijete” vidljivo je da se većina majki u potpunosti ne slaže s tvrdnjom iako je znatan broj majki odgovorio odgovorom „niti se slažem niti se ne slažem”.

Tvrdnja „Odlazim s mojim djetetom u šetnju, restoran, kino ili nešto slično” ukazuje na to da se većina majki u potpunosti slaže s tvrdnjom.

Rezultati tvrdnje „Obrazovanje mog djeteta je gubitak vremena jer ionako neće naći posao” pokazuju da se većina majki u potpunosti ne slaže s tvrdnjom, što bi značilo da je obrazovanje njihovog djeteta važno, a na to se može nadovezati tvrdnja „Obrazovanje mog djeteta omogućilo bi mom djetetu lakše uključivanje u društvo” na koju je većina majki odgovorila da se u potpunosti slaže s tvrdnjom.

Prema rezultatima tvrdnje „Od rehabilitatora uvijek tražim upute za rad s djetetom kod kuće”, većina majki je odgovorila da se u potpunosti slaže s tvrdnjom, što možemo povezati i s prethodnim tvrdnjama „Mnogo sam čitao/la o poteškoćama koje su vezane s mojim djetetom i koristim svaku priliku da saznam nešto više o problemima koje se odnose na moje dijete”.

U tvrdnji „Druga djeca s istom dijagnozom teže uče od mog djeteta” vidljivo je da se većina majki niti slaže niti ne slaže s tvrdnjom.

Iz rezultata tvrdnje „Radi djeteta s poteškoćama nemam vremena za dijete bez poteškoća” vidljivo je da se većina majki u potpunosti ne slaže s tvrdnjom te tu tvrdnju možemo usporediti s tvrdnjom „Mislim da bi se više trebao/la baviti djetetom koje nema poteškoće”.

Iz tvrdnje „Pomirilo/la sam se s činjenicom da moje dijete ima poteškoće” vidljivo je da se većina majki u potpunosti slaže s tvrdnjom.

Tvrdnja „Moj/a suprug/a nije svjestan/a djetetova ograničenja” ukazuje na to da se većina majki u potpunosti ne slaže s tvrdnjom, kao i tvrdnja „Moj/a suprug/a olako prilazi problemu koje naše dijete ima”, iz koje je vidljivo da je većina majki odgovorila da se u potpunosti ne slaže s tvrdnjom.



Tablica 3 - stavovi majki prema poremećaju

Tvrdnje:	1	2	3	4	5
Mnogo sam čitao/la o poteškoćama koje su vezane s mojim Djetetom	0	1	3	3	12
	0%	5.3%	15.8%	15.8%	63.2%
Iako volim svoje dijete, žalostan/a sam zbog njegovih Poteškoća	2	0	3	4	10
	10.5%	0%	15.8%	21.1%	52.6%
Ne volim povećavati krug prijatelja kako ne bih morao/la govoriti o svom djetetu	13	0	3	0	3
	68.4%	0%	15.8%	0%	15.8%
Koristim svaku priliku da saznam nešto više o problemima koji se odnose na moje dijete	0	0	3	1	15
	0%	0%	15.8%	5.3%	78.9%
Mislim da bih se više trebao/la baviti djetetom koje nema Poteškoće	8	2	4	2	3
	42.1%	10.5%	21.1%	10.5%	15.8%
Neugodno mi je kada se u društvu ili na radnom mjestu spomene moje dijete	10	2	6	0	1
	52.6%	10.5%	31.6%	0%	5.3%
Odlazim s mojim djetetom u šetnju, restoran, kino ili nešto Slično	2	1	2	0	14
	10.5%	5.3%	10.5%	0%	73.7%
Obrazovanje mog djeteta je gubitak vremena jer ionako neće naći posao	12	3	2	2	0
	63.2%	15.8%	10.5%	10.5%	0%
Obrazovanje mog djeteta omogućilo bi mom djetetu lakše uključivanje u društvo	2	3	3	3	8
	10.5%	15.8%	15.8%	15.8%	42.1%
Od rehabilitatora uvijek tražim upute za rad s djetetom kod Kuće	3	2	1	2	11
	15.8%	10.5%	5.3%	10.5%	57.9%
Druga djeca s istom dijagnozom teže uče od mog djeteta	7	0	8	3	1
	36.8%	0%	42.1%	15.8%	5.3%
Radi djeteta s poteškoćama nemam vremena za dijete bez Poteškoća	10	2	2	2	3
	52.6%	10.5%	10.5%	10.5%	15.8%
Pomirio/la sam se s činjenicom da moje dijete ima poteškoće	3	0	3	3	10
	15.8%	0%	15.8%	15.8%	52.6%
Moj/a suprug/a nije svjestan/a djetetova ograničenja	12	0	2	3	2
	63.2%	0%	10.5%	15.8%	10.5%
Moj/a suprug/a olako prilazi problemu koje naše dijete ima	12	2	3	2	0
	63.2%	10.5%	15.8%	10.5%	0%

Kao što prikazuje tablica 4 i prema analizi rezultata, dobit ćemo uvid u stavove očeva vezano za poremećaj autizma.

Prema dobivenim rezultatima iz anketnog upitnika može se zaključiti da se većina očeva u potpunosti slaže s tvrdnjama „Mnogo sam čitao/la o poteškoćama koje su vezane s mojim djetetom”, „Koristim svaku priliku da saznam nešto više o problemima koji se odnose na moje dijete” te „Od rehabilitatora uvijek tražim upute za rad s djetetom kod kuće”, što bi značilo da se većina očeva informira i educira o poremećaju koje njihovo dijete ima.

Iz odgovora na tvrdnje „Obrazovanje mog djeteta je gubitak vremena jer ionako neće naći posao” i „Obrazovanje mog djeteta omogućilo bi mom djetetu lakše uključivanje u društvo” vidljivo je da većina očeva obrazovanje svoga djeteta smatra važnim.

Iz odgovora dobivenih na tvrdnje „Mislim da bih se više trebao /la baviti djetetom koje nema poteškoće” i „Radi djeteta s poteškoćama nemam vremena za dijete bez poteškoća” vidljivo je da se većina očeva stigne baviti i drugim djetetom u obitelji koje nema poteškoće.

Iz rezultata dobivenih tvrdnjom „Iako volim svoje dijete, žalostan/a sam zbog njegovih poteškoća” vidljivo je da većina očeva osjeća žalost zbog djetetove poteškoće.

Prema odgovorima na tvrdnje „Ne volim povećavati krug prijatelja kako ne bih morao/la govoriti o svom djetetu”, „Neugodno mi je kada se u društvu ili na radnom mjestu spomene moje dijete” i „Odlazim s mojim djetetom u šetnju, restoran, kino ili nešto slično” vidljivo je da većina očeva pozitivno prihvaća poteškoću svog djeteta.

Prema tvrdnji „Druga djeca s istom dijagnozom teže uče od mog djeteta” vidljivo je da se većina očeva u potpunosti ne slaže s tvrdnjom.

Rezultati tvrdnje „Pomirio/la sam se s činjenicom da moje dijete ima poteškoće” pokazuju da se većina očeva u potpunosti slaže s tvrdnjom, što govori da se većina njih pomirila s činjenicom da im dijete ima poteškoće.

Prema rezultatima iz tvrdnji „Moj/a suprug/a nije svjestan djetetova ograničenja” i „Moj/a suprug/a olako prilazi problemu koje naše dijete ima” vidljivo je da se većina očeva u potpunosti ne slaže s tvrdnjom.

Tablica 4 - stavovi očeva prema poremećaju

Tvrđnje:	1	2	3	4	5
Mnogo sam čitao/la o poteškoćama koje su vezane s mojim djetetom	0	0	2	3	12
	0%	0%	10.5%	15.8%	63.2%
Iako volim svoje dijete, žalostan/a sam zbog njegovih Poteškoća	2	1	4	3	7
	10.5%	5.3%	21.1%	15.8%	36.8%
Ne volim povećavati krug prijatelja kako ne bih morao/la govoriti o svom djetetu	9	1	4	0	3
	47.4%	5.3%	21.1%	0%	15.8%
Koristim svaku priliku da saznam nešto više o problemima koji se odnose na moje dijete	0	0	2	3	12
	0%	0%	10.5%	15.8%	63.2%
Mislim da bih se više trebao/la baviti djetetom koje nema Poteškoće	6	0	5	2	3
	31.6%	0%	26.3%	10.5%	15.8%
Neugodno mi je kada se u društvu ili na radnom mjestu spomene moje dijete	11	2	3	0	1
	57.9%	10.5%	15.8%	0%	5.3%
Odlazim s mojim djetetom u šetnju, restoran, kino ili nešto Slično	1	1	1	2	12
	5.3%	5.3%	5.3%	10.5%	63.2%
Obrazovanje mog djeteta je gubitak vremena jer ionako neće naći posao	8	2	4	2	1
	42.1%	10.5%	21.1%	10.5%	5.3%
Obrazovanje mog djeteta omogućilo bi mom djetetu lakše uključivanje u društvo	5	0	5	1	6
	26.3%	0%	26.3%	5.3%	31.6%
Od rehabilitatora uvijek tražim upute za rad s djetetom kod kuće	1	1	6	3	6
	5.3%	5.3%	31.6%	15.8%	31.6%
Druga djeca s istom dijagnozom teže uče od mog djeteta	7	0	6	2	2
	36.8%	0%	31.6%	10.5%	10.5%
Radi djeteta s poteškoćama nemam vremena za dijete bez poteškoća	10	0	3	1	3
	52.6%	0%	15.8%	5.3%	15.8%
Pomirio/la sam se s činjenicom da moje dijete ima poteškoće	2	1	3	3	8
	10.5%	5.3%	15.8%	15.8%	42.1%
Moj/a suprug/a nije svjestan/a djetetova ograničenja	10	0	3	2	1
	52.6%	0%	15.8%	10.5%	5.3%
Moj/a suprug/a olako prilazi problemu koje naše dijete ima	12	0	3	0	2
	63.2%	0%	15.8%	0%	10.5%

Postavljena hipoteza „Pretpostavlja se da postoji razlika u stavovima prihvaćanja poremećaja iz autističnog spektra između majki i očeva” se ne može potvrditi jer analizom rezultata dobivenih iz popunjenih anketnih upitnika i usporedbom rezultata odgovora majki i očeva vidljivo je da su odgovori majki i očeva u većini slučajeva podjednaki ili isti. Iz ovakve analize odgovora majki i očeva može se zaključiti da su i majke i očevi vjerojatno već prebrodili početnu negativnu

emocionalnu reakciju izazvanu poremećajem iz autističnog spektra, što možemo smatrati pozitivnim za daljnji djetetov razvoj i rehabilitaciju.

Drugi zadatak ovog istraživanja je ispitati razlike u osjećajima prema djetetu s poremećajem iz autističnog spektra između majki i očeva, te se postavlja hipoteza kojom se pretpostavlja da postoji razlika u osjećajima prema djetetu s poremećajem iz autističnog spektra između majki i očeva.

Kao što prikazuje tablica 5 i prema analizi dobivenih podataka, dobit ćemo uvid u stavove majki te eventualne razlike u osjećajima prema djetetu s autizmom.

Iz analize rezultata tvrdnje „Volim svoje dijete usprkos njegovim poteškoćama” vidljivo je da su sve majke odgovorile na tvrdnju odgovorom „u potpunosti se slažem”.

Iz rezultata tvrdnji „Zabrinut/a sam za budućnost svog djeteta” vidljivo je da je većina majki odgovorila da se u potpunosti slaže s tvrdnjom te su na taj način pokazale zabrinutost za budućnost svog djeteta.

Prema dobivenim rezultatima iz tvrdnji „Mislim da je moje dijete oštećeno pri rodu”, „Mislim da su poteškoće mog djeteta uvjetovane cijepljenjem”, „Za poteškoće mog djeteta kriv/a je moj/a suprug/a”, „Liječnici bi mogli više učiniti da moje dijete bolje napreduje”, „Moj/a suprug/a sve se više povlači u sebe od rođenja našeg djeteta” i „Nemam nikakvu podršku mog/je suprug/e” može se zaključiti da većina majki nije sklona prebacivanju krivnje na druge zbog poremećaja svog djeteta.

Analizom rezultata tvrdnje „Osjećam se kriv/a za svaki neuspjeh mog djeteta” većina majki odgovorila je da se u potpunosti ne slaže s tvrdnjom, tako da se može zaključiti kako se ne osjećaju krivima za neuspjeh svog djeteta.

Iz rezultata tvrdnje „Osjećam da me zbog djeteta svi izbjegavaju” vidljivo je da je većina majki odgovorila da se u potpunosti ne slaže s tvrdnjom.

Prema dobivenim rezultatima iz ankete za tvrdnju „Često sam potišten/a iako za to nemam razloga” može se zaključiti da su odgovori podijeljeni između potpunog neslaganja s tvrdnjom i „niti se slažem niti se ne slažem”.

Prema dobivenim rezultatima tvrdnje „Moje dijete je vrlo rijetko razlog sukoba između mene i suprug/e” može se konstatirati da su odgovori na tvrdnje podijeljeni između potpunog slaganja i potpunog neslaganja.

Analizom rezultata tvrdnje „U prisustvu djeteta postajem nervozan/a” većina majki je odgovorila da se u potpunosti ne slaže s tvrdnjom.

Iz dobivenih rezultata tvrdnji „Neugodno mi je kada se ljudi na ulici okreću za mojim djetetom”, „Rijetko izvodim svoje dijete u park na druženje sa svojim vršnjacima” i „Naša obitelj živi povučeno” može se zaključiti da većina majki ne osjeća stav srama spram svog djeteta.

Tablica 5 – stavovi majki o osjećajima spram svog djeteta s autizmom

Tvrdnje:	1	2	3	4	5
Volim svoje dijete usprkos njegovim poteškoćama	19	0	0	0	0
	100%	0%	0%	0%	0%
Zabrinut/a sam za budućnost svog djeteta	0	1	2	4	12
	0%	5.3%	10.5%	21.1%	63.2%
Mislim da je moje dijete oštećeno pri porodu	11	1	3	2	2
	57.9%	5.3%	15.8%	10.5%	10.5%
Mislim da su poteškoće mog djeteta uvjetovane cijepljenjem	5	0	6	3	5
	26.3%	0%	31.6%	15.8%	26.3%
Neugodno mi je kada se ljudi na ulici okreću za mojim djetetom	5	1	6	4	3
	26.3%	5.3%	31.6%	21.1%	15.8%
Rijetko izvodim svoje dijete u park na druženje sa svojim vršnjacima	8	3	3	2	3
	42.1%	15.8%	15.8%	10.5%	15.8%
Naša obitelj živi povučeno	11	2	4	1	1
	57.9%	10.5%	21.1%	5.3%	5.3%
Za poteškoće mog djeteta kriv/a je moj/a suprug/a	18	0	0	0	0
	94.7%	0%	0%	0%	0%
Liječnici bi mogli više učiniti da moje dijete bolje napreduje	5	1	9	2	2
	26.3%	5.3%	47.4%	10.5%	10.5%
Osjećam se kriv/a za svaki neuspjeh mog djeteta	10	3	5	1	0
	52.6%	15.8%	26.3%	5.3%	0%
Osjećam da me zbog djeteta svi izbjegavaju	12	2	5	0	0
	63.2%	10.5%	26.3%	0%	0%
Često sam potišten/a iako za to nemam razloga	7	1	7	3	1
	36.8%	5.3%	36.8%	15.8%	5.3%
Moje dijete je vrlo rijetko razlog sukoba između mene i supruge/e	9	0	1	3	6
	47.4%	0%	5.3%	15.8%	31.6%
U prisustvu djeteta postajem nervozan/a	10	4	2	2	1
	52.6%	21.1%	10.5%	10.5%	5.3%
Moj/ a suprug/a sve se više povlači u sebe od rođenja našeg djeteta	13	0	3	2	1
	68.4%	0%	15.8%	10.5%	5.3%
Nemam nikakvu podršku mog/ je suprug/e	12	2	2	2	1
	63.2%	10.5%	10.5%	10.5%	5.3%



Kao što prikazuje tablica 6, analizom podataka dobivamo na uvid stavove očeva te eventualne razlike u osjećajima prema svom djetetu s autizmom

Prema dobivenim rezultatima tvrdnje „Volim svoje dijete usprkos njegovim poteškoćama” većina očeva odgovorila je „u potpunosti se slažem”.

Analizom rezultata tvrdnje „Zabrinut/a sam za budućnost svog djeteta” većina očeva iskazala je zabrinutost za budućnost svog djeteta.

Prema odgovorima na tvrdnje „Mislim da je moje dijete oštećeno pri porodu”, „Mislim da su poteškoće mog djeteta uvjetovane cijepljenjem”, „Za poteškoće mog djeteta kriv/a je moj/a suprug/a”, „Liječnici bi mogli više učiniti da moje dijete bolje napreduje”, „Moj/a suprug/a sve se više povlači u sebe od rođenja našeg djeteta” i „Nemam nikakvu podršku mog/je suprug/e” može se zaključiti da su mišljenja očeva podijeljena, te očevi, prema svojim odgovorima, pokušavaju naći krivca za poremećaj svog djeteta.

Iz dobivenih rezultata tvrdnje „Osjećam se kriv/a za svaki neuspjeh mog djeteta” većina očeva sebe ne smatra krivima za neuspjeh svog djeteta.

Prema dobivenim rezultatima iz tvrdnji „Osjećam da me zbog djeteta svi izbjegavaju” može se zaključiti da se većina očeva uglavnom ne slaže s tvrdnjom.

Analizom rezultata tvrdnje „Moje dijete je vrlo rijetko razlog sukoba između mene i suprug/e” očevi se uglavnom u potpunosti slažu s tvrdnjom.

Analizom dobivenih rezultata tvrdnje „U prisustvu djeteta postajem nervozan/a” očevi su odgovorili da se u potpunosti ne slažu s tvrdnjom.

Iz dobivenih rezultata tvrdnji „Neugodno mi je kada se ljudi na ulici okreću za mojim djetetom”, „Rijetko izvodim svoje dijete u park na druženje sa svojim vršnjacima” i „Naša obitelj živi povučeno” može se zaključiti da većina očeva ne osjeća stav srama spram svog djeteta.

Tablica 6 - stavovi očeva o osjećajima spram svog djeteta s autizmom

Tvrđnje:	1	2	3	4	5
Volim svoje dijete usprkos njegovim poteškoćama	0	0	0	1	16
	0%	0%	0%	5.3%	94.1%
Zabrinut/a sam za budućnost svog djeteta	1	0	3	6	7
	5.3%	0%	15.8%	31.6%	36.8%
Mislim da je moje dijete oštećeno pri porodu	9	1	3	2	1
	47.4%	5.3%	15.8%	10.5%	5.3%
Mislim da su poteškoće mog djeteta uvjetovane cijepljenjem	4	1	3	3	6
	21.1%	5.3%	15.8%	15.8%	31.6%
Neugodno mi je kada se ljudi na ulici okreću za mojim djetetom	5	4	2	2	4
	26.3%	21.1%	10.5%	10.5%	21.1%
Rijetko izvodim svoje dijete u park na druženje sa svojim vršnjacima	11	1	4	0	1
	57.9%	5.3%	21.1%	0%	5.3%
Naša obitelj živi povučeno	9	2	3	2	1
	47.4%	10.5%	15.8%	10.5%	5.3%
Za poteškoće mog djeteta kriv/a je moj/a suprug/a	14	0	0	0	2
	73.7%	0%	0%	0%	10.5%
Liječnici bi mogli više učiniti da moje dijete bolje napreduje	5	1	3	3	5
	26.3%	5.3%	15.8%	15.8%	26.3%
Osjećam se kriv/a za svaki neuspjeh mog djeteta	10	2	2	1	1
	52.6%	10.5%	10.5%	5.3%	5.3%
Osjećam da me zbog djeteta svi izbjegavaju	10	1	3	1	1
	52.6%	5.3%	15.8%	5.3%	5.3%
Često sam potišten/a iako za to nemam razloga	6	2	5	0	4
	31.6%	10.5%	26.3%	0%	21.1%
Moje dijete je vrlo rijetko razlog sukoba između mene i supruge/e	3	3	2	2	7
	15.8%	15.8%	10.5%	10.5%	36.8%
U prisustvu djeteta postajem nervozan/a	11	3	1	1	1
	57.9%	15.8%	5.3%	5.3%	5.3%
Moj/ a suprug/a sve se više povlači u sebe od rođenja našeg djeteta	10	1	3	2	1
	52.6%	5.3%	15.8%	10.5%	5.3%
Nemam nikakvu podršku mog/je suprug/e	12	0	2	3	0
	63.2%	0%	10.5%	15.8%	0%

Postavljena hipoteza „Pretpostavlja se da postoji razlika u osjećajima prema djetetu s poremećajem iz autističnog spektra između majki i očeva” ne može se potvrditi jer približno iste osjećaje prema svom djetetu s poremećajem iz autističnog spektra dijele i majke i očevi. U pojedinim tvrdnjama vidi se različitost u mišljenju

između majki i očeva, ali u konačnici svi imaju pozitivne osjećaje prema svom djetetu bez obzira na njegov poremećaj.

Treći zadatak ovog istraživanja je ispitati razlike u odnosu prema djetetu s poremećajem iz autističnog spektra između majki i očeva, a postavljena hipoteza je da se pretpostavlja da postoji razlika u osjećajima prema djetetu s poremećajem iz autističnog spektra između majki i očeva.

Kao što prikazuje tablica 7, dobivenim rezultatima iz ankete dobit ćemo uvid u eventualne razlike u odnosu između majki i očeva prema djetetu s autizmom.

Analizom dobivenih rezultata iz tvrdnji „Moje se dijete po ponašanju ne razlikuje od ostalih vršnjaka”, „Postoje neki poslovi koje moje dijete može samostalno obaviti”, „U gotovo svim poslovima mom djetetu je potrebna pomoć”, „Uvjeren/a sam da moje dijete može ovladati osnovnim higijenskim navikama”, „Moje će dijete kada odraste tražiti u svemu što čini pomoć drugih” i „Moj/a suprug/a čini mnoge stvari umjesto djeteta iako bi dijete isto moglo učiniti samo” može se zaključiti da su razmišljanja majki podijeljena.

Prema rezultatima tvrdnje „Kad god nisam sa svojim djetetom bojim se da će mu se nešto dogoditi” može se zaključiti da je većina majki iskazala zabrinutost za svoje dijete.

Iz dobivenih rezultata tvrdnji „Smještaj mog djeteta u specijaliziranu ustanovu bio bi najbolje rješenje za našu obitelj” i „Moje dijete nepovoljno djeluje na ostalu braću i suprug/u” može se zaključiti da se većina majki ne slaže s tvrdnjom.

Analizom rezultata tvrdnje „Mislim da sam ja kriv/a za poteškoće mog djeteta” može se zaključiti da se majke u većini ne slažu s tvrdnjom i ne osjećaju se krivima za poteškoće svog djeteta.

Prema rezultatima iz tvrdnji „Kada bi se moj/a suprug/a više bavio/la odgojem djeteta, naše dijete bi imalo više uspjeha” i „Mom/ju suprug/zi bavljenje djetetom stvara veliko opterećenje” može se zaključiti da se većina majki ne slaže s tvrdnjom.

Iz dobivenih rezultata tvrdnje „Jako mi je bitno da moje dijete prihvati autoritet” može se konstatirati da su mišljenja većine majki podijeljena.

Analizom rezultata tvrdnje „Moj/a suprug/a misli da pretjerujem u odabiru aktivnosti za naše dijete” može se zaključiti da se majke u potpunosti ne slažu s tvrdnjom.

Prema dobivenim rezultatima iz tvrdnji „Moj/a suprug/a misli da je zanemaren/a otkad imamo dijete”, „Ja i suprug/a smo se još više zbližili otkad imamo dijete”, „Rođenje našeg

djeteta oplemenilo je mene kao čovjeka” i „Rođenje našeg djeteta mog/ju suprug/u oplemenilo je kao čovjeka” može se konstatirati da većina majki smatra da su se rođenjem djeteta s poremećajem iz autističnog spektra ona i suprug zbližili i oplemenili kao osobe.

Tablica 7 – stavovi majki u odnosu prema djetetu s autizmom

Tvrdnja:	1	2	3	4	5
Moje se dijete po ponašanju ne razlikuje od ostalih vršnjaka	5	1	8	3	2
	26.3%	5.3%	42.1%	15.8%	10.5%
Kad god nisam sa svojim djetetom bojim se da će mu se nešto dogoditi	2	3	5	3	6
	10.5%	15.8%	26.3%	15.8%	31.6%
Smještaj mog djeteta u specijaliziranu ustanovu bio bi najbolje rješenje za našu obitelj	13	1	2	2	0
	68.4%	5.3%	10.5%	10.5%	0%
Mislim da sam ja kriv/a za poteškoće mog djeteta	13	4	0	1	1
	68.4%	21.1%	0%	5.3%	5.3%
Postoje neki poslovi koje moje dijete može samostalno obaviti	3	1	3	4	8
	15.8%	5.3%	15.8%	21.1%	42.1%
U gotovo svim poslovima mom djetetu je potrebna pomoć	3	3	2	7	4
	15.8%	15.8%	10.5%	36.8%	21.1%
Uvjeren/a sam da moje dijete može ovladati osnovnim higijenskim navikama	2	1	4	4	8
	10.5%	5.3%	21.1%	21.1%	42.1%
Moje dijete nepovoljno djeluje na ostalu braću i supruga/u	13	2	1	1	1
	68.4%	10.5%	5.3%	5.3%	5.3%
Moje će dijete kada odraste tražiti u svemu što čini pomoć drugih	3	4	5	6	1
	15.8%	21.1%	26.3%	31.6%	5.3%
Kada bi se moj/a suprug/a više bavio/la odgojem djeteta, naše dijete bi imalo više uspjeha	13	0	2	4	0
	68.4%	0%	10.5%	21.1%	0%
Jako mi je bitno da moje dijete prihvati autoritet	1	2	4	4	8
	5.3%	10.5%	21.1%	21.1%	42.1%
Moj/a suprug/a čini mnoge stvari umjesto djeteta iako bi dijete isto moglo učiniti samo	9	2	3	3	2
	47.4%	10.5%	15.8%	15.8%	5.3%
Mom /joj suprug/zi bavljenje djetetom stvara veliko opterećenje	10	3	3	3	0
	52.6%	15.8%	15.8%	15.8%	0%
Moj/a suprug/a misli da pretjerujem u odabiru aktivnosti za naše dijete	14	1	3	0	1
	73.7%	5.3%	15.8%	0%	5.3%
Moj/a suprug/a misli da je zanemaren/a otkad imamo dijete	15	1	3	0	0
	78.9%	5.3%	15.8%	0%	0%
Ja i suprug/a smo se još više zbližili otkad imamo dijete	6	0	2	0	11
	31.6%	0%	10.5%	0%	57.9%
Rođenje našeg djeteta oplemenilo je mene kao čovjeka	0	1	1	2	15
	0%	5.3%	5.3%	10.5%	78.9%
Rođenje našeg djeteta mog/ju suprug/u oplemenilo je kao čovjeka	3	1	1	2	12
	15.8%	5.3%	5.3%	10.5%	63.2%

Kao što prikazuje tablica 8, dobivenim rezultatima iz ankete dobit ćemo uvid u stavove i eventualne razlike u odnosu majki i očeva prema djetetu s autizmom.

Analizom dobivenih rezultata iz tvrdnji „Moje se dijete po ponašanju ne razlikuje od ostalih vršnjaka”, „Postoje neki poslovi koje moje dijete može samostalno obaviti”, „U gotovo svim poslovima mom djetetu je potrebna pomoć”, „Uvjeren/a sam da moje dijete može ovladati osnovnim higijenskim navikama”, „Moje će dijete kada odraste tražiti u svemu što čini pomoć drugih” i „Moj/a suprug/a čini mnoge stvari umjesto djeteta iako bi dijete isto moglo učiniti samo” dalo se zaključiti da očevi imaju podijeljena i različita mišljenja.

Iz rezultata dobivenih iz tvrdnje „Kad god nisam sa svojim djetetom bojim se da će mu se nešto dogoditi” može se konstatirati da se većina očeva djelomično slaže s tvrdnjom.

Prema dobivenim rezultatima iz tvrdnji „Smještaj mog djeteta u specijaliziranu ustanovu bio bi najbolje rješenje za našu obitelj” i „Moje dijete nepovoljno djeluje na ostalu braću i supruga/u” može se zaključiti da se većina očeva u potpunosti ne slaže s tvrdnjama.

Analizom rezultata iz tvrdnje „Mislim da sam ja kriv/a za poteškoće mog djeteta” može se zaključiti da se većina očeva ne slaže s tvrdnjom i ne smatra se krivima za poremećaj koji njegovo dijete ima.

Iz dobivenih rezultata tvrdnji „Kada bi se moj/a suprug/a više bavio/la odgojem djeteta, naše dijete bi imalo više uspjeha” i „Mom/joj suprug/zi bavljenje djetetom stvara veliko opterećenje” moglo se zaključiti da većina očeva ima podijeljeno mišljenje.

Prema rezultatima iz tvrdnje „Jako mi je bitno da moje dijete prihvati autoritet” može se zaključiti da se većina očeva u potpunosti slaže s tvrdnjom.

Iz rezultata tvrdnji „Moj/a suprug/a misli da pretjerujem u odabiru aktivnosti za naše dijete” dalo se zaključiti da većina očeva smatra da njihove supruge pretjeruju u odabiru aktivnosti za njihovo dijete.

Analizom rezultata dobivenih tvrdnjama „Moj/a suprug/a misli da je zanemaren/a otkad imamo dijete”, „Ja i suprug/a smo se još više zbližili otkad imamo dijete”,

„Rođenje našeg djeteta oplemenilo je mene kao čovjeka” i „Rođenje našeg djeteta mog/ju suprug/u oplemenilo je kao čovjeka” može se zaključiti da većina očeva smatra kako su se rođenjem djeteta on i supruga zbližili i oplemenili kao ljudi.



Tablica 8 - stavovi očeva u odnosu prema djetetu s autizmom

Tvrdnje:	1	2	3	4	5
Moje se dijete po ponašanju ne razlikuje od ostalih vršnjaka	4	4	5	2	2
	21.1%	21.1%	26.3%	10.5%	10.5%
Kad god nisam sa svojim djetetom bojim se da će mu se nešto dogoditi	3	0	4	6	4
	15.8%	0%	21.1%	31.6%	21.1%
Smještaj mog djeteta u specijaliziranu ustanovu bio bi najbolje rješenje za našu obitelj.	12	1	0	3	1
	63.2%	5.3%	0%	15.8%	5.3%
Mislim da sam ja kriv/a za poteškoće mog djeteta	13	2	0	0	1
	68.4%	10.5%	0%	0%	5.3%
Postoje neki poslovi koje moje dijete može samostalno obaviti	2	1	5	4	4
	10.5%	5.3%	26.3%	21.1%	21.1%
U gotovo svim poslovima mom djetetu je potrebna pomoć	2	4	4	2	5
	10.5%	21.1%	21.1%	10.5%	26.3%
Uvjeren/a sam da moje dijete može ovladati osnovnim higijenskim navikama	1	1	2	3	10
	5.3%	5.3%	10.5%	15.8%	52.6%
Moje dijete nepovoljno djeluje na ostalu braću i supruga/u	9	1	2	1	3
	47.4%	5.3%	10.5%	5.3%	15.8%
Moje će dijete kada odraste tražiti u svemu što čini pomoć drugih	5	1	5	2	3
	26.3%	5.3%	26.3%	10.5%	15.8%
Kada bi se moj/a suprug/a više bavio/la odgojem djeteta, naše dijete bi imalo više uspjeha	7	2	1	2	5
	36.8%	10.5%	5.3%	10.5%	26.3%
Jako mi je bitno da moje dijete prihvati autoritet	2	0	3	5	7
	10.5%	0%	15.8%	26.3%	36.8%
Moj/a suprug/a čini mnoge stvari umjesto djeteta iako bi dijete isto moglo učiniti samo	7	3	2	2	2
	36.8%	15.8%	10.5%	10.5%	10.5%
Mom /joj suprug/zi bavljenje djetetom stvara veliko opterećenje	9	2	3	3	0
	47.4%	10.5%	15.8%	15.8%	0%
Moj/a suprug/a misli da pretjerujem u odabiru aktivnosti za naše dijete	12	1	4	0	0
	63.2%	5.3%	21.1%	0%	0%
Moj/a suprug/a misli da je zanemaren/a otkad imamo dijete	12	2	2	1	0
	63.2%	10.5%	10.5%	5.3%	0%
Ja i suprug/a smo se još više zbližili otkad imamo dijete	3	1	2	2	9
	15.8%	5.3%	10.5%	10.5%	47.4%
Rođenje našeg djeteta oplemenilo je mene kao čovjeka	1	0	1	2	13
	5.3%	0%	5.3%	10.5%	68.4%
Rođenje našeg djeteta mog/ju suprug/u oplemenilo je kao čovjeka	2	0	2	4	9
	10.5%	0%	10.5%	21.1%	47.4%

Postavljena hipoteza „Pretpostavlja se da postoji razlika u odnosu prema djetetu s poremećajem iz autističnog spektra između majki i očeva” se pobija jer u većini slučajeva i majke i očevi imaju slično ili isto mišljenje o odnosu s njihovim djetetom s poremećajem iz autističnog spektra.

## 8. Zaključak

Autizam je pervazivni poremećaj koji zahvaća sve ljudske psihičke funkcije. Javlja se najčešće do treće godine života djeteta i traje čitav život. Ovim istraživanjem za završni rad trudila sam se približiti obiteljima, naročito roditeljima koji imaju djecu s autizmom i na taj način saznati njihova razmišljanja i stavove u svrhu dobivanja slike uzorka roditelja. Pomoću anketnog upitnika, koji je učinjen samo u svrhu ovog završnog rada, dobila sam odgovore roditelja koji imaju dijete s autizmom, vezano za njihove stavove i mišljenja te sam na taj način spoznala da ne postoje razlike u stavovima prema prihvaćanju poremećaja svoga djeteta, da ne postoje razlike u osjećajima prema djetetu te da ne postoje razlike u odnosu prema djetetu s autizmom između majki i očeva. U istraživanju koje sam provela uključili su se roditelji s područja Istarske i Primorsko – goranske županije te sam uspostavila suradnju s Udrugom za autizam „IŽ” i Centrom za autizam, Rijeka. Tijekom istraživanja sudjelovala sam na sastancima roditelja udruge gdje sam prezentirala svoj anketni upitnik, koji je bio anonimn, ali neovisno o tome što su roditelji bili informirani da je upitnik anonimn i da se neće koristiti u nijednu drugu svrhu osim mog završnog rada, roditelji su se nevoljko odazvali te sam iz tog razloga radila s malim uzorkom roditelja djece s autizmom.

S obzirom da je autizam danas vrlo rasprostranjen te da se o tom poremećaju vrlo puno govori, moja očekivanja za završni rad bila su suprotna od dobivenih rezultata, odnosno odaziva i suradnje roditelja.

Vezano s gore navedenom tvrdnjom (mala suradnja roditelja), mišljenja sam da bi bila nužna sustavna podrška cijeloj obitelji (roditeljima i djeci).

Na kraju zaključujem da bi roditelji trebali u ranom razvojnom periodu uključiti svoju djecu u razne programe kao što su logopedski, rehabilitatorski, psihološki i slično. Za djecu s autizmom nužna je rana intervencija te kontinuirani rad s djecom i obiteljima.

## 9. Literatura

1. Ayres J.A. (2002.) *Dijete i senzorna integracija*, Zagreb: Naklada Slap
2. Benaron, L. D. (2009.) *Autism Greenwood Press*. London: Westport Connecticut
3. Bujas Petković, Z. (1995.) *Autistični poremećaj*. Zagreb: Školska knjiga
4. Bujas Petković Z., Frey Škrinjar J. i sur. (2010.) *Poremećaj autističnog spektra: značajke i edukacijsko- rehabilitacijska podrška*. Zagreb: Školska knjiga
5. Hewstone M., Striebe W. (2001.) *Socijalna psihologija europske perspektive*. Zagreb: Naklada Slap
6. Matešić, V. K. (2003.) *MKB – 10: klasifikacija duševnih poremećaja i poremećaja ponašanja u djece i adolescenata*. Jastrebarsko: Naklada Slap
7. Milačić – Vidojević I. (2007.) *Kako roditelji autistične dece prepoznaju rane promene u ponašanju*
8. Muačević, V. i sur. (1995.) *Psihijatrija*., Zagreb: Medicinska naklada
9. Nikolić S. i sur. (2000.) *Autistično dijete, kako razumjeti dječji autizam*. Zagreb: Prosvjeta
10. Oberman Babić, M. (1987.) *Stavovi učenika redovne i specijalne škole prema odgojno-obrazovnoj integraciji djece sa smetnjama u razvoju*. Disertacija. Zagreb: ERF Sveučilište u Zagrebu
11. Pećnik N., Starc B. (2010.) *Rastimo zajedno: Roditeljstvo u najboljem interesu djeteta i podrška roditeljima najmlađe djece*. Zagreb: Unicef
12. Remschmidt, H. (2009.) *Autizam i pojavni oblici, uzroci, pomoć*. Jastrebarsko: Naklada Slap
13. Republika Hrvatska: Pravobranitelj za osobe s invaliditetom, (2014.) *Posebno izvješće, Zaštita prava osoba s autizmom i poremećajima iz autističnog spektra*, Zagreb
14. Stacey, P. (2005.) *Dječak koji je volio prozore*. Lekenik: Ostarenje d.o.o.
15. Stevanović M. (2000.) *Obiteljska pedagogija*, Varaždinske toplice, Naklada Tonimir
16. Šverko B., Kljaić, S., Kolesarić, V., Krizmanić, M., Szabo, S., Zarevski, P., Žužul, M. (2003.) *Psihologija, udžbenik za gimnazije*. Zagreb: Školska knjiga

17. Werner, E., Dawson, G., Munson, J., Osterling, J. (2005.) *Variation in early developmental course in autism and its relation with behavioral outcome at 3— 4 years of age.* V. Journal of Autism and Developmental Disorder

## 10. Prilog

### 1. Anketni upitnik

#### ANKETNI UPITNIK

Poštovani,

najljepše Vas molim za odvajanje malo vremena i popunjavanje ovog sasvim anonimnog upitnika. Upitnik je namijenjen roditeljima autistične djece, a dobiveni rezultati analizirat će se grupno u svrhu izrade mog završnog rada. Pažljivo pročitajte svako pitanje ili tvrdnju te zaokružite odgovor koji najbolje opisuje Vašu situaciju ili razmišljanja.

Zahvaljujem na suradnji.

Katarina Huber, studentica treće godine  
stručnog studija predškolskog odgoja

Navedite Vaš spol: 1. M 2. F

Stručna sprema: 1. NK 2. PKV 3. KV 4. VKV 5. NSS6. SSS  
7. VŠS 8. VSS

Vaša Dob: 1. 20-25 2. 25-30 3. 30-35 4. 35-40 5. 40-45 6. 45-50 7. 50-55  
8. iznad 55

Zaposlenost: 1. Nezaposlen/a 2. Zaposlen/a

Bračni status: 1. Samohrani roditelj 2. Bračna zajednica

Dob djeteta: 1. 1-3 godine 2. 3-6 godine 3. 6-10 godina 4. 10-15 godina 5. 15-20 godina

6. iznad 20 godina

Spol djeteta: 1. Muško 2. Žensko

Ukupno broj djece: 1. jedno 2. drugo 3. treće 4. više

Koje je po redu dijete s autizmom: 1. Prvo 2. drugo 3. treće 4. više

1. Moje dijete pohađa redovni vrtić	DA	NE
2. Moje dijete pohađa specijalnu školu	DA	NE
3. Moje dijete je integrirano u redovnu skupinu u vrtiću	DA	NE
4. Moje dijete ima asistenta u redovnoj skupini	DA	NE
5. Moje dijete je u posebnoj skupini – razredu	DA	NE
6. Moje dijete odlazi na psihoterapiju	DA	NE
7. Moje dijete odlazi na terapiju kod rehabilitatora	DA	NE
8. Moje dijete odlazi na terapiju kod logopeda	DA	NE
9. Moje dijete odlazi na ABBA terapiju	DA	NE
10. U našem gradu ima dovoljno stručne podrške (rehabilitator- logoped) za vaše dijete	DA	NE
11. Ja i moj/a suprug/a odlazimo na obiteljsku psihoterapiju	DA	NE
12. Ja i moj /a suprug/a odlazimo u paru (roditelji) na psihoterapiju	DA	NE
13. Zadovoljan/a sam efikasnošću terapije koje moje dijete pohađa	DA	NE
14. Zadovoljan/a sam kvalitetom života mog djeteta	DA	NE

Molimo Vas da za svaku tvrdnju zaokružite jedan broj koji odgovara Vašem stupnju slaganja s njom prema sljedećoj ljestvici: **1 - u potpunosti se ne slažem, 2 - djelomično se ne slažem, 3 - niti se slažem niti se ne slažem, 4 - djelomično se slažem, 5 - u potpunosti se slažem.**

1. Volim svoje dijete usprkos njegovim poteškoćama	1	2	3	4	5
2. Zabrinut/a sam za budućnost svog djeteta	1	2	3	4	5
3. Moje dijete se po ponašanju ne razlikuje od ostalih vršnjaka	1	2	3	4	5
4. Kad god nisam sa svojim djetetom, bojim se da će mu se nešto dogoditi	1	2	3	4	5
5. Smještaj mog djeteta u specijaliziranu ustanovu bio bi najbolje rješenje za našu obitelj	1	2	3	4	5
6. Mnogo sam čitao/la o poteškoćama koje su vezane s mojim djetetom	1	2	3	4	5
7. Iako volim svoje dijete, žalostan/na sam zbog njegovih poteškoća	1	2	3	4	5
8. Mislim da je moje dijete oštećeno pri porođaju	1	2	3	4	5
9. Mislim da su poteškoće mog djeteta uvjetovane cijepljenjem	1	2	3	4	5
10. Neugodno mi je kada se ljudi na ulici okreću za mojim djetetom	1	2	3	4	5
11. Rijetko izvodim svoje dijete u park na druženje sa svojim vršnjacima	1	2	3	4	5
12. Mislim da sam ja kriv/a za poteškoće svog djeteta	1	2	3	4	5
13. Naša obitelj živi povučeno	1	2	3	4	5
14. Postoje neki poslovi koje moje dijete može samostalno obaviti	1	2	3	4	5
15. U gotovo svim poslovima mom djetetu je potrebna pomoć	1	2	3	4	5
16. Uvjeren/a sam da moje dijete može ovladati osnovnim higijenskim navikama	1	2	3	4	5
17. Moje dijete nepovoljno djeluje na ostalu braću i supruga/u	1	2	3	4	5
18. Moje će dijete kad odraste tražiti u svemu što čini pomoć drugih	1	2	3	4	5
19. Ne volim povećavati krug prijatelja kako ne bih morao/la govoriti o svom djetetu	1	2	3	4	5
20. Kada bi se moj/a suprug/a više bavio odgojem djeteta, naše dijete bi imalo više uspjeha	1	2	3	4	5
21. Za poteškoće mog djeteta kriv/a je moj/a suprug/a	1	2	3	4	5
22. Liječnici bi mogli više učiniti da moje dijete bolje napreduje	1	2	3	4	5
23. Osjećam se krivim za svaki neuspjeh mog djeteta	1	2	3	4	5
24. Koristim svaku priliku da saznam nešto više o problemima koji se odnose na moje dijete	1	2	3	4	5

25. Osjećam da me zbog djeteta svi izbjegavaju	1	2	3	4	5
26. Mislim da bih se više trebao/la baviti djetetom koje nema poteškoće	1	2	3	4	5
27. Neugodno mi je kada se u društvu ili na radnom mjestu spomene moje dijete	1	2	3	4	5
28. Odlazim s mojim djetetom u šetnju, restoran, kino ili nešto slično	1	2	3	4	5
29. Obrazovanje mog djeteta je gubitak vremena jer ionako neće naći posao	1	2	3	4	5
30. Obrazovanje mog djeteta omogućilo bi mom djetetu lakše uključivanje u društvo	1	2	3	4	5
31. Često sam potišten/a iako za to nemam razlog	1	2	3	4	5
32. Od rehabilitatora uvijek tražim upute za rad s djetetom kod kuće	1	2	3	4	5
33. Druga djeca s istom dijagnozom teže uče od mog djeteta	1	2	3	4	5
34. Moje je dijete vrlo rijetko razlog sukoba između mene i supruga/e	1	2	3	4	5
35. U prisustvu djeteta postajem nervozan/a	1	2	3	4	5
36. Radi djeteta s poteškoćama nemam vremena za dijete bez poteškoća	1	2	3	4	5
37. Pomirio/la sam se s činjenicom da moje dijete ima poteškoće	1	2	3	4	5
38. Jako mi je bitno da moje dijete prihvati autoritet	1	2	3	4	5
39. Moj/a suprug/a čini mnoge stvari umjesto djeteta iako bi dijete isto moglo učiniti samo	1	2	3	4	5
40. Moj/a suprug/a nije svjestan/a djetetova ograničenja	1	2	3	4	5
41. Moj/a suprug/a olako prilazi problemu koje naše dijete ima	1	2	3	4	5
42. Mom/ joj suprug/zi bavljenje djetetom stvara veliko opterećenje	1	2	3	4	5
43. Moj/a suprug/a sve se više povlači u sebe od rođenja našeg djeteta	1	2	3	4	5
44. Nemam nikakvu potporu mog/je supruga/e	1	2	3	4	5
45. Moj/a suprug/a misli da pretjerujem u odabiru aktivnosti za naše dijete	1	2	3	4	5
46. Moj/a suprug/a misli da je zanemaren/a otkad imamo dijete	1	2	3	4	5
47. Ja i suprug/a smo se još više zbližili otkad imamo dijete	1	2	3	4	5
48. Rođenje našeg djeteta oplemenilo je mene kao čovjeka	1	2	3	4	5
49. Rođenje našeg djeteta mog/ju suprug/u oplemenilo je kao čovjeka	1	2	3	4	5



## Sažetak

Tema ovog završnog rada je procjena stavova roditelja autistične djece.

U uvodnom dijelu govori se općenito o autizmu kroz povijest, o etiologiji autizma, karakteristikama samog poremećaja, dijagnostici, terapiji te integraciji djece s poremećajem iz autističnog spektra. Nadalje, u završnom radu osvrt je na stavove općenito te na stavove roditelja djece s autizmom. Uz pretpostavku da postoje razlike u stavovima, osjećajima i odnosima prema djetetu s poremećajem iz autističnog spektra između majki i očeva postavljaju se tri hipoteze, a one su:

- pretpostavlja se da postoji razlika u stavovima prihvaćanja poremećaja iz autističnog spektra između majki i očeva

- pretpostavlja se da postoji razlika u osjećajima prema djetetu s poremećajem iz autističnog spektra između majki i očeva

- pretpostavlja se da postoji razlika u odnosu prema djetetu s poremećajem iz autističnog spektra između majki i očeva.

Glavni dio završnog rada započet je s ispitivanjem stavova roditelja na način ispunjavanja anketnih upitnika koji su statistički obrađeni, tabelarno prikazani i tekstualno obrađeni te se iz rezultata moglo zaključiti da se sve tri postavljene hipoteze odbacuju jer se stavovi, osjećaji i odnosi prema djetetu s poremećajem iz autističnog spektra više ili manje podudaraju ili su tvrdnje iste.

Ključne riječi: dijete, poremećaj, autizam, roditelj, stavovi

## Summary

The topic of this thesis is judgment of parents' attitude on autistic children. In the introduction part, it is generally explained about the autism throughout history, etiology of autism, characteristics of the disorder, diagnostics, therapy and integration of autistic children. Further in the thesis, it is reviewed about attitudes in general, and attitudes of parents on autistic children. Assumingly that there are differences in attitudes, feelings and relations towards the autistic child among mothers and fathers, there are three hypotheses: first assumption is that there are differences in attitudes between parents about acceptance of autistic child, second assumption is that there is difference in parents' feelings towards the autistic child, third assumption is that there are differences in relation of parents to child with autistic disorder.

The main part of thesis is about questioning attitudes of parents by fulfilling questionnaires that are statistically and textually processed and tabularly displayed, from the results it can be concluded that three hypotheses are incorrect because attitudes, emotions and relations towards child with autistic disorder are more or less matched up or are the same.

Key words: child, disorder, autism, parents, attitude

