

Usporedba razine znanja studenata zdravstvenih i nezdravstvenih studija o Down sindromu u Republici Hrvatskoj

Brkanić, Dora

Undergraduate thesis / Završni rad

2023

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

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:122:676890>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-01-10**



Repository / Repozitorij:

[University North Digital Repository](#)



zir.nsk.hr



DIGITALNI AKADEMSKI ARHIVI I REPOZITORIJI



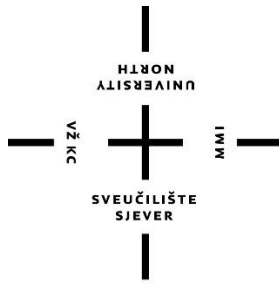
**Sveučilište
Sjever**

Završni rad br. 267/FIZ/2023

***Usporedba razine znanja studenata zdravstvenih i
nezdravstvenih studija o Down sindromu u Republici
Hrvatskoj***

Dora Brkanić, 0336044576

Varaždin, rujan 2023. godine



Sveučilište Sjever

Odjel za Fizioterapiju

Završni rad br. 267/FIZ/2023

Usporedba razine znanja studenata zdravstvenih i nezdravstvenih studija o Down sindromu u Republici Hrvatskoj

Student

Dora Brkanić, 0336044576

Mentor

Marija Arapović, mag.med.techn.

Prijava završnog rada

Definiranje teme završnog rada i povjerenstva

ODJEL	Odjel za fizioterapiju		
STUDIJ	Stručni preddiplomski studij Fizioterapija		
PRISTUPNIK	Dora Brkanić	MATIČNI BROJ	0336044576
DATUM	06.09.2023.	KOLEGIJ	Osnove zdravstvene njege
NASLOV RADA	Usporedba razine znanja studenata zdravstvenih i nezdravstvenih studija o Down sindromu u Republici Hrvatskoj		
NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU	Comparison of knowledge of students of health and non-health studies about Down syndrome in the Republic of Croatia		
MENTOR	Marija Arapović, mag.med.techn.	ZVANJE	predavač
ČLANOVI POVJERENSTVA	1. Anica Kuzmić, pred., predsjednik		
	2. Marija Arapović, pred., mentor		
	3. Nikolina Zaplatić Degač, pred., član		
	4. Vesna Hodiz, pred., zamjenski član		
	5. _____		

Zadatak završnog rada

BROJ 267/FIZ/2023

OPIS

Down sindrom, rezultirajući dodatnim 21. kromosomom, predstavlja genetski poremećaj s nizom medicinskih i društvenih izazova. Iako je medicinska dimenzija ovog sindroma opsežno istražena, njegove društvene implikacije, naročito u kontekstu percepcije i predrasuda, zahtijevaju dodatnu pažnju. U svjetlu ovog izazova, ovaj završni rad teži istraživanju razine informiranosti i razumijevanja Down sindroma među studentima u Republici Hrvatskoj. Cilj je ocijeniti do koje mjere su budući stručnjaci i opća javnost svjesni i informirani o ovom poremećaju. U prvom dijelu rada, obrađuje se teorijska pozadina kako bi se postavio evrst temelj za razumijevanje specifičnosti života osoba s ovim sindromom. Nadovezujući se na teoriju, slijedi istraživanje provedeno među studentima Republike Hrvatske s fokusom na njihovu informiranost o Downovom sindromu, posebice uspoređujući studente zdravstvenih i nezdravstvenih studija. Kroz anketni upitnik kao metodu istraživanja, rad nastoji identificirati praznine u edukaciji te pridonijeti diskusiji o potrebnim alatima za stvaranje suosjećajnijeg i inkluzivnijeg društva.

ZADATAK UROČEN

06.09.2023.

POTRIS MENTORA

Marija Arapović

SVEUČILIŠTE
SJEVER

Predgovor

U procesu izrade ovog rada, mnogi su imali ključnu ulogu u mom uspjehu.

Zahvaljujem mentorici Mariji Arapović na strpljenju, vođenju i dragocjenim savjetima koji su oblikovali ovaj rad. Vaša stručnost, upornost i nesebična podrška su neizmjerni.

Mojim roditeljima Ani-Mariji i Tomislavu, vaša nepokolebljiva vjera u mene, vaša ljubav i podrška bili su neiscrpni izvor snage. Vaše vjerovanje u mene bilo je moj vjetar u leđa kad god sam posumnjala u sebe.

Najdublju zahvalu dugujem mojoj sestri Sari. Bila si moja najveća podrška. Svaki izazov koji sam prebrodila, svaki uspjeh koji sam postigla, dijelim s tobom.

Posebna zahvala ide mojim bakama Marici i Mariji, koje su uvijek bile tu, s vjerom u moje sposobnosti.

Na kraju, ali ništa manje važno, zahvaljujem Luki. Tvoja potpora i strpljenje tijekom ovog putovanja bili su nezamjenjivi.

Sažetak

Down sindrom, genetski poremećaj karakteriziran prisutnošću dodatnog 21. kromosoma, donosi niz medicinskih i društvenih izazova. Premda su njegovi medicinski aspekti dobro istraženi, društvene implikacije, posebno u pogledu informiranosti i predrasuda, ostaju područje velikog interesa. Premda je Down sindrom jedan od najpoznatijih genetskih poremećaja, izazovi s kojima se osobe s Down sindromom susreću često su pogrešno shvaćeni ili zanemareni od strane opće javnosti. Mnoge od ovih predrasuda i nesporazuma proizlaze iz neznanja ili nesvjesnih pretpostavki. Osim fizičkih i kognitivnih izazova, osobe s Down sindromom često se suočavaju s društvenim barijerama koje ometaju njihovu punu integraciju u zajednicu.

U ovom radu, osim teorijske pozadine sindroma, provedeno je detaljno istraživanje o znanja studenata zdravstvenih i ostalih smjerova o sindromu Down u Republici Hrvatskoj. Ovo istraživanje ukazuje na potrebu za sveobuhvatnijim pristupom u edukaciji, integrirajući genetske i medicinske informacije s praktičnim životnim aspektima i izazovima. Na temelju dobivenih rezultata, zaključeno je da postoji jasna potreba za unaprjeđenjem obrazovnih programa i sadržaja s ciljem pružanja dubljeg razumijevanja Down sindroma. Edukacija bi trebala obuhvatiti ne samo medicinske, već i društvene aspekte, u svrhu smanjenja predrasuda i kako bi se osigurala inkluzivnost od strane društva.

Ključne riječi: *Down sindrom, društvene predrasude, genetski poremećaj, obrazovanje studenata*

Summary

Down syndrome, a genetic disorder characterized by the presence of an additional 21st chromosome, presents a range of medical and social challenges. Although its medical aspects are well-researched, its social implications, especially in terms of awareness and prejudices, remain a significant area of interest. This paper delves into the theoretical background of the syndrome and conducts a study on the level of awareness among students in the Republic of Croatia.

Despite Down syndrome being one of the most recognized genetic disorders, the challenges faced by individuals with Down syndrome are often misunderstood or overlooked by the general public. Many of these misconceptions and misunderstandings arise from ignorance or unconscious biases. Beyond physical and cognitive challenges, individuals with Down syndrome frequently encounter social barriers hindering their full integration into the community.

In this paper, besides exploring the theoretical background of the syndrome, an in-depth investigation was conducted into the knowledge of health and other academic field students regarding Down syndrome in the Republic of Croatia. This research points to the need for a more comprehensive approach in education, integrating genetic and medical information with practical life aspects and challenges. Based on the findings, it is concluded that there is a clear necessity to strengthen educational programs and content aimed at providing a deeper understanding of Down syndrome. Education should encompass not only medical but also social aspects, to reduce prejudices and ensure inclusivity and understanding in society.

Key words: *Down syndrome, social prejudices, genetic disorder, education of students*

Popis korištenih kratica

DS	Down sindrom
ARDS	Sindrom akutnog respiratornog distresa
GERB	Gastroezofagealna refluksna bolest
CVS	Biopsija korionskih resica

Sadržaj

1.	Uvod	1
2.	Down sindrom	2
2.1.	Etiologija	2
2.2.	Klinička slika	3
2.3.	Poteškoće osoba s Down sindromom	4
2.3.1.	Prirođene srčane greške kod Down sindroma	4
2.3.2.	Dišni sustav	5
2.3.3.	Probavni sustav	5
2.3.4.	Hematološki i imunosni sustav	6
2.3.5.	Poteškoće lokomotornog sustava	6
2.3.6.	Živčani sustav kod osoba s Down sindromom	7
2.3.7.	Down sindrom i Alzheimerova bolest	7
2.3.8.	Psihomotorni razvoj i intelektualne poteškoće	7
2.4.	Terapeutske intervencije i uloga fizioterapeuta	8
2.5.	Prenatalna dijagnostika	9
3.	Život osobe s Down sindromom	11
3.1.	Edukacija roditelja i osoba s Down sindromom	17
3.2.	Prava osoba s Down sindromom	18
4.	Istraživački dio rada	19
4.1.	Ciljevi	19
4.2.	Metodologija istraživanja	19
4.3.	Uzorak	Pogreška! Knjižna oznaka nije definirana.
4.3.	Rezultati	Pogreška! Knjižna oznaka nije definirana.
5.	Rasprava	36
6.	Zaključak	49
7.	Literatura	43
8.	Popis slika	45
9.	Popis grafikona	46
10.	Popis tablica	48

1. Uvod

Down sindrom nastaje zbog nepravilnosti pri razvrstavanju kromosoma tijekom diobe spolnih stanica. Ova nepravilnost uzrokuje prisutnost viška cijelog 21. kromosoma ili njegovog dijela unutar jezgre svake stanice djetetova tijela. Premda postoji pojačani rizik da će majke koje su starije od 35 godina roditi dijete s Downovim sindromom, suvremena istraživanja sugeriraju da faktori poput rase pripadnosti ili općeg zdravstvenog stanja roditelja ne utječu na njegovu pojavu. Posebno je zanimljivo kako većina roditelja djece s Down sindromom nema zabilježene genske poremećaje [1].

Down sindrom manifestira se nizom specifičnih karakteristika i simptoma. Uključuje intelektualne izazove, mikrocefaliju (smanjena veličina glave), niski rast, te posebno izražene crte lica. Prilikom dijagnoze često se uzimaju u obzir tjelesne anomalije i određene razvojne poteškoće kod djeteta. Za postavljanje konačne dijagnoze koristi se citogenetska analiza koja potvrđuje postojanje dodatnog kromosoma. Liječenje osoba s Down sindromom prilagođava se specifičnim simptomima i pridruženim malformacijama koje mogu pratiti sindrom. Ne postoji lijek za ovaj sindrom, ali edukacija i pravilna njega značajno povećavaju životni vijek i kvalitetu života. Iako je mentalna sposobnost osoba s Down sindromom smanjena, oni pohađaju školu, nerijetko su zaposleni te osnivaju vlastitu obitelj. Unatoč činjenici da je Down sindrom jedan od najčešćih genetskih poremećaja, postoje mnoge predrasude i nesporazumi vezani uz osobe s ovim sindromom. Mnoge od tih predrasuda proizlaze iz neznanja ili nesvjesnih pretpostavki. Zato je od velike važnosti širiti svijest i znanje o ovom poremećaju, kako bi se osobe s Down sindromom mogle bolje integrirati u društvo, te kako bi imale jednakopravne mogućnosti te osjećaj voljenosti i pripadnosti. Dijagnostika i razumijevanje genetskih poremećaja poput Down sindroma iznimno su važni ne samo za medicinske stručnjake, već i za širu javnost, posebno one koji se obrazuju u području zdravstva. Znanje o ovakvim sindromima nije važno samo iz kliničke perspektive, već i kako bi se osiguralo razumijevanje, empatija i podrška osoba s Down sindromom te njihovih obitelji [1]. U ovom radu, obrađena je teorijska pozadina koja će služiti kao temelj za dublje razumijevanje Down sindroma i specifičnosti života osoba koje imaju ovaj sindrom. Drugi dio rada obuhvaća istraživanje koje je provedeno s ciljem proučavanja razine informiranosti studenata u Republici Hrvatskoj o Down sindromu. Ovo istraživanje pridonosi razumijevanju kako se osvježava i unaprjeđuje obrazovanje budućih generacija o genetskim poremećajima i inkluzivnosti. Cilj istraživanja je usporediti razinu znanja studenata zdravstvenih studija s nezdravstvenim studijima. Istraživanje je provedeno kroz anketni upitnik kao metoda prikupljanja podataka.

2. Down sindrom

Down sindrom je genetski poremećaj kod ljudi. Najčešći je kromosomski poremećaj povezan s intelektualnim teškoćama i određenim kliničkim karakteristikama. Karakteriziran je različitim fizičkim značajkama i određenim stupnjem kognitivnog poremećaja [1]. Glavni uzrok nastanka je nerazdvajanje kromosoma tijekom mejoze - nastanka spolnih stanica (regularna trisomija), tijekom mitoze - diobe stanica zametka (mozaicizam) ili u patološkom razdvajanju kromosoma u translokacijama koje uključuju 21. kromosom [1]. Postoje tri citogenetska oblika Down sindroma: slobodna trisomija 21, mozaik trisomija 21 i Robertson translokacijska trisomija 21 A [2].

Down sindrom u prosjeku se javlja kod jednog od 750 novorođenčadi. Prvo se testiranje na Down sindrom može napraviti već u trudnoći, ultrazvučnim pregledom i biokemijskim testovima probira. Pomoću kombinacije ultrazvučnih markera i analize seruma majke tijekom prvog tromjesečja trudnoće, moguće je detektirati do 97 % plodova s trisomijom pri stopi lažno pozitivnih nalaza od 5 %. Alternativno, s nižom stopom lažno pozitivnih rezultata od 0,5 %, može se identificirati 91 % plodova s trisomijom. Očekuje se da će se takvo testiranje trudnica u početnim fazama trudnoće u budućnosti sve više primjenjivati kao standardna metoda za otkrivanje trisomičnih plodova [3]. Tijekom prvog tromjesečja trudnoće se može napraviti analiza plodovih ovojnica (korionskih resica), dok se tijekom drugog tromjesečja može napraviti amniocenteza, nakon kojih će nalaz kariograma potvrditi Down sindrom [3].

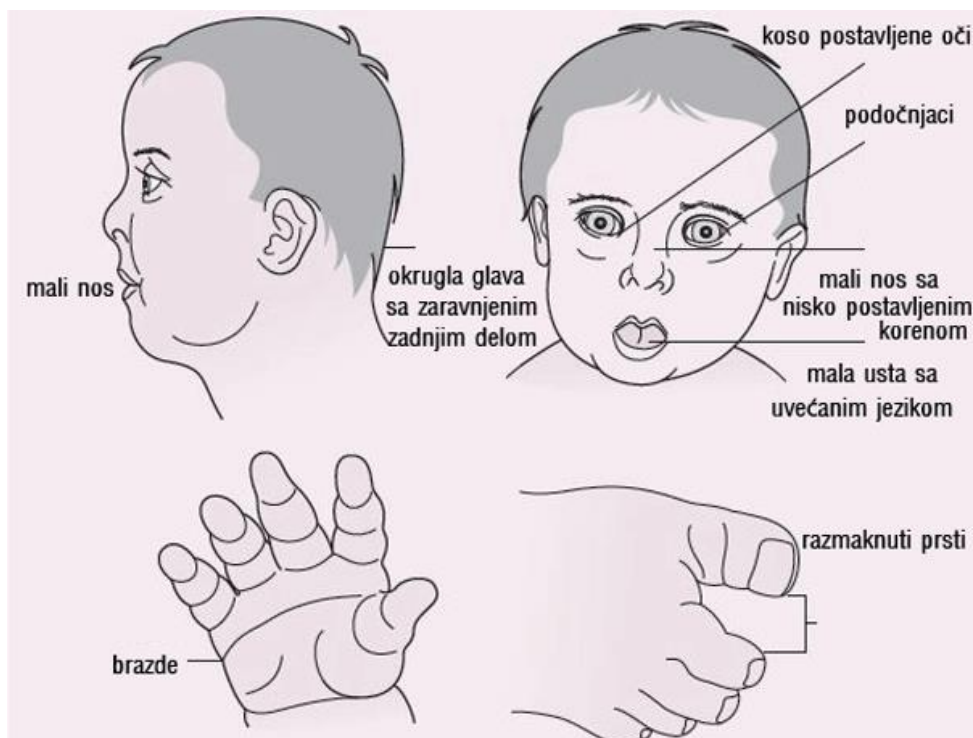
2.1. Etiologija

Etiologija Down sindroma do danas je nedovoljno jasna te je riječ uglavnom o pretpostavkama. Jedna od pretpostavki je da sa starošću majke nastupa i fiziološko starenje reproduktivnoga sustava, a to dovodi do prijevremenoga razdvajanja homolognog kromosoma, odnosno poremećaja funkcioniranja diobenog vretena te pojavu grešaka u segregaciji kromosoma. Utjecaj životne dobi oca prema dosadašnjim istraživanjima ne mijenja rizik od nastanka trisomije-21 te se smatra sekundarnim, iako se ne smije ignorirati u potpunosti [4]. U oko 95% slučajeva postoji jedan cijeli 21. kromosom viška (trisomija 21), koji obično potječe od majke. Takvi ljudi imaju 47 kromosoma. Preostalih 5 % ljudi s Down sindromom imaju normalni broj kromosoma, ali imaju dodatni kromosom 21 smješten na drugom kromosomu (dobiveni abnormalni kromosom i dalje se broji kao 1) [4].

2.2. Klinička slika

Novorođenčad koja boluje od sindroma Down obično su mirni, rijetko plaču i imaju hipotoniju mišića. Većina ima spljošteni profil lica, uške su malene i okruglastog oblika (Slika 2.2.1.), a premda se neka doimaju normalnima prilikom rođenja te tek tijekom djetinjstva razviju karakteristični izgled lica. Čest je nalaz spljoštenog zatiljka i viška kože u tom području i mikrocefalija. Vanjski očni kutovi su ukošeni prema gore a obično postoje nabori epikantusa u unutarnjim kutovima očiju. Obično su vidljive Brushfieldove mrlje (sive do bijele mrlje nalik na zrnca soli oko ruba šarenice). Usta se često ne mogu potpuno zatvoriti zbog toga što je jezik, kojemu nedostaje središnji utor, izbrazdan i isplažen [5].

Šake su obično kratke i široke i često pokazuju samo jednu poprečnu brazdu na dlanu. Prsti su često kratki i pokazuju klinodaktiliju (skvrčenje) petog prsta, koji se često sastoji od samo dvije falange. Stopala mogu pokazivati široki razmak između palca i drugog prsta, a plantarni jastučić se često proteže sve do stražnje strane stopala. Boja očiju kod osoba s Down sindromom može varirati kao i kod opće populacije. Međutim, postoji određena značajka očiju koja je česta kod osoba s Down sindromom, a to je prisustvo tzv. "Brushfieldovih pjega." To su male svijetle pjegice koje se nalaze na rubu šarenice oka, a često su istaknutije kod osoba sa svjetlijom bojom očiju. Zbog toga se mogu često primijetiti kod osoba s Down sindromom koje imaju plave oči, ali to ne znači da sve osobe s Down sindromom imaju plave oči [5].



Slika 2.2.1 Prikaz obilježja s Down sindromom,

Izvor: https://www.nebojsazecevic.com/images/t/2018/08/2168/fizicke-karakteristike-deteta-sa-daunovim-sin_v.png

Kod 30-40 % osoba s Down sindromom javljaju se srčane mane kao što su ventrikulski septumski defekt i zajednički atrioventrikulski kanal. Uz intelektualna oštećenja javljaju se i brojni drugi poremećaji kao što je opstruktivna apneja tijekom spavanja koja se javlja u 50-79 % slučajeva te prirodene srčane mane također u 50% slučajeva [6]. Veliki broj također razvije bolest štitnjače. Zbog problema s hormonima, posebno hormonima rasta i hormonima štitnjače nastaje hipotireoza (smanjena funkcija štitnjače) i ona može utjecati na rast. Dalje, što se tiče rasta osobe s Down sindromom mogu imati razne ortopedske probleme, poput nestabilnosti zglobova, što može utjecati na njihov rast i posturu. Vanjsko spolovilo kod muškaraca je slabije razvijeno. Kod djevojčica su povećane velike i male stidne usne i klitoris, dok su jajnici slabije razvijeni. U mišićno-koštanom sustavu prisutne su malformacije kostura i hipotonija mišića. Djeca s Down sindromom više upotrebljavaju desnu hemisferu mozga za razumijevanje govora, a lijevu za složene pokrete [1].

2.3. Poteškoće osoba s Down sindromom

Kod osoba s Down sindromom najčešće su poteškoće kao što su kardiovaskularne bolesti, bolesti respiratornih sustava i probavnog sustava, bolesti štitnjače, neurološki, stomatološki, imunološki i hematološki problemi, oštećenje vida i poteškoće lokomotornog sustava. Uz to, često se javljaju i slušne poteškoće, što može utjecati na razvoj govora i komunikacijskih vještina. Pored toga, osobe s Down sindromom mogu biti podložnije kožnim problemima, poput ekcema ili drugih osipa, što zahtijeva posebnu njegu i pažnju. Mentalno zdravlje također može biti pogođeno, s nekim osjetljivijim na stanja poput depresije ili anksioznosti [1].

Nutritivni i prehrambeni izazovi su također prisutni, gdje osobe s Down sindromom mogu imati sklonost prema pretilosti ili nutritivnim nedostacima zbog prehrambenih preferencija ili poteškoća s apsorpcijom određenih hranjivih tvari. Stoga je važno osigurati pravilnu prehranu i redovite liječničke preglede. Također, zbog oslabljenog imunološkog sustava, cijepljenje i preventivne mjere postaju ključni za očuvanje općeg zdravstvenog stanja. Pravovremeni medicinski nadzor i individualizirane intervencije su ključne kako bi se osigurala najbolja moguća kvaliteta života za osobe s Down sindromom [1].

2.3.1. Prirodene srčane greške kod Down sindroma

Kod osoba s Down sindromom često se javljaju prirodene srčane nepravilnosti, koje obuhvaćaju pogrešku u razvoju srčanih šupljina, srčanih pregrada, srčanih zalistaka i/ili velikih

krvnih žila koje dovode ili odvođe krv iz srca. Pojedini znakovi koji mogu sugerirati na postojanje srčanih problema uključuju:

- Šum na srcu, neobične zvuke prilikom slušanja srca
- Promjenu boje kože (na primjer, svjetlija nijansa, sivkasta ili blago plavkasta)
- Povećanu frekvenciju disanja ili poteškoće pri disanju
- Neobičnu formaciju prsnog koša [7]

U slučajevima težih srčanih anomalija, neophodna je kirurška intervencija srca koju prethodi dijagnostička kateterizacija. Važno je naglasiti nužnost pravovremene identifikacije srčanih nepravilnosti kako bi se optimizirao ishod i kvaliteta života osoba s Down sindromom [7].

2.3.2. Dišni sustav

Poremećaji dišnog sustava, uključujući pneumoniju, opstruktivni bronhitis i laringitis, često su uzroci hitne hospitalizacije kod djece s DS. Akutne respiratorne infekcije su uobičajena pojava, a mogu dovesti do komplikacija poput plućnih oštećenja i sindroma akutnog respiratornog distresa (ARDS) posebice kod upotrebe asistirane (potpomognute) ventilacije. Najučestaliji problemi povezani s gornjim dišnim putovima uključuju začepljenje nosa s posljedičnim disanjem na usta, kroničnu nazalnu sekreciju, hrkanje i opstruktivne apneje u snu, kao i izražen jezik [1].

U odnosu na opću populaciju, osobe s DS često imaju problema s oštećenjem sluha. Zbog važnosti sluha u komunikaciji i razumijevanju govora, bitno je rano otkrivanje bilo kakvih poteškoća u tom aspektu. Kod djece s Down sindromom, simptomi smanjenog sluha, poput neprepoznavanja roditeljskog poziva, često prolaze neopaženo. Zbog toga je od velike važnosti provesti detaljna testiranja sluha kod djece s ovim sindromom [7].

2.3.3. Probavni sustav

Djeca s Down sindromom često se susreću s različitim izazovima s probavnim sustavom [7]:

- Strukturalne nepravilnosti (poput suženja dvanaesnika)
- Funkcijski izazovi (kao što su gastroezofagealna refluksna bolest, Hirschprungova bolest i zatvor)
- Poremećaji u vezi s prehranom (poput celijakije)

Mnoga djeca s ovim sindromom suočavaju se s teškoćama tijekom jela i žvakanja hrane. Celijakija predstavlja trajnu autoimunu bolest probavnog trakta koja se manifestira kao atrofija sluznice tankog crijeva zbog netolerancije na gluten. Aktivna faza bolesti rezultira sindromom slabe

apsorpcije. Najrašireniji problem vezan za probavni sustav kod ove djece je gastroezofagealna refluksna bolest (GERB). Glavni uzrok ovog stanja je oslabljena funkcija donjeg sfinktera jednjaka - mišića na prijelazu između jednjaka i želuca, koji sprječava povratak sadržaja iz želuca u jednjak. Bljuckanje i povraćanje nakon obroka su najčešći simptomi ovog poremećaja. Zatvor je također uobičajena pojava kod djece s Down sindromom, a često je uzrokovan smanjenom količinom vode u stolici. Slab tonus mišića crijeva i određene srčane anomalije, koje ograničavaju fizički napor prilikom pražnjenja crijeva, dodatno doprinose ovoj problematici [1].

2.3.4. Hematološki i imunski sustav

Osobe s Down sindromom imaju karakteristične nepravilnosti u svom hematološkom i imunološkom sustavu. U njihovom krvotoku često je zabilježen smanjeni broj limfocita, ključnih stanica u obrambenom sustavu tijela. To uključuje i T i B limfocite, koji igraju centralnu ulogu u stvaranju antitijela i borbi protiv infekcija. Zbog ovih abnormalnosti, osobe s Down sindromom su podložnije infekcijama, posebno onima dišnog sustava, što može rezultirati češćim posjetima liječniku ili bolnici. Uz to, zabilježena je veća učestalost leukemije među ovom populacijom, posebno u djetinjstvu, što ukazuje na potrebu redovitih medicinskih pregleda i praćenja. Dodatne zdravstvene komplikacije uključuju sklonost prema aterosklerotskim promjenama, što može doprinijeti kardiovaskularnim problemima kasnije u životu. Povećan rizik za autoimune bolesti poput tiroiditisa i dijabetesa također je evidentan, što zahtijeva dodatni nadzor i liječenje [1].

2.3.5. Poteškoće lokomotornog sustava

Down sindrom karakterizira specifična motorička dinamika. Smanjen mišićni tonus ili hipotonija česta je karakteristika, što može rezultirati smanjenom snagom i izdržljivošću. Zbog povećane pokretljivosti zglobova, postoji veći rizik od dislokacija i ozljeda, što može dodatno komplicirati motorički razvoj. Kao rezultat ovih karakteristika, mnoga djeca s Down sindromom započinju hodanje kasnije nego njihovi vršnjaci. Osim toga, može biti izazova u koordinaciji i ravnoteži, što može otežati sudjelovanje u fizičkim aktivnostima i sportovima. Fizioterapija postaje ključna komponenta u pružanju potpore ovim pojedincima, ne samo kako bi ih potaknula na hodanje, već i kako bi osigurala pravilan razvoj motoričkih vještina i prevenirala potencijalne ozljede. Intervencije fizioterapeuta mogu uključivati vježbe jačanja, istezanje, ravnotežne aktivnosti i specifične strategije za poticanje neovisnosti u svakodnevnim aktivnostima [7].

2.3.6. Živčani sustav kod osoba s Down sindromom

Down sindrom ostavlja posljedice na funkcijama živčanog sustava. To se najviše primjećuje kroz kognitivne sposobnosti, uključujući izazove u govoru i učenju. Djeca s ovim sindromom obično počinju govoriti i hodati kasnije u usporedbi s njihovim vršnjacima. Kognitivni razvoj kod njih je obično sporiji, dok je starenje ubrzano. Ključna karakteristika DS jest intelektualni zaostatak. Djeca s DS imaju povećan rizik od epilepsije u usporedbi s općom populacijom. Najčešće razdoblje za pojavu epilepsije je u prve dvije godine života i između 20. i 30. godine. U ranoj fazi najčešće se javljaju infatilni spazmi, dok u kasnijem dobu prevladavaju toničko-klonički napadaji. Terapija obuhvaća primjenu antiepileptika, a ishod liječenja često je sličan kao kod opće populacije [1]. Down sindrom je poremećaj koji utječe na razvoj i degeneraciju mozga. Volumen mozga je smanjen zbog manjeg broja neurona i ometenog razvoja. Degenerativne promjene u osoba s Down sindromom pojavljuju se ranije nego kod osoba bez sindroma. Primjećuje se da većina osoba starijih od 35 godina pokazuje promjene slične onima kod Alzheimerove bolesti [1].

2.3.7. Down sindrom i Alzheimerova bolest

Starenje osoba s Down sindromom je ubrzano. Usporen je razvoj govora, česta je sklonost Alzheimerovoj bolesti i demenciji, usporen je neurološki razvoj [1]. Očekivani životni vijek je skraćen i prosječno žive oko 60 godina. Najviše je skraćen zbog srčanih bolesti, a u manjoj mjeri zbog podložnosti infekcijama i akutnoj leukemiji. Osim toga, tijekom starenja im se razvijaju poteškoće sluha i vida. Prvi znakovi demencije kod osoba s DS su promjene u ponašanju i osobnosti koji se nešto razlikuju od znakova upozorenja Alzheimerove bolesti posebno u odnosu na oštećenje memorije i jezika. Kod pojedinaca s DS bitno je obratiti pažnju na promjene ponašanja kao što su smanjena empatija, socijalno povlačenje, emocionalna nestabilnost i apatija. Stope prevalencije Alzheimerove bolesti u odraslih osoba s Down sindromom variraju prema dobi. U dobi od 35 godina 25% osoba s Down sindromom pokazuju simptome koji se obično povezuju s Alzheimerovom bolesti [8].

2.3.8. Psihomotorni razvoj i intelektualne poteškoće

Djeca s DS često pokazuju odgođeni psihomotorni razvoj, s različitim neurorazvojnim neusklađenostima uslijed komplikacija u razvoju mozga i smanjene količine neurona. Međutim, kao i sva druga djeca, oni posjeduju jedinstvene sposobnosti učenja i razvojne potencijale. Tako, na primjer, često pokazuju socijalni smiješak s dva mjeseca starosti, počinju sjediti s devet mjeseci

i puzati s jedanaest mjeseci. Značajne karakteristike uključuju mišićnu hipotoniju i povećanu fleksibilnost zglobova, što može otežati uspravljanje. Preporučuje se da ih se ne forsira u položaje koje sami ne mogu postići. U kognitivnom i govornom razvoju također postoje neusklađenosti. Većina ove djece suočava se s različitim stupnjevima intelektualnih izazova, pri čemu je kod 10% teška, kod većine blaga do umjerena, a kod nekih minimalna. Uočljive su i promjene u ponašanju kod 20-40% djece, uključujući dijagnosticirane slučajeve hiperaktivnosti i autizma. Djeca s izraženijim intelektualnim poteškoćama ponekad pokazuju stereotipne pokrete. Jedan od faktora koji može doprinijeti problemima u ponašanju je pospanost uzrokovana smanjenim unosom zraka i hipoksijom tijekom apneja u snu [1].

2.4. Terapeutske intervencije i uloga fizioterapeuta

Djeca s Down sindromom često se suočavaju s različitim fizičkim i razvojnim izazovima. U tom kontekstu, fizioterapija ima ključnu ulogu u osiguranju optimalnog razvoja i funkcioniranja ove djece. Fizioterapeut pruža podršku i poticaj u svakodnevnom životu djece s Down sindromom [1]:

- Rani razvoj motoričkih sposobnosti: od rođenja, mnoga djeca s Down sindromom pokazuju mišićnu hipotoniju, ili smanjeni mišićni tonus. Fizioterapeut može pružiti vježbe i intervencije kako bi se poboljšao mišićni tonus i omogućilo djetetu da razvije osnovne motoričke sposobnosti, poput sjedenja, puzanja i hodanja.
- Poboljšanje koordinacije i ravnoteže: zbog pretjerane fleksibilnosti zglobova i hipotonije, djeca s Down sindromom često imaju izazove s koordinacijom i ravnotežom. Ciljana fizioterapija može pomoći u jačanju stabilizirajućih mišića i razvijanju preciznosti pokreta.
- Razvoj grube i fine motorike: kroz specifične vježbe i aktivnosti, fizioterapeut može pomoći djeci s Down sindromom da razviju kako grube tako i fine motoričke vještine, poput hvatanja objekata, pisanja ili vezanja cipela.
- Respiratorna terapija: mnoga djeca s Down sindromom imaju poteškoće s respiratornim funkcijama. Fizioterapeut može provoditi vježbe disanja kako bi poboljšao kapacitet pluća i pomoći u smanjenju komplikacija povezanih s dišnim putem.
- Vježbe za poboljšanje posture: djeca s Down sindromom često mogu razviti nepravilne obrasce držanja. Redovne terapeutske intervencije mogu ih educirati o pravilnom držanju i pružiti vježbe za jačanje mišića koji podupiru pravilno držanje [1].

Fizioterapeut može pružiti obitelji savjete o svakodnevnim aktivnostima, pomagalicama i prilagodabama koje mogu olakšati djetetovu neovisnost i funkcioniranje u svakodnevnom životu. Uloga fizioterapeuta u životima djece s Down sindromom je višestruka i kritično važna. Kroz

individualno prilagođene terapijske intervencije, fizioterapeut može pružiti podršku djeci s Down sindromom u postizanju njihovog punog potencijala, pružajući im priliku za bolju kvalitetu života [1].

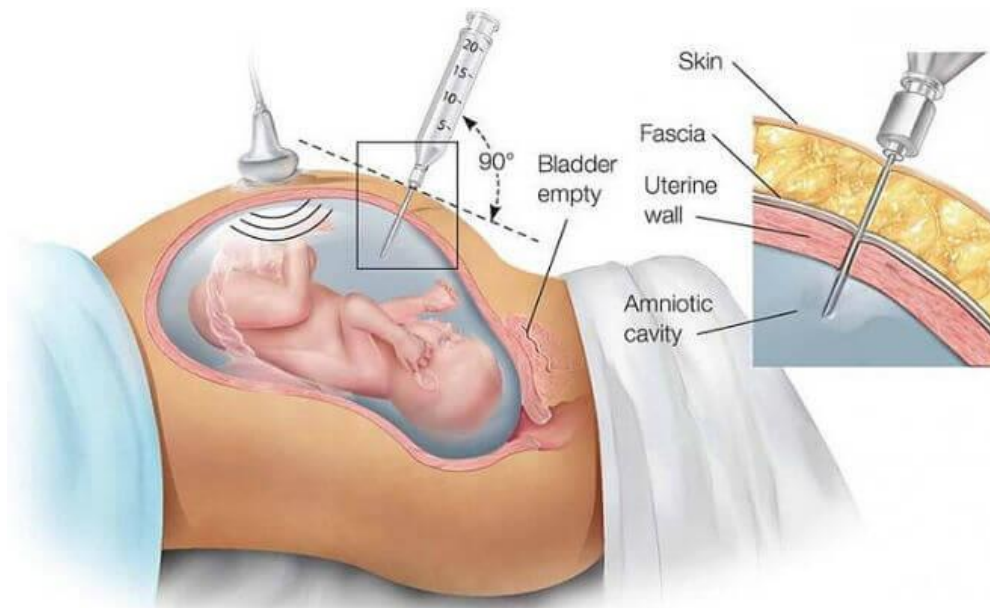
2.5. Prenatalna dijagnostika

Prenatalna i postnatalna ispitivanja postala su uobičajena za dijagnosticiranje različitih slučajeva Down sindroma. U današnje vrijeme provode se nova istraživanja kako bi se utvrdila povezanost genotipa i fenotipa Down sindroma [9]. Prenatalno testiranje uključuje niz postupaka tijekom trudnoće kojima se identificiraju moguće bolesti ili abnormalnosti fetusa. Ovim testiranjem, ne samo da se mogu planirati medicinske intervencije za fetus, već se i budući roditelji informiraju o potencijalnim zdravstvenim izazovima, omogućavajući im da donesu informiranu odluku o trudnoći. Postoje dvije glavne kategorije prenatalnog testiranja, invazivne i neinvazivne metode [9].

Invazivne metode uključuju postupke koji zahtijevaju prodor iglom ili drugim instrumentom u maternicu, pružajući točnu dijagnozu određenih stanja. S druge strane, neinvazivne tehnike, često opisane kao tehnike probira, identificiraju mogući povećani rizik od određenih bolesti, ali ne potvrđuju definitivno prisutnost stanja. Jedan od uobičajenih neinvazivnih testova za identifikaciju potencijalnih problema, uključujući Down sindrom, je ultrazvučni pregled, koji se često preporučuje barem dva puta tijekom trudnoće [9]. U drugom tromjesečju trudnoće, između 15. i 18. tjedna, može se provesti krvni test (dvostruki test) na majci koji mjeri razine dvaju specifičnih proteina, rezultati ovog testa, zajedno s majčinom dobi, mogu pomoći u procjeni rizika od Down sindroma. Ukoliko se neka od neinvazivnih metoda pokaže pozitivnom rade se invazivne metode tj. dijagnostički testovi, oni pružaju definitivnu dijagnozu [10]. Neki od tih testova su amniocenteza, biopsija korionskih resica i kordocenteza [1].

Amniocenteza ispituje genetski materijal fetusa, obično se provodi između 15. i 20. tjedna trudnoće, uzima se mala količina amnijske tekućine (ona sadrži fetalne stanice). Biopsija korionskih resica (CVS) provodi se između 10. i 13. tjedna trudnoće, to je ranije u usporedbi s drugim invazivnim postupcima. Postoje dva načina provođenja a to su transcervikalno i transabdominalno. U transcervikalnom postupku tanka cijev prolazi kroz cerviks (grlić maternice) kako bi dosegao korionske resice, ovaj se postupak često uspoređuje s ginekološkim brisovima. Drugi način, transabdominalno provodi se probijanjem igle u trbušnu stijenku kako bi se dosegnule korionske resice, zatim se ultrazvukom vadi igla. Kao i svaka invazivna procedura, CVS nosi određene rizike. Postoji mali rizik od pobačaja povezan s postupkom. Također može doći do krvarenja, infekcija ili ozljeda amnijske vrećice. Kordocenteza se najčešće provodi nakon 18.

tjedna trudnoće. Kao što je vidljivo na Slici 2, koristi se tanka igla koja se uvodi kroz trbušnu stijenku majke, kroz maternicu i direktno u pupčanu vrpцу te se uzima mala količina krvi. U nekim se slučajevima kroz ovaj postupak može izvesti i transfuzija krvi fetusu [11].



Slika 2.5.1 Prikaz amniocenteze

Izvor: <https://krenizdravo.dnevnik.hr/zdravlje/pretrage/amniocenteza-indikacije-postupak-i-komplikacije/attachment/amniocenteza>

3. Život osobe s Down sindromom

Osobe s Down sindromom, kao i svaka druga osoba, prolaze kroz različite faze života, izazove i prepreke. Potreba za psihološkom podrškom može varirati ovisno o pojedinim okolnostima, životnim fazama i izazovima s kojima se susreću. U ranoj fazi djetinjstva, pružanje psihološke podrške često je usmjereno prema obitelji. Roditelji djeteta s Down sindromom mogu osjećati širok spektar emocija - od tuge, straha, do nade i radosti. Psihološka podrška može im pomoći da se nose s tim osjećajima, pružiti im strategije za nošenje s izazovima i pomoći u razumijevanju i prihvaćanju dijagnoze [12].

Kako dijete raste i ulazi u školski sustav, mogu se pojaviti izazovi povezani s učenjem, socijalizacijom i emocionalnim razvojem. Psihološka podrška može biti korisna u pomaganju djetetu da razvije vještine suočavanja, jača samopouzdanje i razumije svoje emocije. Tijekom adolescencije, mnogi mladi s Down sindromom doživljavaju tipične izazove tog dobnog razdoblja, ali mogu se suočavati i s dodatnim poteškoćama. Pitanja identiteta, tjelesne promjene i želja za većom neovisnošću mogu biti izvori stresa. Psihološka podrška može biti ključna u ovoj fazi. Snažan utjecaj na formiranje stavova imaju i odgojno-obrazovne institucije od vrtića do fakulteta, te skupina s kojom se dijete druži [12]. U odrasloj dobi, osobe s Down sindromom mogu težiti neovisnom životu, zaposlenju i stvaranju odnosa. Psihološka podrška može pomoći u navigaciji kroz ove izazove, kao i u upravljanju svakodnevnim stresom. Kako osobe s Down sindromom ulaze u stariju životnu dob, mogu se suočiti s pitanjima starenja ranije nego njihovi vršnjaci. Povećani rizik od Alzheimerove bolesti i drugih zdravstvenih problema može postati izvor stresa i tjeskobe. Iako svaka osoba s Down sindromom ima svoj jedinstveni životni put i možda neće uvijek zahtijevati kontinuiranu psihološku podršku, važno je imati pristup tim uslugama kada je potrebno. Pružanje adekvatne psihološke podrške može doprinijeti boljoj kvaliteti života, većem osjećaju samopouzdanja i općem emocionalnom blagostanju [5]. Za bolju kvalitetu života osoba s Down sindromom ključna je suradnja obitelji, stručnih osoba i šire zajednice.

3.1. Edukacija roditelja i osoba s Down sindromom

U kontekstu zdravstvene zaštite, prepoznavanje i rana intervencija u vezi sa zdravstvenim poteškoćama su od velikog značaja. Tim stručnjaka, u kombinaciji s podrškom obitelji, igra ključnu ulogu u rehabilitaciji osoba s Down sindromom (**Pogreška! Izvor reference nije pronađen.**). Važnu ulogu imaju medicinske sestre kao i fizioterapeuti koji sudjeluju u edukaciji roditelja o samom stanju djeteta, pružanju psihološke podrške, edukaciji o poboljšanju kvalitete života te upućivanje roditelja na mogući nastanak određenih poteškoća koje se mogu razviti kroz život [13].

Njih treba promatrati kao osobe s posebnim potrebama, bilo da su te potrebe medicinske ili obrazovne naravi. Interakcije i socijalizacija su esencijalne kako za osobe s Down sindromom, tako i za one s kojima dolaze u kontakt. Prevencija pretilosti, posebno počevši od rane dobi, od velikog je značaja. Intervencije koje se odnose na prehranu i tjelesne aktivnosti moraju biti prilagođene njihovom jedinstvenom metabolizmu i sklonostima. Edukacija roditelja o pravilnoj prehrani i hranidbenim potrebama djeteta s poteškoćama u razvoju je ključna, kao i upute za obuku djece u osnovnim vještinama prehrane. Što se tiče motoričkog razvoja, osobe s Down sindromom mogu imati koristi od ranih intervencija i poticanja na aktivnosti poput plivanja ili gimnastike. Ove aktivnosti ne samo da potiču fizički razvoj, već i jačaju samopouzdanje i osjećaj postignuća. Kontinuirane procjene vida, koncentracije i intelektualnog razvoja su također ključne, uz preporuke za kućne vježbe temeljene na individualnim potrebama [14]. Mnoge intervencije u svrhu socijalne inkluzije osoba s DS rabe igru kako bi poboljšale socijalno funkcioniranje djece s teškoćama u razvoju [15], a također je dokazano da dijete s DS sporije uči od ostalih vršnjaka. [14]

3.2. Prava osoba s Down sindromom

Aktivnosti koje oblikuju svakodnevicu djeteta mogu se kategorizirati u tri glavna segmenta: briga o sebi (poput prehrane, odijevanja i održavanja osobne higijene), obvezne aktivnosti (kao što su igra i školske dužnosti) te slobodne aktivnosti (uključujući crtanje, sportske aktivnosti i interakciju s vršnjacima). Svako dijete zaslužuje pristup prilagođen njegovim individualnim potrebama. Program intervencije trebao bi biti utemeljen na specifičnostima svakog pojedinca, a ne samo na osnovu sindroma s kojim živi. Važno je pridavati značaj razumijevanju i zaštiti prava osoba s Down sindromom te težiti njihovoj boljoj integraciji i položaju unutar društva.

4. Istraživački dio rada

Centralni fokus istraživanja je ispitivanje razine informiranosti i znanja studenata različitih akademskih smjerova o Down sindromu. S obzirom na širok spektar implikacija koje ovaj sindrom ima u životima oboljelih i njihovih obitelji, kao i društvu u cjelini, važno je shvatiti kako se ova tema prenosi i razumijeva među budućim stručnjacima i građanima.

4.1. Ciljevi

Prema tome, izvedeni su ciljevi istraživanja:

Cilj 1: Analizirati razinu znanja i razumijevanja Down sindroma među studentima zdravstvenih smjerova.

Cilj 2: Usporediti razinu znanja studenata zdravstvenih smjerova s onima drugih studijskih smjerova.

Cilj 3: Identificirati potencijalne praznine u obrazovanju ili područja koja zahtijevaju dodatnu edukaciju.

4.2. Metodologija istraživanja

Istraživanje je provedeno putem anketnog upitnika te je distribuirano pomoću Google Forms alata. Istraživanje je bilo anonimno, a podaci su se prikupljali od 17. kolovoza do 31. kolovoza 2023. godine. Anketni upitnik bio je dostupan studentima preddiplomskih i diplomskih studija u Republici Hrvatskoj, a ispitanici su mogli odustati u bilo kojem trenutku od sudjelovanja u istraživanju. Ovaj pristup omogućio je brzo i učinkovito prikupljanje podataka, nudeći uvide o njihovoj informiranosti o sindromu Down.

4.3. Uzorak

Anketnim upitnikom prikupljeni su odgovori 133 studenta zdravstvenih i nezdravstvenih smjerova. Sociodemografska pitanja na početku ankete pomažu u razumijevanju i profiliranju ispitanika, što omogućuje bolju interpretaciju i analizu dobivenih odgovora u kontekstu njihove dobi, spola, obrazovanja i drugih osobnih karakteristika. U nastavku je prikazana detaljna tablica koja sažeto predstavlja demografske karakteristike ispitanika koji su sudjelovali u ovom istraživanju (Tablica 4.3.1)

Parametar	Broj ispitanika	Postotak ispitanika (%)
Spol		
Muški	55	41,4%
Ženski	78	58,6%
Dob		
18-25	105	78,9%
26-35	24	18,0%
26-45	3	2,3%
46-55	1	0,8%
Mjesto stanovanja		
Grad	114	85,7%
Selo	19	14,3%
Studijski program		
Zdravstveni	69	51,9%
Nezdravstveni	64	48,1%
Razina studija		
Preddiplomski	110	82,7%
Diplomski	23	17,3%

Tablica 4.3.1. Prikaz sociodemografskih podataka ispitanika

Autor: D.B., 2023.

U anketnom istraživanju sudjelovalo je 110 studenata (82,7%) preddiplomskih studija te 23 studenta (17,3%) diplomskih studija. Također, najveći broj ispitanika je u dobi od 18 do 25 godina te većina živi u gradu.

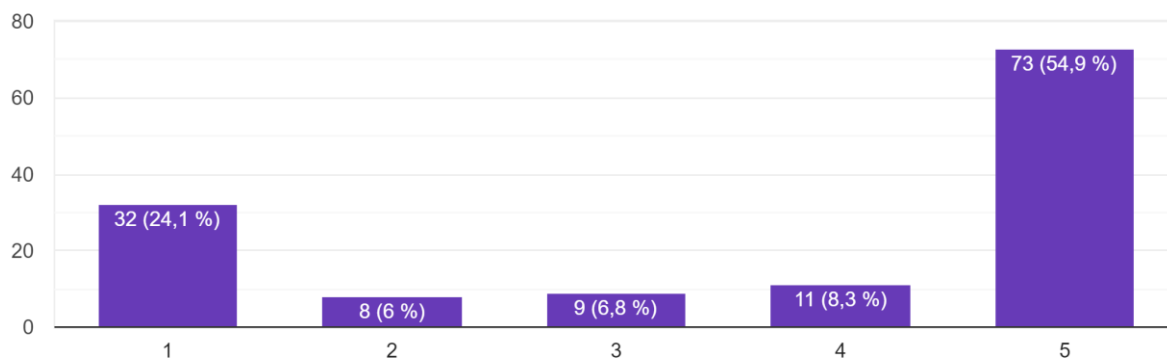
4.4. Rezultati

Idući segment pitanja fokusira se na procjenu znanja ispitanika o Down sindromu, te se sastoji od 31 tvrdnje i Likertove skale na kojoj vrijednost 1 označava „potpuno se ne slažem“, a vrijednost 5 označava „potpuno se slažem“. Prva tvrdnja se odnosi na prethodno obrazovanje ispitanika o Down sindromu (Grafikon 4.4.). Najviše ispitanika, njih 73 (54,9%) označilo je kako se potpuno slažu s time da su u nekom periodu svog obrazovanja učili o Down sindromu. 32 ispitanika (24,1%) označilo je kako se nikako ne slažu s ovom tvrdnjom. Zaključujući na temelju prikupljenih odgovora, vidljivo je da veći dio ispitanika tijekom svog obrazovanja stekao znanje o Down sindromu, što je ohrabrujuće i ukazuje na inkluzivnost i sveobuhvatnost obrazovnog sustava. Međutim, uzevši u obzir da je preostalih 60 ispitanika (45,1%) označilo da se ne slažu u potpunosti s tom tvrdnjom, možemo zaključiti da i dalje postoji značajan broj ispitanika koji nisu bili dovoljno ili nisu bili uopće izloženi informacijama o Down sindromu tijekom svog školovanja. To naglašava potrebu za daljnjim integriranjem i prilagođavanjem obrazovnih programa kako bi se

osiguralo da svi studenti imaju jednaku priliku za stjecanje znanja o ključnim medicinskim i socijalnim temama poput Down sindroma.

U nekom periodu svog obrazovanja sam učio/učila o Down sindromu.

133 odgovora



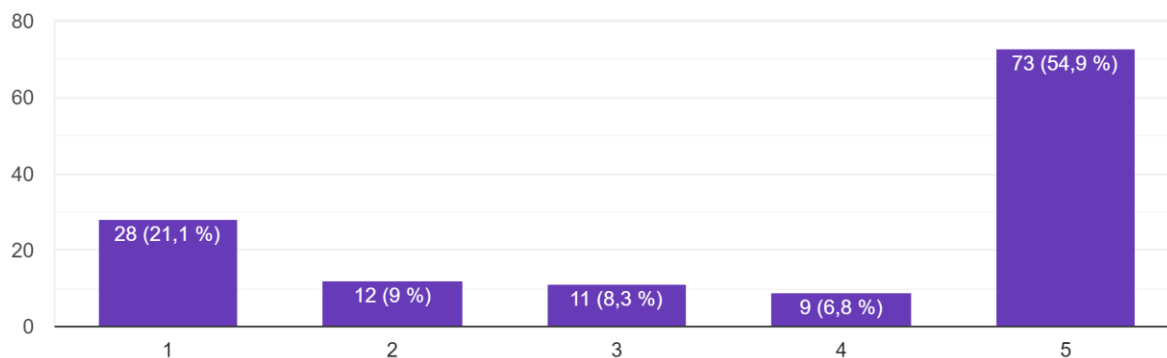
Grafikon 4.4.1 Prethodno obrazovanje ispitanika o Down sindromu

Autor: D.B., 2023.

Iduća tvrdnja glasi „Imao/imala sam priliku vidjeti/upoznati osobu s Down sindromom“ (Grafikon 4.). Na ovu tvrdnju, 73 ispitanika (54,9%) označilo je da se u potpunosti slažu, dok je 28 ispitanika (21,1%) označilo kako se u potpunosti ne slažu. Preostalih 32 ispitanika (24%) se djelomično slažu (6,8%) ili ne slažu s ovom tvrdnjom (9%) ili se niti ne slažu, niti slažu (8,3%), odnosno neodlučni u su odabiru odgovora. Uzevši u obzir da je 60 ispitanika (44,1%) odabralo da se ne slaže u potpunosti s ovom tvrdnjom, može se prepoznati mogućnosti o postojanju manjka stvarnih interakcija ili izloženosti osoba s Down sindromom u njihovoj svakodnevici. Ovo ukazuje na važnost integracije i inkluzije osoba s Down sindromom u društvo kako bi se pružila prilika za stvaranje stvarnih, osobnih veza, što može pozitivno utjecati na percepciju i razumijevanje osoba s Down sindromom u široj zajednici.

Imao/imala sam priliku vidjeti/upoznati osobu s Down sindromom.

133 odgovora



Grafikon 4.4.2 Prethodno iskustvo ispitanika s osobom s Down sindromom

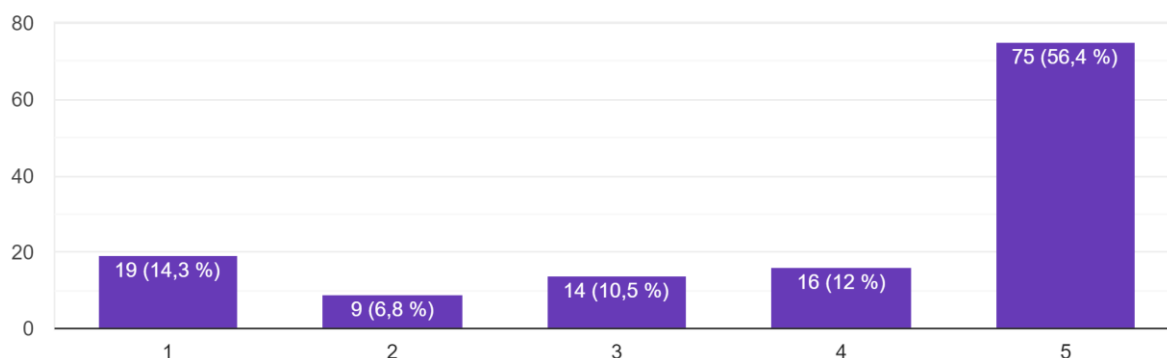
Autor: D.B., 2023.

Iduća tvrdnja glasi „Razumijevanje Down sindroma važno je za moj budući rad/karijeru“ (Grafikon 4.4.3). Najveći dio ispitanika, odnosno njih 75 (56,4%) označio je kako se u potpunosti slaže s ovom tvrdnjom. S druge strane, 19 ispitanika (14,3%) označilo je kako se u potpunosti ne slaže s tvrdnjom da je razumijevanje Down sindroma važno za njihov budući rad/karijeru, što može odražavati specifične profesionalne interese ili nedostatak svijesti o širokom utjecaju koji Down sindrom može imati na različite sektore društva.

Preostalih 39 ispitanika (29,3%) se djelomično slažu (12%) ili ne slažu s ovom tvrdnjom (6,8%) ili se niti ne slažu, niti slažu (10,5%), a to može upućivati na potrebu za dodatnom edukacijom i osvješćivanjem o važnosti razumijevanja i rada s osobama s Down sindromom u različitim profesionalnim kontekstima.

Razumijevanje Down sindroma važno je za moj budući rad/karijeru.

133 odgovora



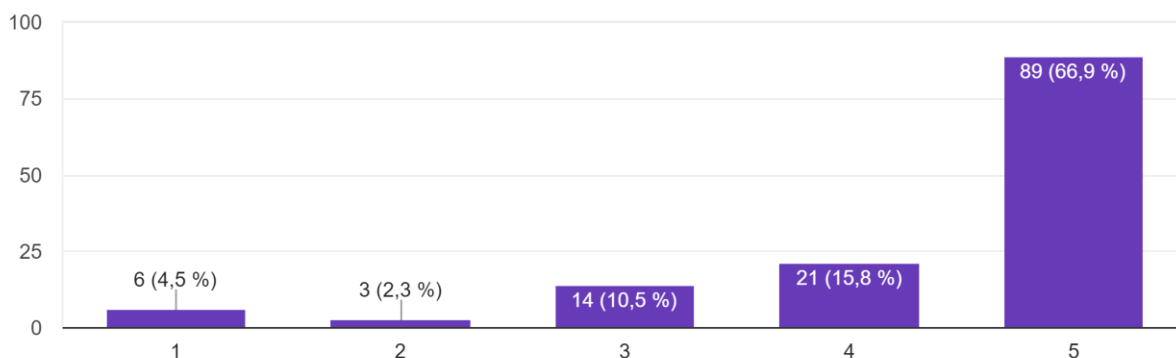
Grafikon 4.4.3 Važnost razumijevanja Down sindroma za budući rad/karijeru ispitanika

Autor: D.B., 2023.

Slijedi tvrdnja „Razumijevanje medicinskih informacija, socijalnih i emocionalnih aspekata, obrazovnih potreba i komunikacijskih vještina je ključno za shvaćanje Down sindroma“ (Grafikon 4.) na koju je 89 ispitanika (66,9%) označilo kako se u potpunosti slažu. Oni shvaćaju da pristup Down sindromu nije samo medicinski, već obuhvaća širok spektar aspekata, uključujući socijalne, emocionalne, obrazovne i komunikacijske dimenzije. S druge strane, 6 ispitanika (4,5%) kako se u potpunosti ne slažu s tvrdnjom. 21 ispitanika (15,8%) označilo je kako se djelomično slažu, a 14 ispitanika kako se niti ne slaže, niti slaže. Samo su 3 ispitanika odgovorila kako se djelomično ne slažu s tvrdnjom.

Razumijevanje medicinskih informacija, socijalnih i emocionalnih aspekata, obrazovnih potreba i komunikacijskih vještina je ključno za shvaćanje Down sindroma.

133 odgovora



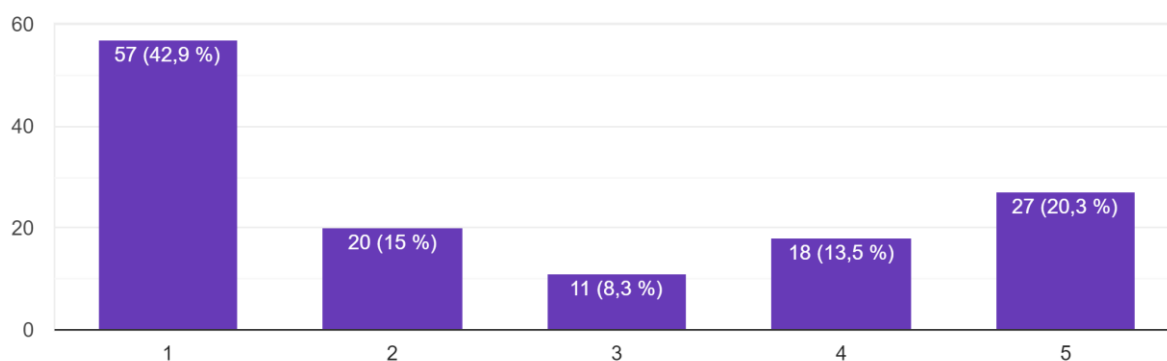
Grafikon 4.4.4 Razumijevanje medicinskih informacija, socijalnih i emocionalnih aspekata, obrazovnih potreba i komunikacijskih vještina

Autor: D.B., 2023.

Iduća tvrdnja je „Često se susrećem s informacijama edukativnog sadržaja o Down sindromu“ (Grafikon 4.). Najveći dio ispitanika, čak njih 57 (42,9%), odgovorilo je kako se u potpunosti ne slaže s ovom tvrdnjom. S druge strane, 27 ispitanika (20,3%) u potpunosti se slaže s tvrdnjom. 11 ispitanika (8,3%) je neodlučno, dok 20 ispitanika (15%) odgovara da se djelomično ne slažu, a 18 ispitanika (13,5%) da se djelomično slažu s tvrdnjom. Na temelju rezultata ankete, jasno je da većina ispitanih studenata u Republici Hrvatskoj osjeća da nisu često izloženi edukativnim sadržajima o Down sindromu. S obzirom na to da 42,9% ispitanika izričito ističe da se ne susreću često s takvim informacijama, to ukazuje na potencijalnu prazninu u obrazovnom sustavu ili medijskom izvještavanju kada je riječ o toj tematici. S druge strane, 20,3% ispitanika koji se slažu s tvrdnjom može predstavljati one koji su, zbog svojeg obrazovanja ili osobnih interesa, više izloženi ovakvim informacijama.

Često se susrećem s informacijama edukativnog sadržaja o Down sindromu.

133 odgovora



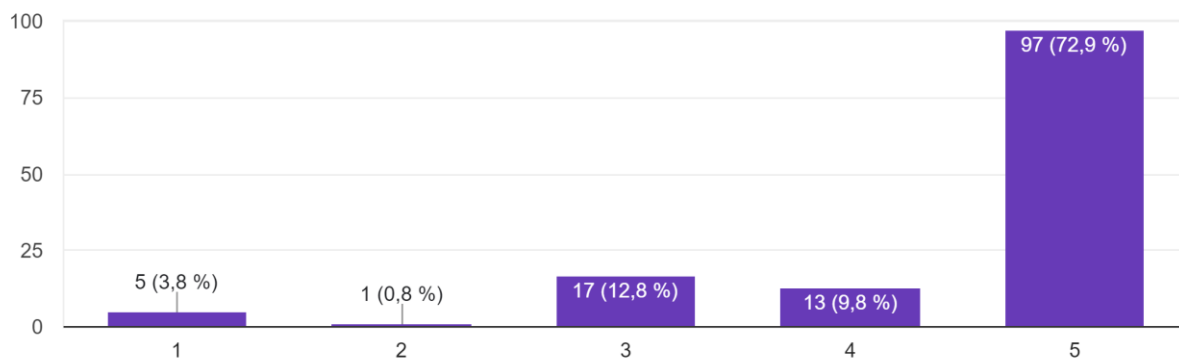
Grafikon 4.4.5 Upućenost ispitanika o informacijama edukativnog sadržaja o Down sindromu

Autor: D.B., 2023.

Iduća tvrdnja glasi „Down sindrom je rezultat genetske mutacije koja uzrokuje dodatnu kopiju kromosoma 21“ (Grafikon 4.). Tvrdnjom se ispituje upoznatost ispitanika o Down sindromu. 97 ispitanika (72,9%) su označili da se u potpunosti slažu s tvrdnjom. 5 ispitanika se u potpunosti ne slaže s tvrdnjom, a 1 ispitanik (0,8%) se djelomično ne slaže, što nije točan odgovor. Down sindrom, također poznat kao trisomija 21, jest rezultat genetske mutacije koja uzrokuje prisutnost dodatne, treće kopije kromosoma 21 u svim ili nekim stanicama tijela. Umjesto uobičajenih 46 kromosoma (23 para), osoba s Down sindromom ima 47 kromosoma zbog ove dodatne kopije. 17 ispitanika (12,8%) je neodlučno, dok je 13 ispitanika (9,8%) označilo da se djelomično slažu s tvrdnjom.

Down sindrom je rezultat genetske mutacije koja uzrokuje dodatnu kopiju kromosoma 21.

133 odgovora



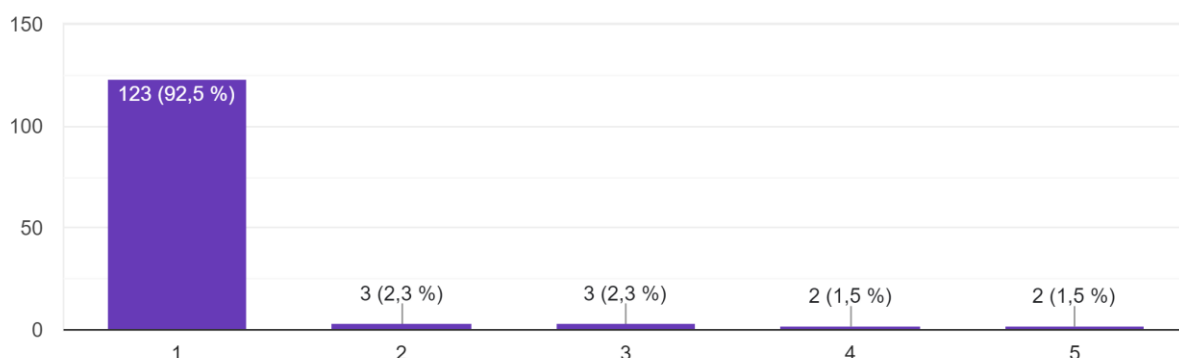
Grafikon 4.4.6 Znanje ispitanika o definiciji sindroma Down

Autor: D.B., 2023.

Na tvrdnju „Down sindrom može se izliječiti“ (Grafikon 4.) 123 ispitanika (92,5%) odgovara da se ne slaže, te su u pravu. 3 ispitanika (2,3%) odgovara da se djelomično ne slažu, a još 3 ispitanika (2,3%) su neodlučna. 2 ispitanika (1,5%) odgovaraju da se djelomično slažu, a još 2 ispitanika (1,5%) da se u potpunosti slažu s tvrdnjom. Iz rezultata vidimo da većina ispitanih studenata ispravno prepoznaje da se Down sindrom ne može izliječiti. Down sindrom je genetski poremećaj koji je prisutan od rođenja i traje kroz cijeli život osobe. Iako se ne može izliječiti, intervencije i podrška mogu pomoći osobama s Down sindromom da vode produktivan i ispunjen život.

Down sindrom može se izliječiti.

133 odgovora



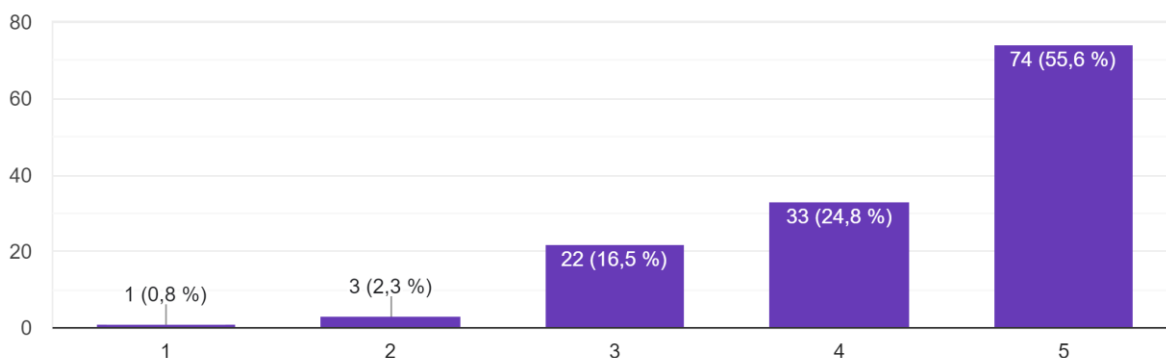
Grafikon 4.4.7 Znanje ispitanika o izlječenju Down sindroma

Autor: D.B., 2023.

Iduća tvrdnja glasi „Osobe s Down sindromom imaju veći rizik za razvoj određenih zdravstvenih problema u odnosu na opću populaciju“ (Grafikon 4.). 74 ispitanika (55,6%) označilo je da se u potpunosti slažu s tvrdnjom, a 33 ispitanika (24,8%) da se djelomično slažu s tvrdnjom. Neodlučnih ispitanika je 22 (16,5%), a 3 su ispitanika (2,3%) odgovorili da se djelomično ne slažu. Samo je jedan ispitanik (0,8%) odgovorio da se u potpunosti ne slaže s ovom tvrdnjom. Iz dobivenih rezultata očigledno je da većina ispitanih studenata prepoznaje ispravnost tvrdnje da osobe s Down sindromom imaju veći rizik za razvoj određenih zdravstvenih problema u usporedbi s općom populacijom. Ovo ukazuje na dobar stupanj svijesti među ispitanicima o zdravstvenim izazovima s kojima se osobe s Down sindromom mogu suočiti.

Osobe s Down sindromom imaju veći rizik za razvoj određenih zdravstvenih problema u odnosu na opću populaciju.

133 odgovora



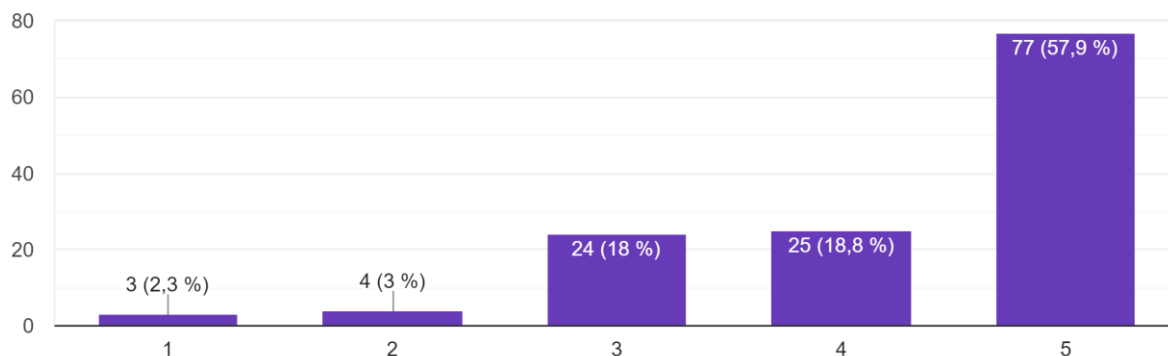
Grafikon 4.4.8 Znanje ispitanika o razvoju zdravstvenih problema osoba s Down sindromom,

Autor: D.B., 2023.

Na tvrdnju „Osobe s Down sindromom zahtijevaju psihološku podršku kroz cijeli život“ (Grafikon 4.) 77 je ispitanika (57,9%) označilo da se u potpunosti slažu. 25 ispitanika (18,8%) označilo je da se djelomično slažu, a 24 ispitanika (18%) je neodlučno, te se niti ne slažu, niti se slažu s tvrdnjom. 4 ispitanika (3%) se djelomično ne slaže, dok se 3 ispitanika (2,3%) u potpunosti ne slažu s tvrdnjom.

Osobe s Down sindromom zahtijevaju psihološku podršku kroz cijeli život.

133 odgovora



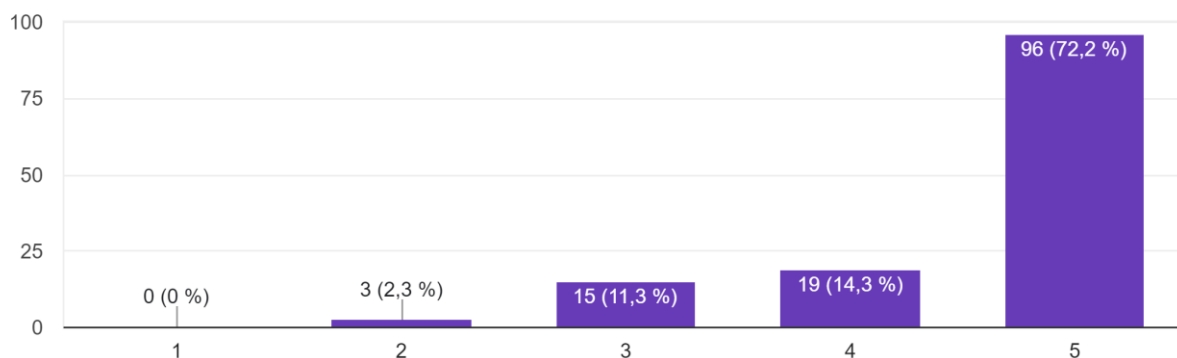
Grafikon 4.4.9 Stav ispitanika o psihološkoj podršci osoba s Down sindromom

Autor: D.B., 2023.

Iduća tvrdnja glasi „Osobe s Down sindromom se potiče na fizikalnu, govornu i radnu terapiju“ (Grafikon 4.). 96 ispitanika (72,2%) označilo je da se u potpunosti slažu s ovom tvrdnjom, dok niti jedan ispitanik student nije označio da se u potpunosti ne slaže. 3 ispitanika (2,3%) označilo je da se djelomično ne slažu, a neodlučnih je 15 (11,3%) s označenim odgovorom da se niti ne slažu, niti slažu s tvrdnjom. 19 ispitanika (14,3%) označilo je da se djelomično slažu s tvrdnjom. Ovo je pozitivan pokazatelj, s obzirom da takve terapije igraju ključnu ulogu u poticanju optimalnog razvoja i funkcionalnosti osoba s Down sindromom. Cilj fizikalne terapije nije samo poticanje bržeg razvoja određenih sposobnosti, već i prevencija nastanka nepravilnih kompenzacijskih obrazaca kretanja. [16]. Zanimljivo je primijetiti da niti jedan ispitanik nije označio potpuno neslaganje s ovom tvrdnjom.

Osobe s Down sindromom se potiče na fizikalnu, govornu i radnu terapiju.

133 odgovora

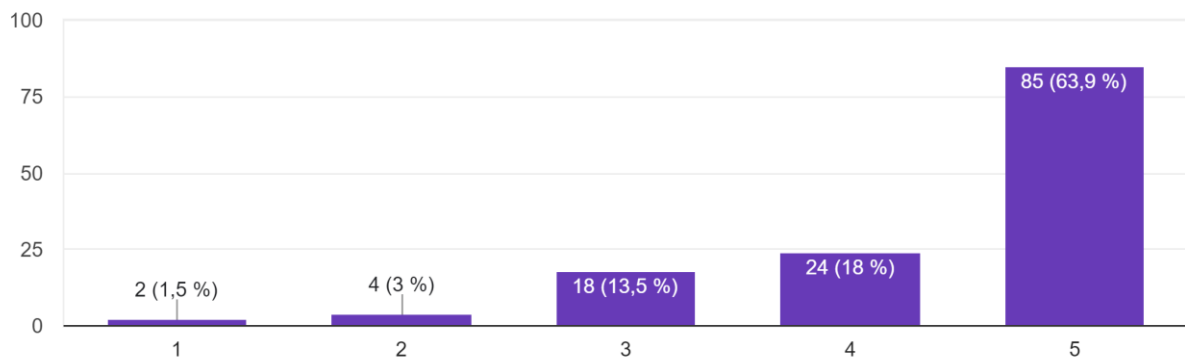


Grafikon 4.4.10 Stav ispitanika o poticanju osoba s Down sindromom na fizikalnu, govornu i radnu terapiju, Autor: D.B., 2023.

Na iduću tvrdnju „Osobe s Down sindromom mogu savladati radnje kao što su: čitanje, pisanje, računanje“ (Grafikon 4.) 85 je ispitanika (63,9%) označilo da se u potpunosti slažu s tvrdnjom. 24 ispitanika (18%) označilo je da se niti ne slažu, niti se ne slažu. 4 ispitanika (3%) se djelomično ne slaže, dok se 2 ispitanika (1,5%) u potpunosti ne slaže s tvrdnjom. Odgovori ispitanika na ovu tvrdnju upućuju na razmjerno visok postotak svijesti i poznavanja sposobnosti osoba s Down sindromom.

Osobe s Down sindromom mogu savladati radnje kao što su: čitanje, pisanje, računanje.

133 odgovora



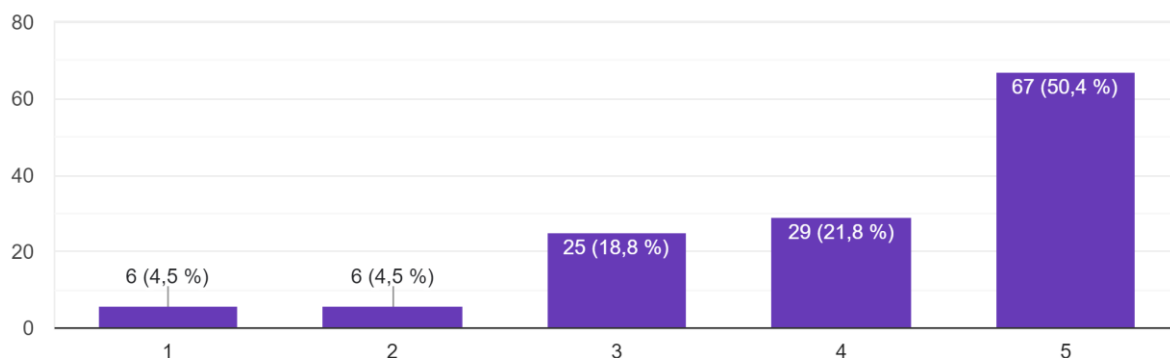
Grafikon 4.4.11 Stav ispitanika o savladavanju osnovnih radnji kod osoba s Down sindromom,

Autor: D.B., 2023.

Iduća tvrdnja glasi „Osnovne karakteristike djece s Down sindromom su usporen rast, razdražljivost, nezainteresiranost, aritmije“ (Grafikon 4.). 67 ispitanika (50,4%) označilo je da se u potpunosti slažu s tvrdnjom, dok je 29 ispitanika (21,8%) označilo da se djelomično slaže. 25 ispitanika (18,8%) je neodlučno, a 6 ispitanika (4,5%) se djelomično ne slaže s tvrdnjom, te se 6 (4,5%) ispitanika u potpunosti ne slaže s tvrdnjom. Rezultati ankete pokazuju da većina ispitanika ima ispravno razumijevanje osnovnih karakteristika osoba s Down sindromom. S obzirom na to da 72,2% ispitanika (u potpunosti ili djelomično) slaže s tvrdnjom, to ukazuje na solidnu razinu znanja među ispitanicima o ovim specifičnim karakteristikama Down sindroma.

Osnovne karakteristike djece s Down sindromom su usporen rast, razdražljivost, nezainteresiranost, aritmije.

133 odgovora



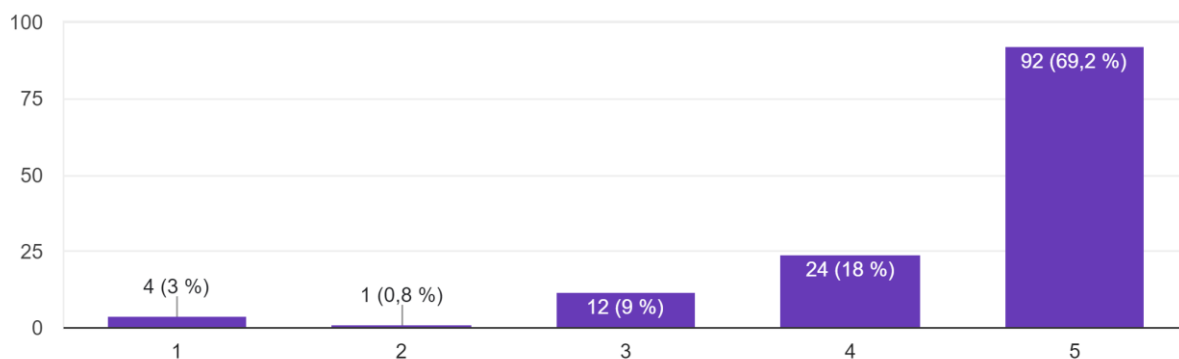
Grafikon 4.4.12 Znanje ispitanika o osnovnim karakteristikama djece s Down sindromom

Autor: D.B., 2023.

Na tvrdnju „Osnovne karakteristike djece s Down sindromom su kose oči, veliki izbočeni jezik, široke kratke šake, radoznali su, komunikativni“ (Grafikon 4.) 92 ispitanika (50,4%) označilo je da se u potpunosti slažu. 24 ispitanika (18%) se djelomično slaže, dok je 12 ispitanika (9%) neodlučno. 4 se ispitanika (3%) u potpunosti ne slažu s ovom tvrdnjom, a samo 1 ispitanik (0,8%) se djelomično ne slaže. Ova tvrdnja je točna, a navedene karakteristike su među poznatijim karakteristikama osoba s Down sindromom. S obzirom na visok postotak onih koji se slažu s ovom tvrdnjom, može se zaključiti da postoji solidna svijest i informiranost među ispitanicima o osnovnim karakteristikama osoba s Down sindromom.

Osnovne karakteristike djece s Down sindromom su kose oči, veliki izbočeni jezik, široke kratke šake, radoznali su, komunikativni.

133 odgovora



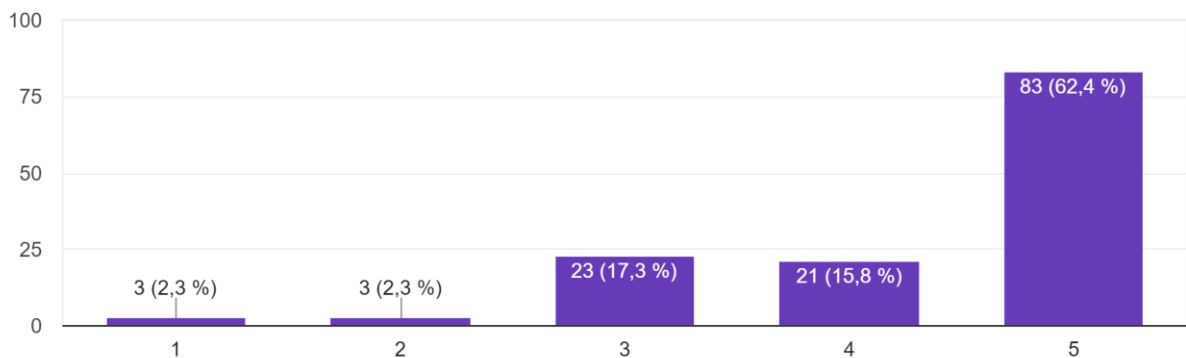
Grafikon 4.4.13 Znanje ispitanika o fizičkim karakteristikama djece s Down sindromom

Autor: D.B., 2023.

Iduća tvrdnja glasi „Osobe s Down sindromom trebale bi ići u obične škole, ali s posebnim programom“ (Grafikon 4.). Na ovu tvrdnju je 83 ispitanika (62,4%) odgovorilo da se u potpunosti slaže, dok je 21 ispitanika (15,8%) označilo da se djelomično slažu. 23 ispitanika (17,3%) označilo je da se niti ne slaže, niti slaže s tvrdnjom, a po 3 ispitanika (2,3%) se djelomično ili u potpunosti ne slaže. Rezultati pokazuju kako većina ispitanika podržava ideju integracije osoba s Down sindromom u regularne obrazovne ustanove s prilagođenim programima. Ovaj rezultat odražava progresivno razmišljanje koje se sve više promiče u suvremenim obrazovnim sustavima, gdje je naglasak na inkluzivnom obrazovanju.

Osobe s Down sindromom trebale bi ići u obične škole, ali s posebnim programom.

133 odgovora



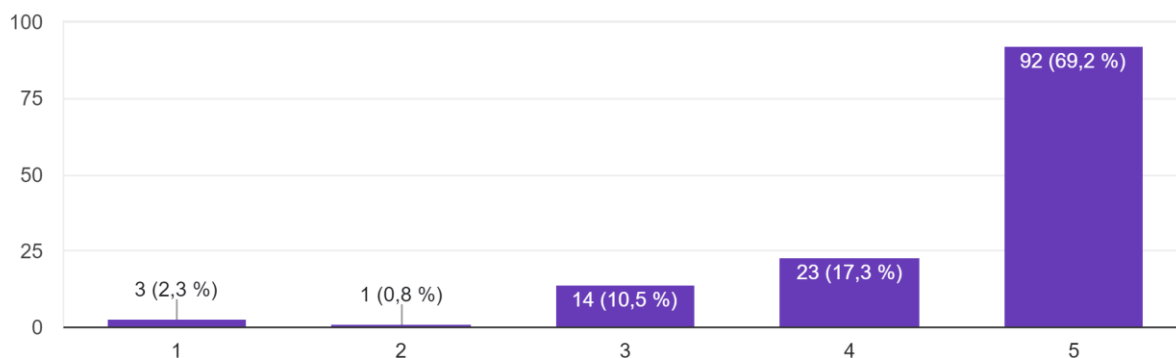
Grafikon 4.4.14 Stav ispitanika o uključivanju djece s Down sindromom u obične škole, no s posebnim programom

Autor: D.B., 2023.

Na tvrdnju „Predavanja većeg znanja djeci s Down sindromom putem medija bi povećala kvalitetu života djece s Downovim sindromom i njihovo prihvaćanje“ (Grafikon 4.). 92 ispitanika (69,2%) označilo je kako se u potpunosti slažu s ovom tvrdnjom, a 23 ispitanika (17,3%) se djelomično slaže. 14 ispitanika (10,5%) je neodlučno, dok je samo 1 ispitanik (0,8%) označio da se djelomično ne slaže s ovom tvrdnjom. 3 su ispitanika (2,3%) označila da se u potpunosti ne slažu s navedenom tvrdnjom. Osvrt na rezultate sugerira da postoji jaka suglasnost među ispitanicima o važnosti edukacije šire javnosti putem medija o specifičnostima i mogućnostima djece s Down sindromom. Većina ispitanika prepoznaje kako bi predstavljanje i informiranje putem medija moglo znatno doprinijeti boljoj integraciji i prihvaćanju ovih osoba u društvu te potencijalno povećati kvalitetu njihova života.

Predavanja većeg znanja djeci s Down sindromom putem medija bi povećala kvalitetu života djece s Downovim sindromom i njihovo prihvaćanje.

133 odgovora



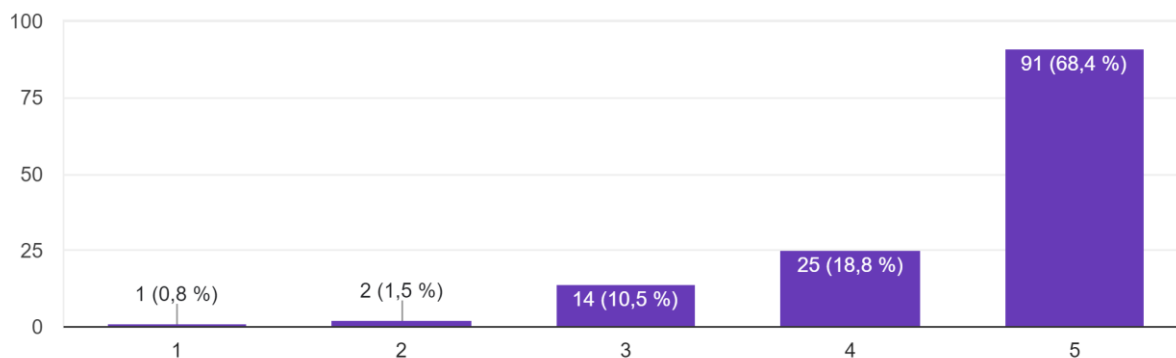
Grafikon 4.4.15 Stav ispitanika o utjecaju predavanju o osobama s Down sindromom putem medija na njihovo prihvaćanje i kvalitetu života

Autor: D.B., 2023.

Na tvrdnju „Povremena predavanja u domu zdravlja ili bolnici bi povećala kvalitetu života djece s Down sindromom i njihovo prihvaćanje“ (Grafikon 4.) 91 ispitanik (68,4%) označilo je da se u potpunosti slažu. 25 ispitanika (18,8%) se djelomično slaže, a 14 ispitanika (10,5%) je neodlučno. 2 ispitanika (1,5%) se djelomično ne slaže, a 1 ispitanik (0,8%) se u potpunosti ne slaže s tvrdnjom. Analizirajući odgovore ispitanika na ovu tvrdnju, primjećuje se jasna tendencija među većinom ispitanika prema stavu da bi predavanja u zdravstvenim institucijama, poput domova zdravlja ili bolnica, doprinijela boljoj kvaliteti života i prihvaćanju osoba s Down sindromom.

Povremena predavanja u domu zdravlja ili bolnici bi povećala kvalitetu života djece s Down sindromom i njihovo prihvaćanje.

133 odgovora



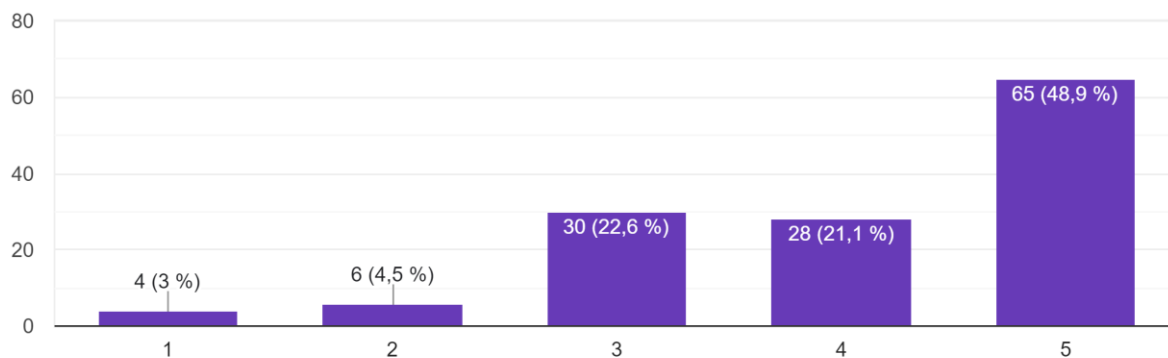
Grafikon 4.4.16 Stav ispitanika o utjecaju predavanju o osobama s Down sindromom u domovima zdravlja ili bolnicama na njihovo prihvaćanje i kvalitetu života

Autor: D.B., 2023.

Iduća tvrdnja glasi „Osobe s Down sindromom obično imaju teško intelektualno kašnjenje“ (Grafikon 4.). 65 ispitanika (48,9%) odgovorilo je da se u potpunosti slaže s tvrdnjom, 28 ispitanika (21,1%) da se djelomično slaže, a 30 ispitanika (22,6%) je neodlučno. S druge strane, 6 ispitanika (4,5%) se djelomično ne slaže, a 4 ispitanika (3%) se u potpunosti ne slaže. Na temelju reakcija ispitanika na intelektualno kašnjenje kod osoba s Down sindromom, jasno je da veći dio ispitanika smatra da osobe s Down sindromom često imaju izazove u intelektualnom razvoju. Ova percepcija odražava opće medicinske i stručne stavove. Dok je istina da mnoge osobe s Down sindromom doživljavaju neku formu intelektualnog kašnjenja, važno je istaknuti da stupanj toga kašnjenja može biti različit i varira od osobe do osobe.

Osobe s Down sindromom obično imaju teško intelektualno kašnjenje.

133 odgovora



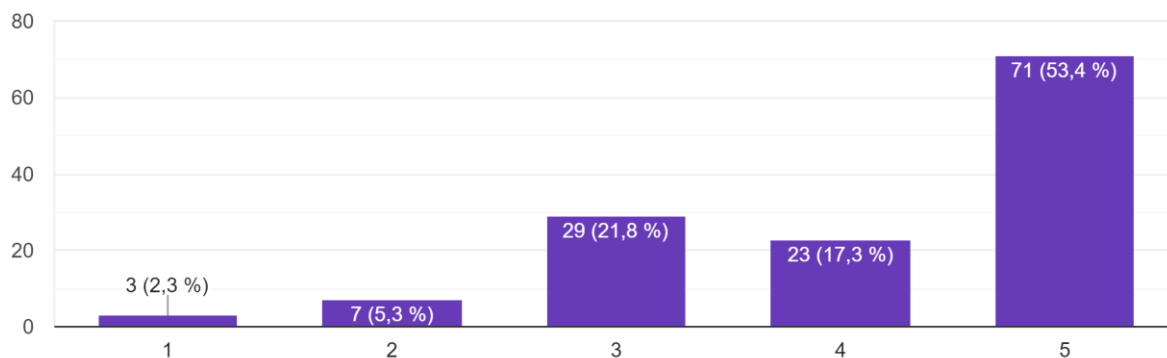
Grafikon 4.4.17 Stav ispitanika o intelektualnom kašnjenju osoba s Down sindromom

Autor: D.B., 2023.

Na tvrdnju „Djeca s Down sindromom mogu biti integrirana u regularne školske programe“ (Grafikon 4.), 71 ispitanika (53,4%) označili su kako se u potpunosti slažu. 23 ispitanika (17,3%) se djelomično slažu s tvrdnjom, dok je 29 ispitanika (21,8%) neodlučno, te se niti ne slažu, niti slažu. 7 ispitanika (5,3%) se djelomično ne slaže, a 3 ispitanika (2,3%) se u potpunosti ne slaže s tvrdnjom. Većina smatra da djeca s Down sindromom mogu biti integrirana u uobičajene školske sustave. Takav stav je u skladu s modernim pedagoškim i inkluzivnim pristupima koji naglašavaju važnost integracije djece s posebnim potrebama u regularne obrazovne okvire, pružajući im priliku za socijalizaciju i učenje u inkluzivnom okruženju. No, važno je napomenuti da takva integracija zahtijeva odgovarajuće resurse, podršku i prilagodbu kako bi se osigurao uspješan ishod.

Djeca s Down sindromom mogu biti integrirana u regularne školske programe.

133 odgovora



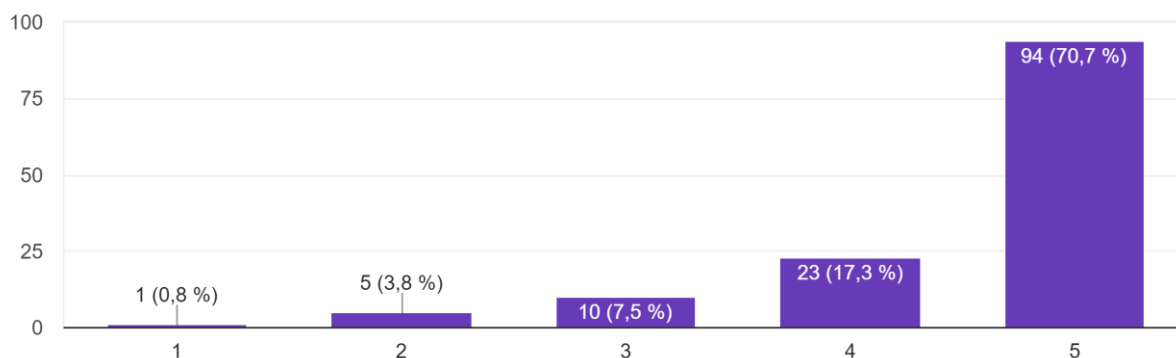
Grafikon 4.4.18 Stav ispitanika o integraciji osoba s Down sindromom u regularne školske programe

Autor: D.B., 2023.

Iduća tvrdnja glasi „Osobe s Down sindromom mogu voditi ispunjen i produktivan život“ (Grafikon 4.). Većina ispitanika, njih 94 (70,7%), u potpunosti se slaže s ovom tvrdnjom. S druge strane, samo 1 ispitanik (0,8%) se u potpunosti ne slaže. 23 ispitanika (17,3%) se djelomično slaže s tvrdnjom, a 10 ispitanika (7,5%) je neodlučno. 5 je ispitanika (3,8%) označilo da se djelomično ne slaže s ovom tvrdnjom. Na osnovi odgovora ispitanika, jasno je da većina prepoznaje i vjeruje u sposobnosti osoba s Down sindromom da vode ispunjen i produktivan život. Preko 70% ispitanika izražava snažnu podršku ovom stajalištu. No, i dalje postoji manji postotak ispitanika koji izražava rezerviranost ili nesigurnost, ukazujući na važnost kontinuirane edukacije i osvještavanja kako bi se promicalo potpuno razumijevanje i prihvaćanje osoba s Down sindromom u društvu.

Osobe s Down sindromom mogu voditi ispunjen i produktivan život.

133 odgovora



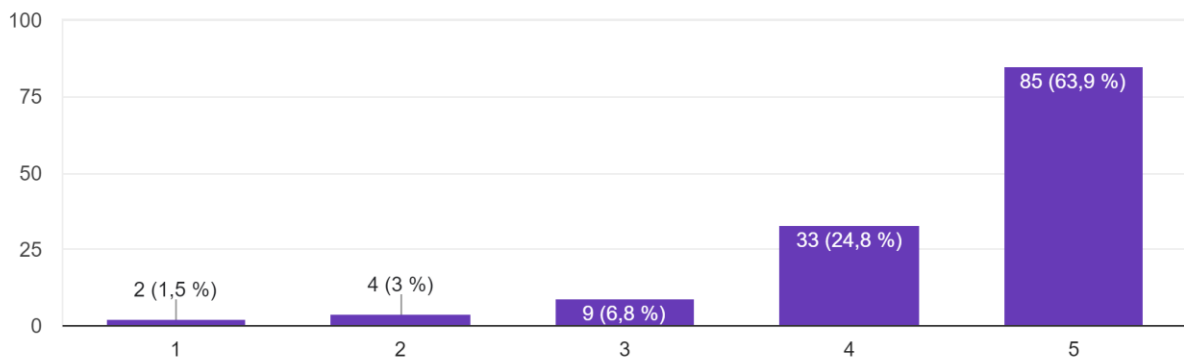
Grafikon 4.4.19 Stav ispitanika o produktivnosti i ispunjenosti života osoba s Down sindromom

Autor: D.B., 2023.

Na tvrdnju „Kada bi vam u društvu prišlo dijete s Down sindromom, postupili bi s njim kao i s bilo kojom drugom osobom“ (Grafikon 4.) 85 ispitanika (63,9%) odgovorilo je kako se u potpunosti slaže s tvrdnjom. 33 ispitanika (24,8%) je označilo da se djelomično slaže s tvrdnjom, a 9 ispitanika (6,8%) je neodlučno. 4 ispitanika (3%) se djelomično ne slaže, a 2 ispitanika (1,5%) se u potpunosti ne slaže. Većina ispitanika ističe kako bi postupili prema djetetu s Down sindromom kao prema bilo kojoj drugoj osobi, što ukazuje na visoku razinu prihvaćanja i inkluzivnosti među ispitanim studentima. Međutim, još uvijek postoji manji postotak ispitanika koji izražava nesigurnost ili neslaganje s ovom tvrdnjom.

Kada bi vam u društvu prišlo dijete s Down sindromom, postupili bi s njim kao i s bilo kojom drugom osobom.

133 odgovora



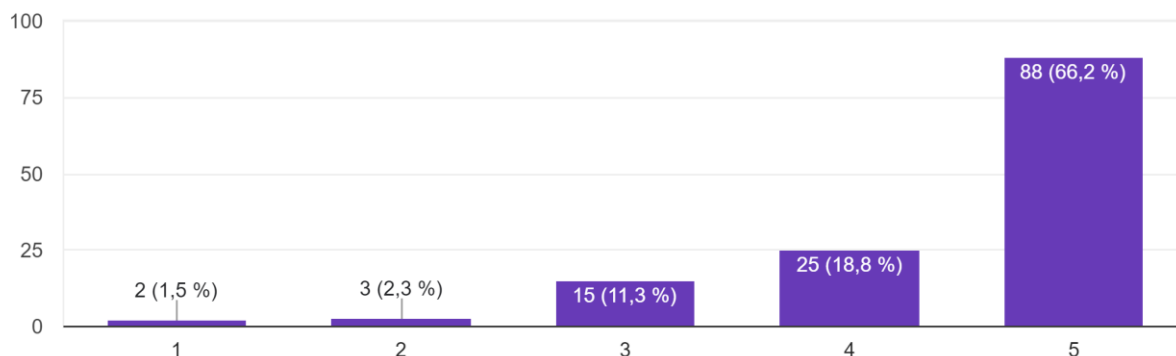
Grafikon 4.4.20 Stav ispitanika o postupanju s osobama s Down sindromom u društvu

Autor: D.B., 2023.

Iduća tvrdnja glasi „Smatram da bi se već u vrtićima trebala provoditi edukacija o Down sindromu“ (Grafikon 4.). 88 ispitanika (66,2%) označilo je kako se u potpunosti slaže s ovom tvrdnjom. 25 ispitanika (18,8%) se djelomično slaže, a 15 ispitanika (11,3%) je označilo kako se niti ne slažu, niti slažu.. 3 ispitanika (2,3%) označilo je kako se djelomično ne slažu, a 2 ispitanika (1,5%) kako se u potpunosti ne slažu tvrdnjom da bi se djecu već u vrtićima trebalo educirati o Down sindromu. Rezultati istraživanja jasno sugeriraju da postoji snažna podrška za rano uvođenje edukacije o Down sindromu, čak i na razini vrtića. S više od dvije trećine ispitanika koji se u potpunosti slažu s ovom tvrdnjom, može se zaključiti da postoji široko rasprostranjena svijest o važnosti pružanja informacija o Down sindromu od najranije dobi. Rana edukacija može pomoći u oblikovanju pozitivnih stavova, razumijevanju i empatiji prema osobama s Down sindromom.

Smatram da bi se već u vrtićima trebala provoditi edukacija o Down sindromu.

133 odgovora



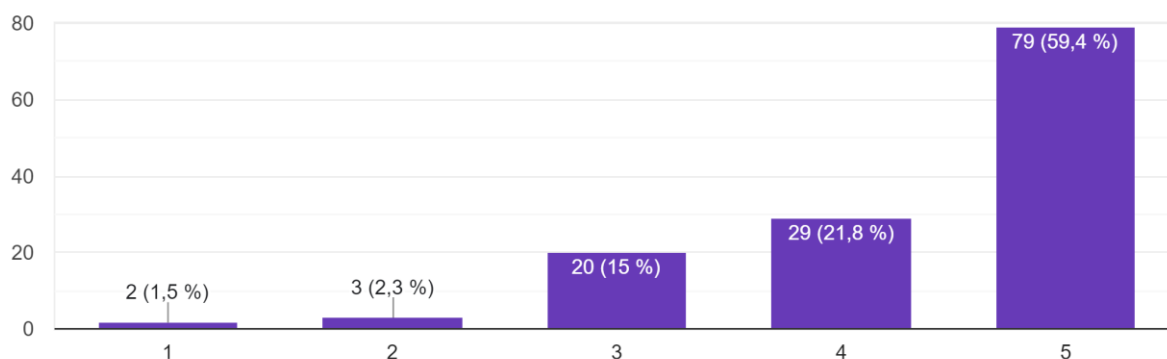
Grafikon 4.4.21 Stav ispitanika o edukaciji o Down sindromu u vrtićima

Autor: D.B., 2023.

Na tvrdnju „Djeca s Down sindromom mogu postići neovisnost u odrasloj dobi ukoliko su tijekom odrastanja imala adekvatnu podršku“ (Grafikon 4.) 79 je ispitanika (59,4%) odgovorilo kako se u potpunosti slaže. 29 ispitanika (21,8%) se djelomično slaže, a 20 ispitanika (15%) je neodlučno. 3 ispitanika (2,3%) se djelomično ne slaže, a 2 ispitanika (1,5%) se u potpunosti ne slaže s tvrdnjom. Velika većina ispitanika vjeruje da djeca s Down sindromom mogu postići neovisnost u odrasloj dobi uz adekvatnu podršku tijekom odrastanja. No, postoji i određeni broj ispitanika koji je neodlučan ili se ne slaže s ovom tvrdnjom, naglašavajući važnost razumijevanja individualnih razlika i potreba osoba s Down sindromom.

Djeca s Down sindromom mogu postići neovisnost u odrasloj dobi ukoliko su tijekom odrastanja imala adekvatnu podršku.

133 odgovora

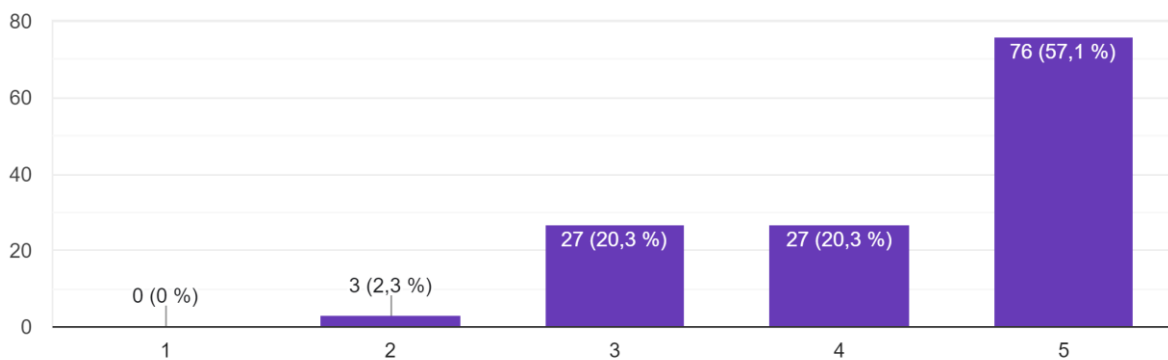


Grafikon 4.4.22 Znanje ispitanika o neovisnosti osoba s Down sindromom u odrasloj dobi

Autor: D.B., 2023.

Iduća tvrdnja glasi „Postoje posebne metode poučavanja prilagođene djeci s Down sindromom“ (Grafikon 4.4.). 76 ispitanika (57,1%) označilo je kako se u potpunosti slaže, a 27 ispitanika (20,3%) kako se djelomično slaže. Još 27 ispitanika (20,3%) je neodlučno, a 3 ispitanika (2,3%) se djelomično ne slaže. Niti jedan ispitanik nije označio da se u potpunosti ne slaže ovom tvrdnjom. Rezultati upućuju na to da postoji široko prihvaćanje među ispitanicima o postojanju posebnih metoda poučavanja koje su prilagođene potrebama djece s Down sindromom. Više od 57% ispitanika je čvrsto uvjeren u postojanje takvih metoda, dok dodatnih 20% vidi određeni stupanj valjanosti u toj tvrdnji. Međutim, jednako postotak ispitanika (20,3%) je neodlučno, što može ukazivati na nedostatak znanja ili nesigurnost o specifičnostima ovih metoda. Možda se radi o tome da nisu sigurni u detalje ili konkretne metode koje se koriste, ali im je poznato da postoje pristupi obrazovanju koji se koriste za djecu s posebnim potrebama.

Postoje posebne metode poučavanja prilagođene djeci s Down sindromom.
133 odgovora



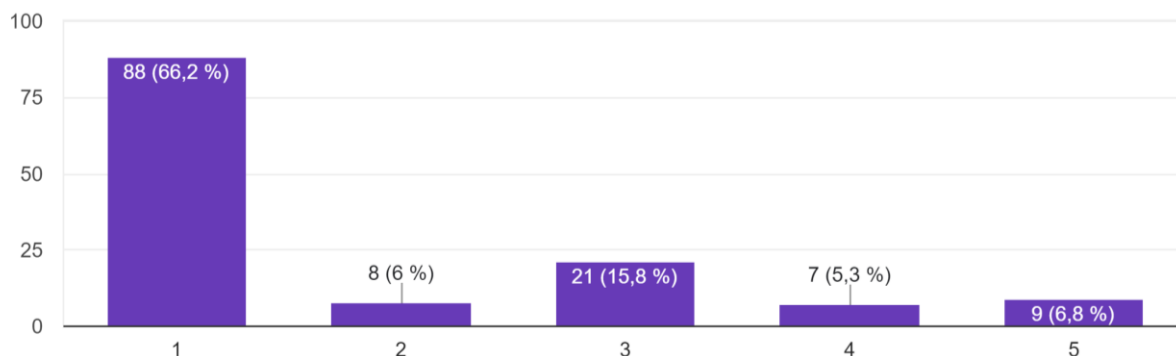
Grafikon 4.4.23 Znanje ispitanika o posebnim metodama poučavanja djece s Down sindromom

Autor: D.B., 2023.

Na tvrdnju „Down sindrom nasljednog je karaktera“ (Grafikon 4.) 88 je ispitanika (66,2%) odgovorilo kako se u potpunosti ne slaže. 21 ispitanik (15,8%) je neodlučan, a 8 ispitanika (6%) se u potpunosti ne slaže s tvrdnjom. 7 ispitanika (5,3%) se djelomično slaže, a 9 ispitanika (6,8%) se u potpunosti slaže s ovom tvrdnjom koja je zapravo netočna. Iako je Down sindrom genetski poremećaj uzrokovan prisutnošću dodatnog kromosoma 21, nije nužno nasljedan u smislu da se često prenosi s roditelja na dijete. Većina slučajeva Down sindroma rezultat je spontane mutacije koja se događa tijekom razvoja jajašca ili spermija. Većina ispitanika ispravno razumije da Down sindrom nije tipično nasljedan, dok manji postotak ispitanika pogrešno vjeruje u nasljednu prirodu Down sindroma.

Down sindrom nasljednog je karaktera.

133 odgovora



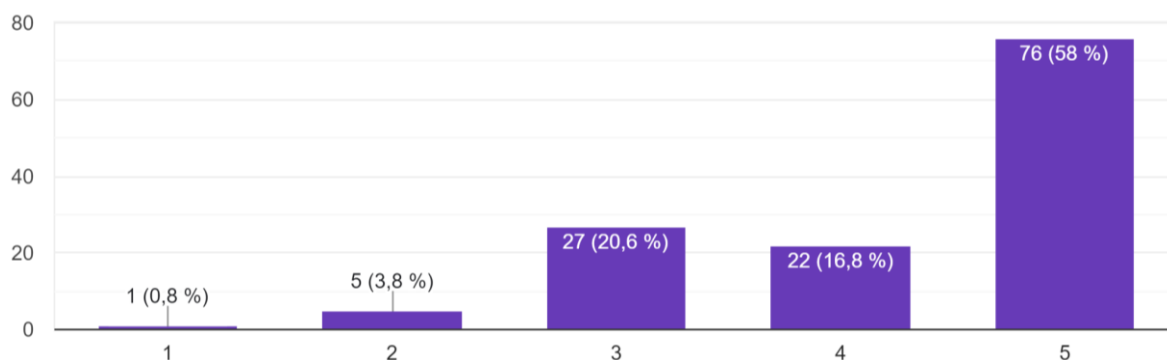
Grafikon 4.4.24 Stav ispitanika o nasljednosti Down sindroma

Autor: D.B., 2023.

Iduća tvrdnja je „Masažna terapija može biti korisna za djecu s Down sindromom kako bi poboljšala mišićni tonus i cirkulaciju“ (Grafikon 4.). 76 ispitanika (58%) se u potpunosti slaže, a 22 ispitanika (16,8%) se djelomično slaže tvrdnjom. 27 ispitanika (20,6%) je neodlučno, a 5 ispitanika (3,8%) se djelomično ne slaže. 1 ispitanik (0,8%) se u potpunosti ne slaže ovom tvrdnjom. Rezultati sugeriraju da postoji prepoznata vrijednost masažne terapije među ispitanicima kada je u pitanju rad s djecom s Down sindromom. To ukazuje na potencijalnu svijest o alternativnim terapijama i metodama koje mogu poboljšati kvalitetu života osoba s ovim sindromom. Većina ispitanika, čija se mišljenja kretala od potpunog do djelomičnog slaganja, mogla bi biti svjesna medicinskih istraživanja koja podržavaju ovu tvrdnju. Međutim, značajan postotak neodlučnih odgovora ističe da i dalje postoji prostor za edukaciju o terapijskim benefitima za osobe s Down sindromom.

Masažna terapija može biti korisna za djecu s Down sindromom kako bi poboljšala mišićni tonus i cirkulaciju.

131 odgovor



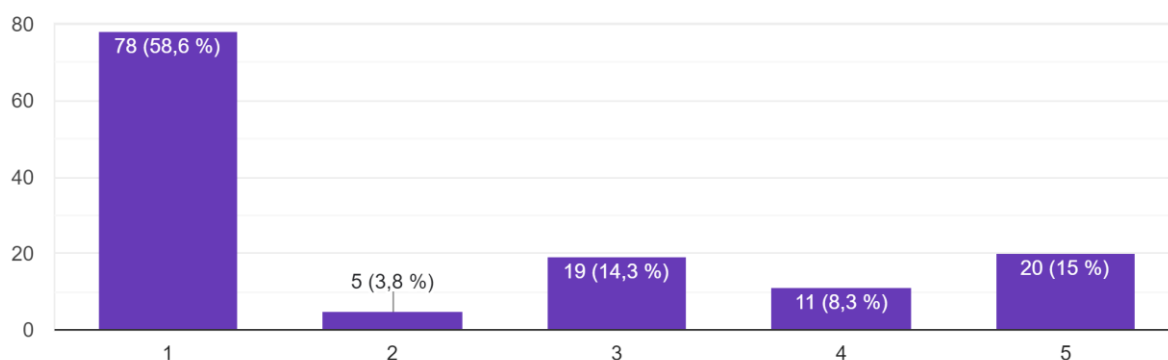
Grafikon 4.4.25 Znanje ispitanika o masažnoj terapiji kao načinu da se poboljša mišićni tonus i cirkulacija osoba s Down sindromom

Autor: D.B., 2023.

Na tvrdnju „Down sindrom je rezultat mutacije koja se javlja nakon rođenja“ (Grafikon 4.) 78 je ispitanika (58,6%) označilo kako se u potpunosti ne slažu. 5 je ispitanika (3,8%) odgovorilo kako se djelomično ne slaže, a 19 ispitanika (14,3%) je neodlučno. 11 ispitanika (8,3%) se djelomično slaže s tvrdnjom, a 20 ispitanika (15%) se u potpunosti slaže. Iz odgovora ispitanika jasno je da većina razumije temeljnu genetiku Down sindroma, prepoznajući da se ne javlja kao posljedica mutacije nakon rođenja. Međutim, zabrinjavajući broj ispitanika vjeruje u ovu netočnu tvrdnju ili je neodlučan, sugerirajući da postoji prostor za poboljšanje edukacije i informiranja o osnovama Down sindroma.

Down sindrom je rezultat mutacije koja se javlja nakon rođenja.

133 odgovora



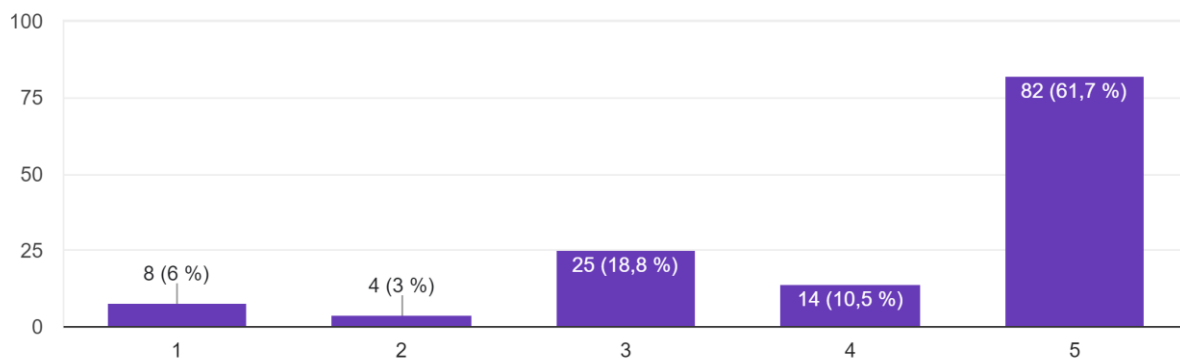
Grafikon 4.4.26 Znanje ispitanika o mutaciji Down sindroma

Autor: D.B., 2023.

Na tvrdnju „Down sindrom može se otkriti ultrazvukom tijekom trudnoće“ (Grafikon 4.4.) 82 ispitanika (61,7%) označilo je kako se u potpunosti slaže, a 14 ispitanika (10,5%) se djelomično slaže. 25 ispitanika (18,8%) je neodlučno, dok je 4 ispitanika (3%) označilo kako se djelomično ne slažu s tvrdnjom. 8 ispitanika (6%) je izrazilo potpuno neslaganje s ovom tvrdnjom. Većina ispitanika prepoznaje da Down sindrom može biti identificiran ultrazvukom tijekom trudnoće, što je u skladu s medicinskim saznanjima. Ipak, postoji određen broj ispitanika koji je neodlučan ili se ne slaže s ovom tvrdnjom, ukazujući na mogućnost postojanja nesigurnosti ili nedostatka informacija među određenim segmentom populacije.

Down sindrom može se otkriti ultrazvukom tijekom trudnoće.

133 odgovora



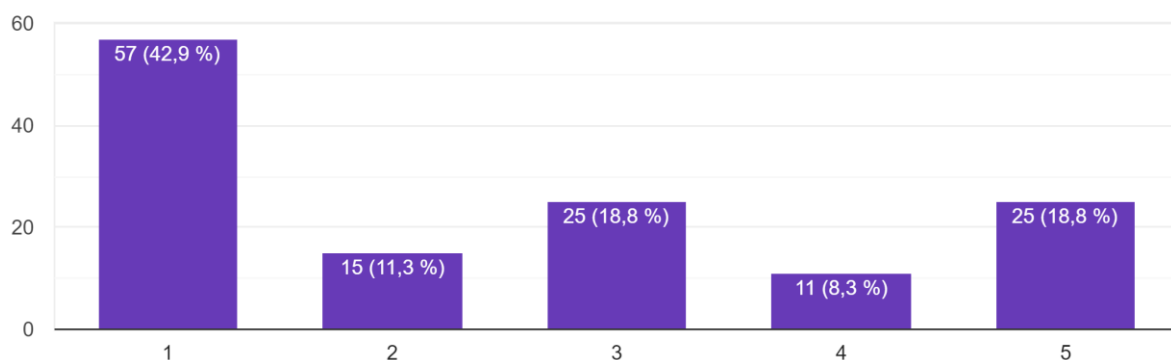
Grafikon 4.4.27 Znanje ispitanika o otkrivanju Down sindroma u trudnoći

Autor: D.B., 2023.

Iduća tvrdnja glasi „Fizički simptomi Down sindroma postaju manje vidljivi kako osoba stari“ (Grafikon 4.). 57 ispitanika (42,9%) se u potpunosti ne slaže, a 15 ispitanika (11,3%) se djelomično ne slaže ovom tvrdnjom. 25 ispitanika (18,8%) se niti ne slaže, niti slaže s tvrdnjom. 11 ispitanika (8,3%) se djelomično slaže, a 25 ispitanika (18,8%) se u potpunosti slaže. Značajan dio ispitanika prepoznaje da fizički simptomi Down sindroma ne postaju nužno manje vidljivi s godinama, što se poklapa s stvarnošću jer osobe s Down sindromom često zadržavaju svoje karakteristične fizičke osobine tijekom cijelog života. No, postoji i određen segment ispitanika koji vjeruje suprotno ili je neodlučan, što ukazuje na potrebu za dodatnom edukacijom i informiranjem javnosti.

Fizički simptomi Down sindroma postaju manje vidljivi kako osoba stari.

133 odgovora



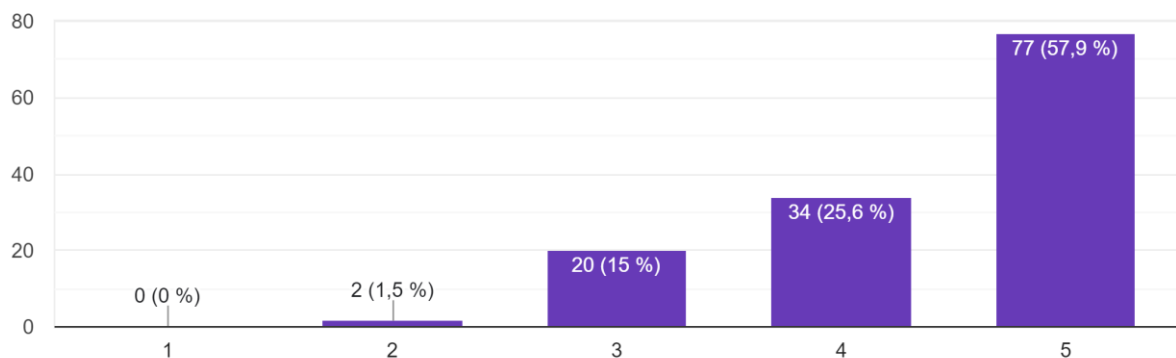
Grafikon 4.4.28 Znanje ispitanika o vidljivosti fizičkih simptoma kod osoba s Down sindromom,

Autor: D.B., 2023.

Na tvrdnju „Djeca s Down sindromom pokazuju sporiji razvoj motoričkih vještina u usporedbi s vršnjacima“ (Grafikon 4.) 77 ispitanika (57,9%) označilo je kako se u potpunosti slaže. 34 ispitanika (25,6%) se djelomično slaže, a 20 ispitanika (15%) se niti ne slaže, niti slaže s tvrdnjom. 2 ispitanika (1,5%) se djelomično ne slažu, a niti jedan ispitanik nije označio kako se u potpunosti ne slaže. Većina ispitanika prepoznaje da djeca s Down sindromom često pokazuju sporiji razvoj motoričkih vještina u usporedbi s njihovim vršnjacima, što je u skladu s medicinskim i pedagoškim saznanjima.

Djeca s Down sindromom pokazuju sporiji razvoj motoričkih vještina u usporedbi s vršnjacima.

133 odgovora



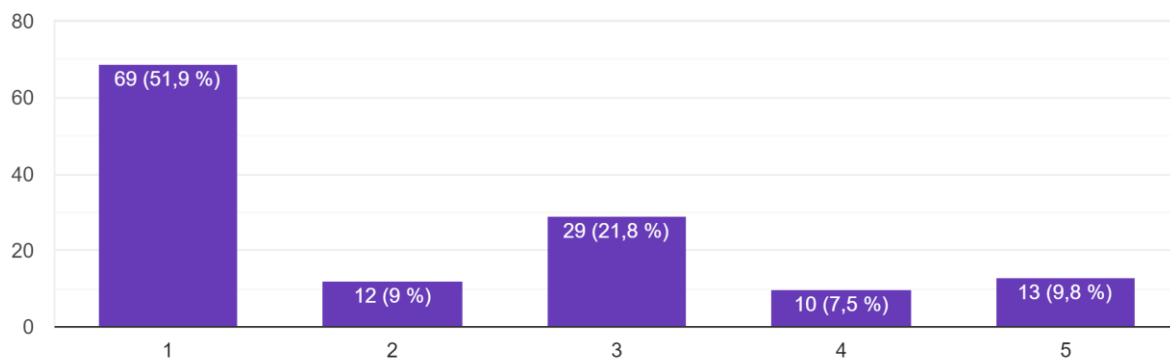
Grafikon 4.4.29 Znanje ispitanika o razvoju motoričkih vještina kod djece s Down sindromom,

Autor: D.B., 2023.

Na tvrdnju „Osobe s Down sindromom uvijek imaju plavu boju očiju“ (Grafikon 4.), 69 ispitanika (51,9%) je označilo kako se u potpunosti ne slaže. 12 ispitanika (9%) se djelomično ne slaže, a 29 ispitanika (21,8%) je neodlučno. S druge strane, 10 ispitanika (7,5%) se djelomično slaže, a 13 ispitanika (9,8%) se u potpunosti slaže s tvrdnjom. Osobe s Down sindromom mogu imati različite boje očiju, baš kao i svi ostali. Plava boja očiju može biti češća, ali svakako nije univerzalna karakteristika osoba s Down sindromom. Rezultati ankete pokazuju da dominantna većina ispitanika prepoznaje netočnost tvrdnje da osobe s Down sindromom uvijek imaju plavu boju očiju. Međutim, postoji značajan broj ispitanika koji ili nije siguran u svoj stav ili vjeruje u ovu netočnu informaciju, što ukazuje na potrebu za boljim obrazovanjem o Down sindromu.

Osobe s Down sindromom uvijek imaju plavu boju očiju.

133 odgovora



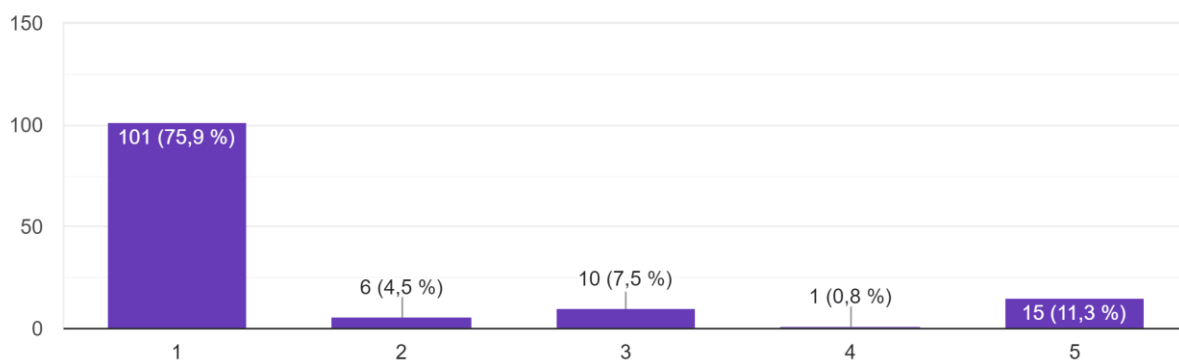
Grafikon 4.4.30 Znanje ispitanika o boji očiju kod osoba s Down sindromom

Autor: D.B., 2023.

Posljednja tvrdnja glasi „Ako jedno dijete u obitelji ima Down sindrom, sva sljedeća djeca će ga sigurno imati“ (Grafikon 4.4.). 101 ispitanik (75,9%) se u potpunosti ne slaže s tvrdnjom, što je i ispravno. 6 ispitanika (4,5%) se djelomično ne slaže, a 10 ispitanika (7,5%) je neodlučno. Samo 1 ispitanik (0,8%) se djelomično slaže ovom tvrdnjom, a 15 ispitanika (11,3%) se u potpunosti slaže. Većina ispitanika ispravno prepoznaje da tvrdnja o tome da, ako jedno dijete u obitelji ima Down sindrom, sva sljedeća djeca će ga sigurno imati, nije točna. No, zabrinjavajuće je da postoji značajan broj ispitanika koji ili vjeruje u ovu netočnu informaciju ili nije siguran u svoj stav, što upućuje na potrebu za daljnjom edukacijom o Down sindromu.

Ako jedno dijete u obitelji ima Downov sindrom, sva sljedeća djeca će ga sigurno imati.

133 odgovora



Grafikon 4.4.31 Znanje ispitanika o nasljednosti Down sindroma

Autor: D.B., 2023.

5. Rasprava

Rezultati sugeriraju da studenti zdravstvenih studija imaju višu razinu informiranosti i znanja o Down sindromu u odnosu na studente nezdravstvenih studija. Ova tvrdnja leži na pretpostavci da kurikulumi zdravstvenih studija obuhvaćaju višu razinu edukacije o genetskim poremećajima poput Down sindroma. Unatoč tome, rezultati sugeriraju da postoji prostor za poboljšanje obrazovnih programa kada je riječ o Down sindromu. Prema odgovorima ispitanika na tvrdnju o mogućoj integraciji djece s Down sindromom u regularne školske programe, postoji jasna tendencija među većinom ispitanika da podržavaju takvu integraciju. S obzirom na to da više od polovice ispitanika snažno podržava ideju, a dodatnih 17,3 % se djelomično slaže s njom, možemo zaključiti da postoji široko prihvaćanje potrebe za inkluzivnim pristupom u obrazovanju. Ova podrška inkluzivnom obrazovanju reflektira globalne trendove i suvremene pedagoške stavove koji zagovaraju integraciju svih učenika, neovisno o njihovim individualnim potrebama, u regularne obrazovne okvire. Inkluzija ne samo da pruža priliku djeci s Down sindromom da se obrazuju zajedno s vršnjacima, već također promiče razumijevanje, toleranciju i prihvaćanje različitosti među svim učenicima.

No, integracija djece s Down sindromom u regularne školske programe ne dolazi bez izazova. Zahtijeva adekvatne resurse, posebne obrazovne pristupe, podršku stručnjaka i, prije svega, osposobljene nastavnike koji su spremni i sposobni pružiti individualiziranu podršku. Razumijevanje i informiranost o Down sindromu omogućuje bolje prilagođavanje metoda poučavanja, razvijanje empatije i osiguranje inkluzivnog okruženja za sve učenike. Stoga je važnost njihove informiranosti o Down sindromu ne samo u kontekstu samog znanja, već i u pripremi za njihovu ulogu kao obrazovnih stručnjaka koji će promicati inkluziju i razumijevanje različitosti među učenicima. Integracija u redovne školske programe s prilagođenim pristupom ne samo da omogućuje osobama s Down sindromom pristup kvalitetnom obrazovanju već i promiče njihovu socijalnu integraciju i osnaživanje. No, postotak neodlučnih odgovora, kao i onih koji se ne slažu s ovom tvrdnjom, upućuje na to da postoji i određena doza neinformiranosti o ovom pitanju. Potrebno je daljnje osvještavanje i informiranje o prednostima i izazovima inkluzivnog obrazovanja kako bi se postigla veća usklađenost najboljih praksi za osobe s Down sindromom u obrazovnom sustavu.

Mediji igraju ključnu ulogu u oblikovanju percepcija i stavova društva prema osobama s Down sindromom. S obzirom na to da preko 85 % ispitanika smatra da mediji mogu pozitivno utjecati na percepciju ovih osoba, ističe se važnost njihove proaktivne uloge u promociji pozitivnih priča. Međutim, postoji i neodlučnost među ispitanicima o ovoj temi, što ukazuje na potrebu za dodatnom diskusijom i edukacijom. Ovakvi rezultati ukazuju na prepoznavanje važnosti edukacije i

senzibilizacije društva, posebno onih koji su izravno ili neizravno u kontaktu s ovim osobama. Zdravstvene ustanove predstavljaju važne točke informiranja i osvješćivanja javnosti o specifičnostima i potrebama djece s Down sindromom, ali i pružanja podrške obiteljima. One ne samo da osvješćuju društvo o specifičnostima sindroma, već pružaju i neophodnu podršku obiteljima. Ipak, neki ispitanici izrazili su nesigurnost ili neslaganje s ovim stavom, što može ukazivati na različite percepcije i iskustva edukacije u zdravstvenim institucijama. Na temelju odgovora ispitanika o intelektualnom kašnjenju osoba s Down sindromom, može se primijetiti da postoji znatan broj ispitanika koji vjeruju kako osobe s Down sindromom obično imaju značajnija intelektualna kašnjenja. Ovo je u skladu s medicinskim i stručnim mišljenjima koja upućuju na to da osobe s Down sindromom često imaju neki stupanj intelektualnog kašnjenja, iako se njegov stupanj može značajno razlikovati od osobe do osobe. Međutim, važno je napomenuti da "teško intelektualno kašnjenje" može biti pretjerana generalizacija. Osobe s Down sindromom variraju u sposobnostima, talentima i postignućima, a mnoge od njih su u stanju voditi produktivan i ispunjavajući život uz odgovarajuću podršku i resurse. Neodlučni odgovori i oni koji se ne slažu mogu ukazivati na neke ispitanike koji su možda upoznati s osobama s Down sindromom koji imaju blaže intelektualno kašnjenje ili su možda svjesni šireg spektra sposobnosti unutar te populacije.

Na temelju reakcija ispitanika na tvrdnju o sposobnosti osoba s Down sindromom da vode ispunjen i produktivan život, očito je da prevladavajuće mišljenje među ispitanicima naginje prema optimizmu i pozitivnom stajalištu prema mogućnostima koje osobe s Down sindromom mogu postići. Više od dvije trećine ispitanika snažno vjeruje u njihove potencijale, a to je u skladu s modernim shvaćanjima i svjetskim stavovima prema osoba s Down sindromom. Osobe s Down sindromom, uz odgovarajuću podršku obitelji, zajednice i obrazovnih institucija, zaista mogu postići mnogo i živjeti ispunjen život. Puno je primjera osoba s Down sindromom koje su postigle akademske i profesionalne uspjehe, sudjelovale u sportu, umjetnosti, i mnogim drugim područjima. Međutim, važno je napomenuti da, iako mnogi ispitanici prepoznaju ovaj potencijal, postoji još uvijek određen broj ispitanika koji izražava sumnje ili su neodlučni. Ovo može odražavati nedostatak informacija ili izloženost stereotipima i zabludama o Down sindromu. Takvi stavovi ističu potrebu za kontinuiranom edukacijom i osvještavanjem javnosti kako bi se pružila točna slika o mogućnostima i sposobnostima osoba s Down sindromom.

Prema rezultatima ankete, dominantno stajalište među ispitanicima prema osobama s Down sindromom je pozitivno i inkluzivno. Čak 63,9% ispitanika istaknulo je kako bi se prema djetetu s Down sindromom odnosili kao prema bilo kojoj drugoj osobi, što jasno ukazuje na snažno ukorijenjenu svijest o jednakosti i ljudskim pravima. Takva visoka stopa pozitivnog stajališta nadahnjujuća je i svjedoči o značajnom pomaku prema inkluzivnom društvu. Međutim, kad se

uzme u obzir i postotak onih koji su se djelomično složili s tvrdnjom, postaje jasno da neki ispitanici možda imaju određene rezerve, ili su možda naišli na specifične situacije koje ih čine neodlučnima. Možda je njihova nesigurnost rezultat nedostatka interakcije s osobama s Down sindromom ili nedostatka edukacije na tu temu.

Rezultati istraživanja ukazuju na dominantno pozitivno mišljenje o mogućnostima i kapacitetima osoba s Down sindromom, posebno kada im se pruži odgovarajuća podrška tijekom odrastanja. Preko 59% ispitanika čvrsto vjeruje da uz pravilnu podršku, djeca s Down sindromom mogu postići zavidnu razinu neovisnosti u odrasloj dobi. Ovo je važna poruka koja potvrđuje potrebu za pružanjem sveobuhvatnih resursa, obrazovanja i terapijskih intervencija za osobe s Down sindromom od najranije dobi. S druge strane, neodlučnost i neslaganje manjeg dijela ispitanika možda odražava realnost da, iako mnoge osobe s Down sindromom mogu postići određenu razinu neovisnosti, postoji i niz individualnih razlika i izazova s kojima se svaka osoba sreće. Također, možda postoji i percepcija da, bez obzira na podršku, postoji inherentna granica do koje osobe s Down sindromom mogu postići neovisnost. Ovi rezultati potvrđuju važnost kontinuirane edukacije i osvješćivanja javnosti o mogućnostima i potencijalu osoba s Down sindromom, kao i o izazovima s kojima se mogu suočavati. Rezultati upitnika upućuju na široko razumijevanje da Down sindrom nije rezultat mutacije koja se javlja nakon rođenja. Većina ispitanika, koji se ne slaže s tvrdnjom, odražava općeprihvaćeno razumijevanje da je Down sindrom rezultat genetske varijacije koja se događa pri začeću. Međutim, postotak ispitanika koji se slaže s ovom tvrdnjom ili je neodlučan ukazuje na postojanje određenih pogrešnih informacija ili nesigurnosti među populacijom. To može biti posljedica nepotpune edukacije ili pogrešnih informacija dostupnih u javnosti. Ova informacija pruža dragocjen uvid u potrebu za boljom edukacijom o genetskim aspektima Down sindroma kako bi se smanjile pogrešne predodžbe i povećalo razumijevanje stanja.

Iz odgovora ispitanika vidljivo je da postoji opće prihvaćanje da se Down sindrom može identificirati ultrazvukom tijekom trudnoće, s preko 70% ispitanika koji se djelomično ili potpuno slažu s ovom tvrdnjom. Ova spoznaja odražava suvremena medicinska saznanja koja koriste ultrazvuk kao jedan od alata za dijagnosticiranje potencijalnih genetskih stanja, uključujući Down sindrom. Međutim, postoji i značajan broj ispitanika koji izražava neodlučnost ili neslaganje s tvrdnjom. Ovo sugerira da, unatoč napretku u prenatalnoj dijagnostici i dostupnosti informacija, još uvijek postoji prostor za poboljšanje edukacije i osvješćivanje javnosti o mogućnostima i ograničenjima ultrazvuka kao dijagnostičkog alata za Down sindrom.

Rezultati pokazuju da postoji izražena razlika u mišljenjima među ispitanicima o tome kako se fizički simptomi Down sindroma manifestiraju s godinama. Najveći postotak ispitanika u potpunosti se ne slaže s tvrdnjom da fizički simptomi postaju manje vidljivi kako osoba stari, što je u skladu s medicinskim činjenicama jer osobe s Down sindromom često zadržavaju svoje

karakteristične fizičke osobine tijekom života. Međutim, zabrinjavajuće je da gotovo 30% ispitanika izražava određenu mjeru suglasnosti s ovom netočnom tvrdnjom. Ovi rezultati ističu važnost daljnje edukacije i pružanja preciznih informacija o karakteristikama Down sindroma kako bi se osiguralo ispravno razumijevanje i smanjile pogrešne predodžbe u javnosti. U budućnosti, edukativne kampanje i materijali trebali bi se usredotočiti na pružanje jasnih i temeljitih informacija o fizičkim i kognitivnim karakteristikama osoba s Down sindromom, kako bi se izbjegle ovakve netočne percepcije.

Rezultati ankete ističu da većina ispitanika potpuno prepoznaje i razumije da djeca s Down sindromom imaju tendenciju sporijeg razvoja motoričkih vještina u odnosu na svoje vršnjake. Ovo stajalište dodatno potvrđuje dodatnih 25,6 % ispitanika koji se djelomično slažu s navedenom tvrdnjom. S obzirom na medicinska i pedagoška istraživanja, ovo je ispravno viđenje. Međutim, postoji i određeni segment 15 % ispitanika koji nije siguran u svoj stav prema ovoj temi. Samo mali postotak ispitanika (1,5%) izrazio je bilo kakav stupanj neslaganja s ovom tvrdnjom, a impresivno je da nitko nije izrazio potpuno neslaganje. Ovi podaci sugeriraju da postoji općenito dobro razumijevanje ovog aspekta Down sindroma među ispitanicima, ali i potreba za daljnjim obrazovanjem kako bi se osiguralo da svi imaju preciznu i sveobuhvatnu sliku o specifičnostima razvoja kod djece s Down sindromom. Analizirajući rezultate ankete vezane uz tvrdnju da će, ako jedno dijete u obitelji ima Down sindrom, sva sljedeća djeca sigurno imati isti sindrom, uočavamo da dominantna većina ispitanika ispravno prepoznaje da je ova tvrdnja netočna. Važno je nastaviti s edukativnim naporima kako bi se ispravile ovakve pogreške u percepciji i osiguralo da javnost ima točne informacije o Down sindromu.

Zaključno, rezultati istraživanja pružaju dragocjen uvid u stavove i percepcije populacije prema osobama s Down sindromom. Dok većina ispitanika izražava pozitivne i inkluzivne stavove, postoji i određena količina nesigurnosti i neinformiranosti u vezi s nekim aspektima Down sindroma. Ovo istraživanje ističe važnost kontinuirane edukacije, osvješćivanja i senzibilizacije javnosti kako bi se osiguralo razumijevanje, prihvaćanje i potpora osoba s Down sindromom u društvu. Također naglašava važnost medija, zdravstvenih ustanova i obrazovnih institucija u promociji pozitivnih stavova i informacija o Down sindromu.

Istraživanje provedeno na sveučilištu medicinskih i zdravstvenih znanosti u Ujedinjenim Arapskim Emiratima usmjerilo se na ispitivanje znanja i stavova studenata medicinskih i zdravstvenih znanosti o osobama s Down sindromom, te je uključilo je studente iz četiri akademska programa: medicine, stomatologije, farmacije i sestrištva. Od ukupno 1100 studenata koji su primili upitnik, 585 je pristalo sudjelovati, a analizirani su podaci od 500 studenata koji su ispravno ispunili upitnik. Namjera je bila razumjeti kako demografski faktori poput dobi, spola, etničke pripadnosti, fakulteta i godine studija utječu na znanje i stavove ispitanika o Down

sindromu. Većina studenata imala je pozitivno znanje i stavove o Down sindromu. Medicinski studenti imali su značajno veće znanje o Down sindromu u usporedbi s studentima sestrištva, farmacije i stomatologije. Otkrivena je pozitivna korelacija između znanja o Down sindromu i stavova prema osobama s tim sindromom. Važni prediktori znanja i stavova bili su dobi, spol, fakultet, godina studija i bračni status [18].

U sklopu istraživanja provedenog u Ahmedabadu ispitivano je znanje i stav prema DS-u među članovima zajednice. Koristeći anketu temeljenu na Google Formama s ukupno 14 pitanja (7 o znanju o DS-u i 7 o stavu prema njemu), sudjelovalo je 188 ispitanika, isključujući osobe s Downovim sindromom i njihove obitelji. Zaključak ove studije bio je da postoji značajna praznina u znanju o Downovom sindromu, što dovodi do pogrešnih shvaćanja i negativnog stava prema osobama s tim stanjem. Pravo razumijevanje DS-a i njegovih implikacija može pomoći smanjenju stigmatizacije i boljoj integraciji ovih osoba u društvo. Stoga je važno povećati svijest javnosti i provoditi više istraživanja kako bi se poboljšalo javno razumijevanje Downova sindroma [19].

Istraživanje provedeno u Sjedinjenim Američkim Državama 2010. godine pokazalo je da mnogi odrasli imaju negativne stavove prema osobama s Down sindromom, odnosno čak 30% ispitanika smatra da je uključivanje studenata s Down sindromom u tipične obrazovne okruženja ometajuće, a 18% smatra da osobe s Down sindromom na radnom mjestu povećavaju šanse za nesreće. Isto istraživanje pokazalo je da mladi također imaju mnoge negativne stavove. 30% smatra da studenti s Down sindromom trebaju ići u odvojene škole, 27% nije voljno raditi s studentom s Down sindromom na školskom projektu, a gotovo 40% je navelo da ne bi bilo voljno provoditi vrijeme sa studentom s Down sindromom izvan škole [20].

Usporedno s istraživanjem provedenim u Republici Hrvatskoj u sklopu ovog završnog rada, vidljivo je da u SAD-u i Hrvatskoj postoje različiti stavovi prema inkluziji osoba s Down sindromom u redovne obrazovne programe. Dok u SAD-u postoji značajan broj ljudi koji izražava skepsu ili negativne stavove prema inkluziji, u Hrvatskoj se većina ispitanika izjasnila za inkluziju. U Hrvatskoj, iako postoji široko prihvaćanje inkluzije, naglasak je na potrebi za pružanjem adekvatnih resursa i osposobljavanjem obrazovnih stručnjaka. S obzirom na to da su podaci iz istraživanja iz SAD-a iz 2010. godine, bilo bi korisno provesti novija istraživanja kako bi se procijenilo trenutno stanje i uvidjelo jesu li se stavovi promijenili [21]. Razumijevanje i prihvaćanje različitosti temeljne su vrijednosti svakog inkluzivnog društva. Nažalost, diskriminacija i stigmatizacija osoba s Downovim sindromom još su uvijek prisutne. Iako nisu potpuno jasni uzroci ovakvih negativnih stavova, postoji uvriježeno mišljenje da je nedostatak edukacije o ovom poremećaju glavni razlog. Kako bi se podigla svijest i razumijevanje, svake godine 21. ožujka obilježava se Međunarodni dan djece s Down sindromom. Simbolika nošenja različitih čarapa na taj dan služi upravo tom cilju - podizanju svijesti i razbijanju predrasuda.

Važno je istaknuti inicijative koje se provode već od najranije dobi, gdje se djecu u vrtićima i školama potiče da obuku različite čarape, ali isto tako i da se upoznaju s temom i razumiju važnost inkluzivnosti i razumijevanja osoba s Down sindromom [21].

6. Zaključak

Poput sve djece, i djeca s Down sindromom posjeduju jedinstveni potencijal. Iako se različito uče i ne dijele identične sposobnosti, njihova prava razina postignuća ovisi o primjerenim i prilagođenim metodama te programima obrazovanja. Danas je sve učestalije prisustvo osoba s Down sindromom u svakodnevnom aspektima društva. Pohađaju škole, mnogi od njih su zaposleni i sudjeluju u raznim aktivnostima. Neki su članovi obiteljskog domaćinstva, drugi žive sa prijateljima, dok neki vode neovisne živote. Formiranje bliskih veza prirodan je dio njihovog života, a neki od njih čak i stupaju u brak. Također, žene s Down sindromom mogu postati majke. Svjedoci smo proširenih mogućnosti za osobe s Down sindromom u odnosu na prošlost, što je rezultat promjena u društvenoj percepciji i razumijevanju. Združeni naponi roditelja, stručnjaka i čitave zajednice postali su ključni u pružanju podrške i osiguravanju uključivanja osoba s Down sindromom u suvremenom društvu. Upravo je prepoznavanje ovih izazova i potreba dovelo do osnivanja raznih udruga koje pružaju podršku osobama s Down sindromom i njihovim obiteljima. Provedeno istraživanje predstavilo je nekoliko ključnih saznanja o znanju i stavovima ispitanika vezanim uz osobe s Down sindromom. Ustanovljeno je da, iako su ispitanici svjesni prisutnosti osoba s Down sindromom u svakodnevnom životu, postoji varijabilnost u razini njihova znanja o ovom sindromu. Obrazovanje igra ključnu ulogu u oblikovanju pozitivnih stavova prema ovim osobama. Isto tako, primijećeno je da postoji potreba za dodatnim edukacijama i pridonijelo pozitivnijim stavovima prema osoba s Down sindromom. Jasno je da šire informiranje i edukacija mogu doprinijeti većem uključivanju i prihvaćanju ovih osoba u društvu.

S obzirom na otkrivene varijabilnosti u znanju i stavovima ispitanika, buduća istraživanja trebala bi se usmjeriti na identifikaciju ključnih faktora koji najviše utječu na formiranje ovih stavova. Također, preporučuje se istražiti efikasnost različitih edukativnih metoda u poboljšanju znanja i pozitivnih stavova prema osobama s Down sindromom. Iako postoji progres u njihovom uključivanju u društvo, važno je dalje istraživati kako se može poboljšati kvaliteta njihovog obrazovanja, kako se mogu ukloniti preostale prepreke za njihovu punu integraciju te kako dalje podržati i obrazovati zajednicu o Down sindromu.

7. Literatura

- [1] V. Čulić, S. Čulić: Down sindrom, Naklada Bošković, Udruga za sindrom Down, Split, 2008.
- [2] A.Rusescu: Down Syndrome-Genetics and Cardiogenetics, MAEDICA – a Journal of Clinical Medicine, 2017.
- [3] I. Barišić: Downov sindrom, Klinika za dječje bolesti Zagreb, Zagreb, 2004.
- [4] V. P. Doria-Rose, H.S. Kim, E.T.J. Augustine, K. L. Edwards: Parity and the risk of Down's syndrome, dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12965874/>, pristupljeno 28.8.2023.
- [5] K. Karaman, Lj. Znaor, V. Rogošić, I. Marković: Oftalmološke manifestacije Downovog sindroma, *Pediatrics Croatica*, Vol. 49, No 1, siječanj - ožujak 2005., dostupno na: <https://www.paedcro.com/hr/1287-pretraga-po-naslovu/289-289>, pristupljeno: 29.8.2023.
- [6] R.G. Juraški, M. Turkalj, D. Plavec i suradnici: Fenotip spavanja u djece sa Down sindromom – izmijenjena arhitektura spavanja i poremećeno disanje, *Paediatrica Croatica*, br. 63, listopad-prosinac, 2019, str. 179-184
- [7] I. Tomić Vrbić, D. Vuković, S. Pucko, A. Marciuš: Down sindrom: Priručnik za stručnjake i roditelje, Zagreb, 2014.
- [8] Alzheimer Society of Canada: Down syndrome and Alzheimer's disease, 2016, dostupno na: http://alzheimer.ca/sites/default/files/files/national/other-dementias/down_syndrome_e.pdf, pristupljeno: 29.8.2023.
- [9] M. Kazemi, M. Salehi, M. Kheirollahi: Down Syndrome: Current Status, Challenges and Future Perspectives, *International journal of molecular and cellular medicine*, 2016., dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5125364/#B7>, pristupljeno: 5.9.2023.
- [10] Kurjak A, Stavljenić-Rukavina A, Pavelić K.: Prenatalna dijagnostika i terapija, Nakladnička kuća Tonimir, Varaždinske Toplice, 2000.
- [11] F. Stripoljev, A. Vičić: Prednosti i ograničenja invazivne prenatalne dijagnostike, *Paediatrica Croatica*, br. 59, 2015.
- [12] Z. Leutar, A. Štambuk: Stavovi mladih prema osobama s invaliditetom, *Revija za sociologiju*, Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, 2006.
- [13] I. Malčić, R. Ilić: Pedijatrija sa zdravstvenom njegom, Školska knjiga, Zagreb, 2008.
- [14] K. Ivanković: Down sindrom u obitelji, priručnik za roditelje i stručnjake, Foto Marketing FoMa, Zagreb, 2003.

- [15] S.L.Odom: Narrowing the question: social integration and characteristics of children with disabilities in inclusion settings, *Early Childhood Research Quarterly*, 2002.
- [16] L. Kiš-Glavaš: Rehabilitacija putem pokreta, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Zagreb, 2016, str:14-27.
- [17] D. Škrbina: Podrška udomitelja koji udomljavaju djecu s Down sindromom, Zdravstveno veleučilište Zagreb, Zagreb, 2010.
- [18] S.A. Rabbani, M.S. Mossa, G.A. Al Nuaimi, F.A. Al Khateri: Down syndrome: Knowledge and attitudes among future healthcare providers, *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 2023, dostupno na na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10206486/>, pristupljeno: 5.9.2023.
- [19] C. Ramakantbhai Modi, M. Desai: Knowledge and Attitude Towards Down Syndrome Among People at Ahmedabad, JG College Of Physiotherapy, Ahmedabad, dostupno na: https://www.ijhsr.org/IJHSR_Vol.13_Issue.6_June2023/IJHSR05.pdf, International Journal of Health Sciences and Research, 2023, pristupljeno: 5.9.2023.
- [20] J. E. Pace, M. Shin, S.A. Rasmussen: Understanding attitudes toward people with Down syndrome, *American journal of medical genetics*, 2010, dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20803641/>, pristupljeno: 19.9.2023.
- [21] V. Čulić, S. Čulić, Sindrom Down, Udruga 21 za sindrom Down, Split, Naklada Bošković, 2008.

8. Popis slika

Slika 2.2.1 Prikaz obilježja s Down sindromom	9
Slika 2.5.1 Prikaz amniocenteze, dostupno na https://krenizdravo.dnevnik.hr/zdravlje/pretrage/amniocenteza-indikacije-postupak-i-komplikacije/attachment/amniocenteza	16

9. Popis grafikona

Grafikon 4.4.1 Prethodno obrazovanje ispitanika o Down sindromu	21
Grafikon 4.4.2 Prethodno iskustvo ispitanika s osobom s Down sindromom.....	22
Grafikon 4.4.3 Važnost razumijevanja Down sindroma za budući rad/karijeru ispitanika.....	22
Grafikon 4.4.4 Razumijevanje medicinskih informacija, socijalnih i emocionalnih aspekata, obrazovnih potreba i komunikacijskih vještina	23
Grafikon 4.4.5 Upućenost ispitanika o informacijama edukativnog sadržaja o Down sindromu .	24
Grafikon 4.4.6 Znanje ispitanika o definiciji sindroma Down	25
Grafikon 4.4.7 Znanje ispitanika o izlječenju Down sindroma	25
Grafikon 4.4.8 Znanje ispitanika o razvoju zdravstvenih problema osoba s Down sindromom...26	
Grafikon 4.4.9 Stav ispitanika o psihološkoj podršci osoba s Down sindromom	27
Grafikon 4.4.10 Stav ispitanika o poticanju osoba s Down sindromom na fizikalnu, govornu i radnu terapiju	27
Grafikon 4.4.11 Stav ispitanika o savladavanju osnovnih radnji kod osoba s Down sindromom	28
Grafikon 4.4.12 Znanje ispitanika o osnovnim karakteristikama djece s Down sindromom.....	29
Grafikon 4.4.13 Znanje ispitanika o fizičkim karakteristikama djece s Down sindromom	29
Grafikon 4.4.14 Stav ispitanika o uključivanju djece s Down sindromom u obične škole, no s posebnim programom	30
Grafikon 4.4.15 Stav ispitanika o utjecaju predavanju o osobama s Down sindromom putem medija na njihovo prihvaćanje i kvalitetu života.....	31
Grafikon 4.4.16 Stav ispitanika o utjecaju predavanju o osobama s Down sindromom u domovima zdravlja ili bolnicama na njihovo prihvaćanje i kvalitetu života.....	31
Grafikon 4.4.17 Stav ispitanika o intelektualnom kašnjenju osoba s Down sindromom	32
Grafikon 4.4.18 Stav ispitanika o integraciji osoba s Down sindromom u regularne školske programe	33
Grafikon 4.4.19 Stav ispitanika o produktivnosti i ispunjenosti života osoba s Down sindromom	33
Grafikon 4.4.20 Stav ispitanika o postupanju s osobama s Down sindromom u društvu	34
Grafikon 4.4.21 Stav ispitanika o edukaciji o Down sindromu u vrtićima	35
Grafikon 4.4.22 Znanje ispitanika o neovisnosti osoba s Down sindromom u odrasloj dobi	35
Grafikon 4.4.23 Znanje ispitanika o posebnim metodama podučavanja djece s Down sindromom	36
Grafikon 4.4.24 Stav ispitanika o nasljednosti Down sindroma	37

Grafikon 4.4.25 Znanje ispitanika o masažnoj terapiji kao načinu da se poboljša mišićni tonus i cirkulacija osoba s Down sindromom	37
Grafikon 4.4.26 Znanje ispitanika o mutaciji Down sindroma	38
Grafikon 4.4.27 Znanje ispitanika o otkrivanju Down sindroma u trudnoći.....	39
Grafikon 4.4.28 Znanje ispitanika o vidljivosti fizičkih simptoma kod osoba s Down sindromom	39
Grafikon 4.4.29 Znanje ispitanika o razvoju motoričkih vještina kod djece s Down sindromom	40
Grafikon 4.4.30 Znanje ispitanika o boji očiju kod osoba s Down sindromom.....	41
Grafikon 4.4.31 Znanje ispitanika o nasljednosti Down sindroma	41

10. Popis tablica

Tablica 4.3.1 Prikaz sociodemografskih podataka ispitanika.....	14
---	----

—
NACION
ALIBRANNO

Sveučilište
Sjever



—
SVEUČILIŠTE
SJEVER
—

IZJAVA O AUTORSTVU

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

Ja, DORA BRKANIĆ (ime i prezime) pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom UPOREDBA KAZNE IZJAVE STUDENATA ZAVRŠNIM I DIPLOMSKIM RADOVIMA I NEZAKONITIM PRISVAJANJEM TUĐEG ZNANSTVENOG ILI STRUČNOG RADA (upisati naslov) te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.

Student/ica:
(upisati ime i prezime)

Brkanić

(viastoručni potpis)

Sukladno čl. 83. Zakonu o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju završne/diplomske radove sveučilišta su dužna trajno objaviti na javnoj internetskoj bazi sveučilišne knjižnice u sastavu sveučilišta te kopirati u javnu internetsku bazu završnih/diplomskih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice. Završni radovi istovrsnih umjetničkih studija koji se realiziraju kroz umjetnička ostvarenja objavljuju se na odgovarajući način.

Sukladno čl. 111. Zakona o autorskom pravu i srodnim pravima student se ne može protiviti da se njegov završni rad stvoren na bilo kojem području na visokom učilištu učini dostupnim javnosti na odgovarajućoj javnoj mrežnoj bazi sveučilišne knjižnice, knjižnice sastavnice sveučilišta, knjižnice veleučilišta ili visoke škole i/ili na javnoj mrežnoj bazi završnih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice, sukladno zakonu kojim se uređuje znanstvena i umjetnička djelatnost i visoko obrazovanje.