

Volonterski rad kao jedan od čimbenika inkluzije djece s Down sindromom

Kaluža, Rozalija

Master's thesis / Diplomski rad

2024

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

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:162:125777>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-23**



Sveučilište u Zadru
Universitas Studiorum
Jadertina | 1396 | 2002 |

Repository / Repozitorij:

[University of Zadar Institutional Repository](#)



Sveučilište u Zadru

Odjel za pedagogiju
Sveučilišni diplomski studij pedagogije

Rozalija Kaluža

**Volonterski rad kao jedan od čimbenika inkluzije
djece s Down sindromom**

Diplomski rad

Zadar, 2024.

Sveučilište u Zadru
Odjel za pedagogiju
Sveučilišni diplomski studij pedagogije

Volonterski rad kao jedan od čimbenika inkluzije djece s Down
sindromom

Diplomski rad

Student/ica:

Rozalija Kaluža

Mentor/ica:

izv. prof. dr. sc. Matilda Karamatić
Brčić

Zadar, 2024.



Izjava o akademskoj čestitosti

Ja, **Rozalija Kaluža**, ovime izjavljujem da je moj **diplomski** rad pod naslovom **Volonterski rad kao jedan od čimbenika inkluzije djece s Down sindromom** rezultat mogega vlastitog rada, da se temelji na mojim istraživanjima te da se oslanja na izvore i radove navedene u bilješkama i popisu literature. Ni jedan dio mogega rada nije napisan na nedopušten način, odnosno nije prepisan iz necitiranih radova i ne krši bilo čija autorska prava.

Izjavljujem da ni jedan dio ovoga rada nije iskorišten u kojem drugom radu pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj, obrazovnoj ili inoj ustanovi.

Sadržaj mogega rada u potpunosti odgovara sadržaju obranjenoga i nakon obrane uređenoga rada.

Zadar, 25. rujna 2024.

SADRŽAJ

| | |
|--|----|
| 1. UVOD | 6 |
| 2. INKLUZIJA – NJENA DEFINICIJA I GLAVNA OBILJEŽJA | 7 |
| 2.1 Udruga za promicanje inkluzije – uloga i značenje za društvo..... | 10 |
| 3. DJECA S POSEBNIM ODGOJNO-OBRAZOVNIM POTREBAMA – POJAM I ZNAČENJE..... | 12 |
| 4. DOWN SINDROM U KONTEKSTU OBRAZOVNE INKLUZIJE | 15 |
| 4.1 Povijest Down sindroma | 15 |
| 4.2 Kliničke osobitosti, promjene i trisomija 21 | 16 |
| 4.3 Izazovi u radu s djecom s Down sindromom | 22 |
| 4.4 Razvoj komunikacije kod djece s Down sindromom..... | 24 |
| 4.5 Sposobnosti učenja kod djece s Down sindromom..... | 27 |
| 4.6 Rana intervencija – uloga i značaj..... | 28 |
| 4.7 Uključivanje djece s Down sindromom u sustav redovnih škola..... | 30 |
| 5. VOLONTIRANJE U ODGOJNO-OBRAZOVNIM AKTIVNOSTIMA | 31 |
| 5.1 Volonterstvo u Hrvatskoj..... | 32 |
| 5.2 Prava i obveze volontera | 33 |
| 6. METODOLOGIJA | 37 |
| 6.1 Predmet istraživanja | 37 |
| 6.2 Problem istraživanja..... | 37 |
| 6.3 Cilj istraživanja | 37 |
| 6.4. Hipoteze istraživanja..... | 37 |
| 6.5 Zadaci istraživanja..... | 38 |
| 6.6 Metoda i postupak istraživanja..... | 38 |
| 6.7 Uzorak istraživanja..... | 39 |
| 7. OBRADA I INTERPRETACIJA REZULTATA ISTRAŽIVANJA..... | 40 |
| 7.1 Distribucija ispitanika prema spolu i starosnoj dobi | 40 |
| 7.2 Distribucija ispitanika prema radnom statusu te informiranje o volontiranju..... | 41 |
| 7.3 Distribucija ispitanika prema volonterskim centrima/udrugama | 42 |
| 7.4 Osobni razlozi za volontiranje..... | 43 |
| 7.5 Definicija i značenje volontiranja | 44 |
| 7.6 Organizacija volonterskih programa | 47 |
| 7.7 Volontiranje s osobama s Down sindromom..... | 49 |
| 7.8 Stavovi volontera prema osobama s Down sindromom..... | 52 |
| 8. ZAKLJUČAK | 56 |

| | |
|------------------------|----|
| 9. LITERATURA | 58 |
| 10. PRILOZI..... | 60 |
| <i>Prilog 1</i> | 60 |
| POPIS SLIKA | 66 |
| POPIS TABLICA..... | 66 |
| POPIS HISTOGRAMA | 67 |
| SAŽETAK..... | 68 |
| SUMMARY | 69 |

1. UVOD

Živimo u svijetu u kojem se svatko na svoj način bori za svoje mjesto u društvu, bilo kroz svoju ulogu u društvu, svoje zalaganje za društvenu zajednicu ili jednostavno svojim postojanjem. Upravo su i osobe s Down sindromom jedne od tih osoba, koje se iz dana u dan bore za svoje mjesto u društvenoj zajednici, zajedno sa čitavom mrežom ljudi uz sebe, počevši od roditelja i nastavnika/stručnih suradnika do volontera, susjeda i ostalih članova njihove društvene zajednice. Postavlja se pitanje zašto je tako teško pronaći svoje mjesto u društvu ako si osoba s Down sindromom? Je li to zbog njihovih poteškoća ili pak jer se društvo boji i ne prihvaća one koji su drugačiji, koji se ističu u slici današnjeg modernog društva?

Down sindrom je sindrom koji nastaje uslijed pogrešnog razvoja kromosoma tijekom diobe stanica te izaziva trisomiju na 21. kromosomskom paru. Gledajući stručno objašnjenje ovog sindroma, teško bi se išta moglo razumjeti, ali posebnost ovog kromosomskog poremećaja je u fizičkim indikatorima, koji su jasno vidljivi golim okom. Osim fizičkih indikatora, tu su i različite ostale teškoće i zdravstveni problemi, koji su individualni kod svake osobe. Kako bi se osobe s Down sindromom uvelo u svakodnevni život njihove društvene zajednice provodi se proces inkluzije od najranije dobi. Osim što se djeci s Down sindromom pomaže da usvoje nova znanja i vještine, kako da savladaju svoje teškoće i budu jednaki svojim vršnjacima, toliko se taj proces odnosi i na roditelje i sve ostale osobe unutar društvene zajednice, na njihovu edukaciju o tome što Down sindrom predstavlja i kako pomoći osobama s Down sindromom. To je edukativni proces u kojem sudjeluje čitava zajednica. Kao jedan od oblika uključivanja društvene zajednice u proces inkluzije osoba s Down sindromom stoje i volonterski programi. Upravo se ovaj diplomski rad bavi pitanjima volontiranja i na koji način pomaže osobama s Down sindromom pri uključivanju u društvenu zajednicu, ali i na koji način se temelje i razvijaju stavovi volontera prema radu s osobama s Down sindromom, koji će naposljetku pridonijeti kreiranju pozitivne društvene slike naspram Down sindromu. U svrhu ovog diplomskog rada bit će provedeno istraživanje koje upravo ispituje stavove volontera prema radu s osobama s Down sindromom te na koje sve načine su provodili proces inkluzije, iako možda to u tom trenu nisu bili svjesni.

Jer koliko god različite osobe s Down sindromom bile, upravo se u toj različitosti nalazi njihova ljepota i bogatstvo, kojim oplemenjuju društvo u kojem se nalazi i kojim poučavaju da je različitost nešto pozitivno i poželjno, a ne nešto od čega treba zazirati.

2. INKLUZIJA – NJENA DEFINICIJA I GLAVNA OBILJEŽJA

Prema svome značenju, inkluzija, koja dolazi od latinske riječi *inclusio*, što znači uključiti, se može definirati na više različitih načina. Prema Hrvatskoj enciklopediji se inkluzija može definirati kao sljedeće:

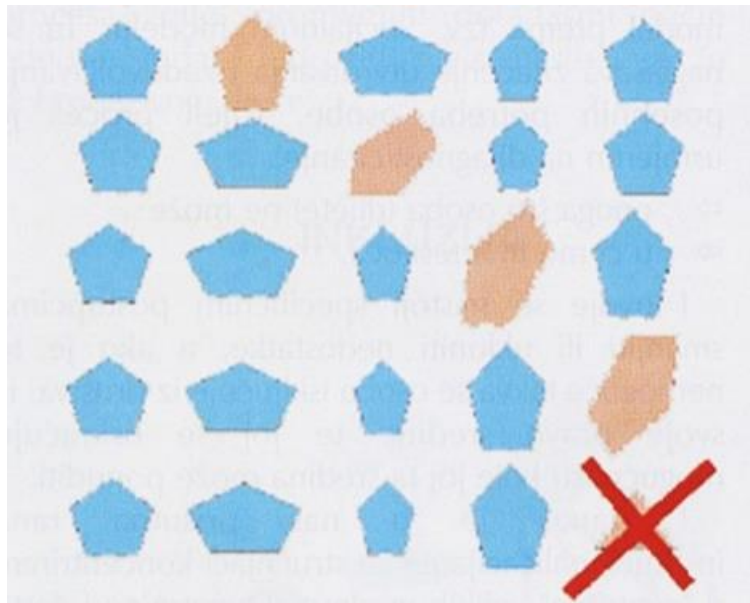
1. Općenito, radnja ili stanje uključivanja ili uključenosti nečega unutar određene skupine ili strukture.
2. U logici, inkluzija označava sadržanost posljedice u razlogu ili obuhvaćenost pojedinačnoga određenom klasom ili klase klasom. Primjer za to nalazi se već kod Aristotela: to da je A potpuno sadržano u B za njega je jednako kada se B iskazuje o svim A.
3. U matematici, relacija sadržavanja među skupovima; matematički simbol: \in . Ako su A i B dva skupa, $A \in B$ znači da je A sadržan u B, odnosno da je svaki element skupa A ujedno i element skupa B¹.

Riječ inkluzija kao takva potiče ljude na razmišljanje te ih određenim automatizmom dalje upućuje na osobe sa teškoćama u razvoju ili osobe s različitim invaliditetima. Tijekom godina došlo je do različitih društvenih promjena koje su na ovom području dovela i do nastanka nove terminologije i pristupa djeci s teškoćama u razvoju, kao i različitih modela, metoda i samih stavova ljudi prema djeci s teškoćama u razvoju. U prošlim stoljećima su djeca s teškoćama živjela na tzv. rubu društvu, nisu bila prihvaćana i njihovo uključivanje u svakodnevne aktivnosti, no prije svega u redovni odgojno-obrazovni proces, je bio prava rijetkost i skoro pa nemoguće. Kada se priča o ovoj značajnoj promjeni unutar poimanja inkluzije, nije riječ samo o poimanju novog pojam (dotad je uobičajen bio naziv integracija) nego čitav niz promjena u samom pristupu u stavovima prema djeci s teškoćama u razvoju. Integracija označava uključivanje djece s određenim stupnjem teškoća u redovni proces odgoja i obrazovanja dok inkluzija označava proces kojim se djecu s posebnim potrebama i teškoćama u razvoju stavlja u okolinu jednake kronološke dobi zbog lakše prilagodbe, učenja i igre. Za provođenje procesa inkluzije odnosno uključivanja djece s teškoćama u redovni odgojno-obrazovni proces, važno je poznavati i razumjeti međuodnos integracije i inkluzije (Kobašćak, 2000).

Integracija predstavlja normaliziranje djece s posebnim potrebama odnosno normaliziranje njihovih potreba. Temeljni cilj integracije jest omogućiti djetetu s posebnim potrebama da bude uključeno u normalnu okolinu i izjednači ih se s ostalom djecom. To se može postići ne samo

¹ <https://www.enciklopedija.hr/clanak/inkluzija>

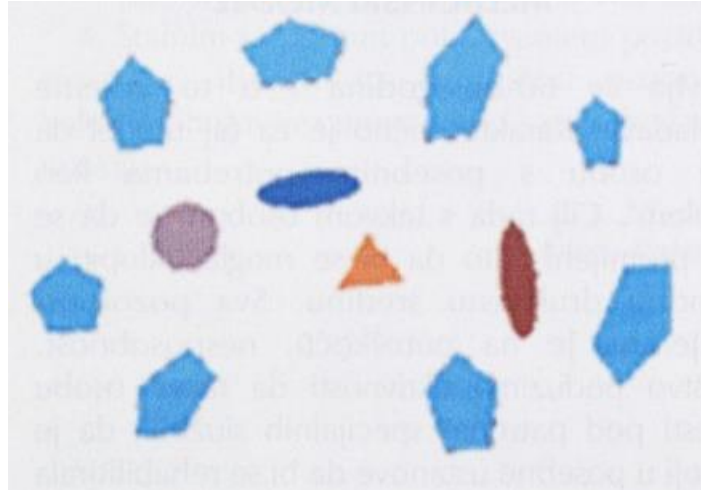
smanjenjem očekivanja od djece s posebnim potrebama, ali i postupnim smanjivanjem njihovih postignuća pošto se plan i program ne prilagođavaju njihovim potrebama. Ovdje se prilikom integracije govori o jednoj hijerarhijskoj strukturi, gdje djeca, unatoč svojim posebnim potrebama, moraju postići jednu prosječnost kako bi ih se moglo integrirati u normalnu okolinu. No, unatoč integraciji, često se događa da takva djeca i dalje ne budu prihvaćena i budu stigmatizirana cijeli svoj život.



Slika 1: Prikaz integracije ²

Inkluzija, s druge strane, označava umreženje, odnosno jedan proces unutar kojeg se individualne sposobnosti i teškoće djece poštuju. Potiče se na razmišljanje kako poteškoće, koje dijete ima, štete isključivo djetetu, a ne njegovoj okolini te ga se zbog toga ne bi trebalo tretirati na drugačiji način zbog toga, nego mu pomoći da se prilagodi okolini i prihvatiti ga kao normalnu osobu, bez obzira na poteškoće. Glavni ciljevi inkluzije, kao takvog procesa, su prihvatiti dijete takvo kakvo je, bez obzira na teškoće, staviti ga u centar zbivanja, da se čim prije prilagodi okolini, naglasiti različitost kao nešto prirodno i poželjno, omogućiti im da pronađu djecu sa sličnim interesima itd.

² Kobešćak, 2000



Slika 2: Prikaz inkluzije³

U inkluziji razlikujemo dva specifična modela - medicinski i socijalni. Medicinski model se javlja tijekom 60-ih godina prošlog stoljeća te je u to vrijeme bio najzastupljeniji model. Jedna od najznačajnijih karakteristika ovog modela jest što se kroz njega djeca s posebnim potrebama promatraju kao problematična. Glavni zadatak je bio da se djecu s posebnim potrebama pokuša promijeniti, kako bi ih se kasnije moglo uključiti u normalnu društvenu sredinu. Prije samog socijalnog modela postoji jedan prijelazni model, tzv. model deficita. U modelu deficita se stavlja naglasak na zadovoljavanje i poštivanje posebnih potreba djece i osoba. Cijeli model je usmjeren na otkrivanje teškoća i sposobnosti djeteta odnosno osobe. Pronalaženjem izvora teškoće su djeca s posebnim potrebama često bila isključivana iz društva pod izlikom da im to društvo ne može ništa ponuditi. Socijalni model javio se tek tijekom 90-ih godina prošlog stoljeća te se prema ovom modelu razvila pretpostavka, da djeca s posebnim potrebama u društvu nailaze na različite oblike diskriminacije i neprihvatanja. No takva vrsta predrasuda nije ljudima urođena, nego naučena. Promjena takvih stavova zahtijevala bi jako puno vremena i truda jer je riječ o stavovima ukorijenjenim nekoliko stotina godina. Mnoga istraživanja su kasnije pokazala kako se stavovi mijenjaju sa učestalim boravkom u društvu djece ili osoba s posebnim potrebama. Kako bi se proces uključivanja djece s teškoćama mogao uspješno provesti, važno je držati se misli vodilje kako sva djece, bez obzira imaju li poteškoće ili ne, imaju sposobnosti učiti i razvijati se unutar svoje okoline. Stoga se može zaključiti kako inkluzija ne predstavlja samo proces uključivanja djece s teškoćama u društvenu zajednicu,

³ Kobešćak, 2000

nego u konačnici potpunu preobrazbu unutar te društvene zajednice, ali odgojno-obrazovnih ustanova uključenih u inkluzivni proces (Kobešćak, 2000).

U odgojno-obrazovnom sustavu se pri primjeni inkluzivnog procesa koristi holistički pristup koji je usmjeren na sve potrebe učenika, a ne samo one obrazovne prirode te poštuje različitosti svih učenika tog odgojno-obrazovnog procesa. Temeljna zadaća inkluzivnog procesa u tom smislu je promjena školskog sustava od njegovih temelja te omogućiti fleksibilnost planova i programa, kako bi se oni prilagodili potrebama učenika, a ne učenici zahtjevima edukacijskih planova i programa. Program je za sve učenike svojoj srži jednak, ali postoji mogućnost individualnih promjena prema potrebama pojedinih učenika. To se prvenstveno odnosi na različite interaktivne sadržaje, prilagodbu didaktičkih igara i metoda, ali i samog pristupa učenju. Frontalna nastava, koji je najučestaliji model nastave, nije više poželjan te prevladavaju različiti modeli, prilagođeni potrebama učenika, koji se nalaze u heterogenim okruženjima, koja istodobno njeguju znanje i individualnost. Sami nastavnici i učitelji više nisu u prvom planu, nego potrebe učenika, odnosno učenici. Kako bi se postigao uspješan proces inkluzije, jako je važna komunikacija učitelja i/ili nastavnika sa roditeljima i ostalim stručnim i pedagoškim osobljem. Na taj način učenik neće dobiti samo obrazovanje, nego i mogućnost da razvija svoju osobnost te različite vještine i znanja, koje će mu kasnije omogućiti uključivanje unutar društvene zajednice.

Inkluzija kao sam proces je uvelike bitna, ne samo kao proces uključivanja i prihvaćanja osoba s različitim teškoćama u društvu, nego i kao proces promjene društvene svijesti o stereotipima i predrasudama prema osobama s različitim invaliditetima i poteškoćama, koji se i dalje nalaze na marginama suvremenog društva te kao takvi teško pronalaze svoje mjesto u životnom ciklusu. Potrebno je još vremena i nastojanja kako bi proces inkluzije postigao svoj potpuni vrhunac i smisao, ali se već sada naziru jasne ideje i napreci ovog iznimno zahtjevnog, ali humanog procesa.

2.1 Udruga za promicanje inkluzije – uloga i značenje za društvo

U Hrvatskoj se proces rehabilitacije osoba s teškoćama i mentalnom retardacijom odvija u unaprijed određenim ustanovama koje su određene od strane Zavoda za javno zdravstvo. To vodi do odvajanja djece od njihove društvene sredine i njihovo marginaliziranje kao drugačije ili društveno nepoželjne. To je potaklo osnivanje Udruge za promicanje inkluzije, koja je jedna

neprofitna udruga osnovana u listopadu 1997. godine u Zagrebu. Cilj Udruge je uključivanje osoba s bilo kojim teškoćama i mentalnom retardacijom u njihovu lokalnu zajednicu, kao i promicanje svijesti o različitim teškoćama, koje je naposljetku rezultiralo njegovim ravnopravnim sudjelovanjem u životu njihove zajednice, ali i potakli razvoj tolerancije i prihvaćanja različitosti kao poželjne i prihvatljive unutar lokalne zajednice.

Glavne aktivnosti Udruge su sljedeće:

- prevencija institucionalizacije,
- stručno praćenje za udomiteljske obitelji,
- osiguranje samostalnog stanovanja,
- pružanje usluga obrazovno-kreativnog centra (Cvetko, Gudelj, Hrgovan, 2000).

Važnost postojanja ove udruge je upravo činjenica, da osobe s bilo kakvim teškoćama pokušava približiti svakodnevnom životu njihovih društvenih zajednica te prihvaćenje različitosti kao nečeg normalnog ili čak poželjnog, a ne nečega vrijednog zgražanja ili izbjegavanja.

3. DJECA S POSEBNIM ODGOJNO-OBRAZOVNIM POTREBAMA – POJAM I ZNAČENJE

Posebne odgojno-obrazovne potrebe se kao naziv koristi već jako dugo. Najčešće se koristio za opisivanje djece s teškoćama u učenju. Sam početak bavljenja s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama seže u 19. stoljeće. 1870. godine se uvodi obvezno obrazovanje, što je za djecu s posebnim potrebama predstavljalo izazov i teškoće pri uključivanju u redovitu nastavu. Stoga se skrb za takvu djecu predavala zdravstvenim ustanovama. Takvo rješenje je značilo, da djeca s posebnim potrebama gube svoje pravo obrazovanja i aktivne interakcije sa svojim vršnjacima. Društvo je djecu s posebnim potrebama promatralo kao defektne osobe, koje se treba isključiti iz aktivnog života društvene zajednice. Tu se primijenio tzv. model invalidnosti kao specifični naziv za osobe sa određenom vrstom zdravstvenih teškoća. Takve osobe bile su osuđivane na konstantnu medicinsku skrb i više su se naglašavali nedostaci takvih osoba, nego njihove vrline i prednosti. Takav model je kontrolirao osobe s posebnim potrebama, ne dajući im prostora za vlastiti napredak u bilo kojem kontekstu. Problem je bio usmjeren na osobu, a ne na društvo. U godinama koje su uslijedile, došlo je do velikih promjena u obrazovanju, što je rezultiralo donošenjem Zakona o obrazovanju 1944. godine. Tim zakonom je lokalnim prosvjetnim tijelima dana mogućnost odlučivanja o obrazovanju osoba s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama, odnosno u kojoj mjeri su sposobni pohađati redovnu nastavu i kako se njoj prilagoditi. To je označavalo prijelaz iz modela invalidnosti na model potreba, gdje su se naglašavaju potrebe osoba s posebnim potrebama te više nije bilo segregacije među djecom (Thompson, 2016).

U Hrvatskoj su se prvi pokušaji obrazovanja osoba s posebnim potrebama dogodili u 19. stoljeću, pod utjecajem napoleonskih reformi školstva. 1866. godine je austrijska vlada donijela Uredbu o osnivanju tečajeva za odgoj djece sa sniženim intelektualnim sposobnostima. Prva odjeljenja, koja su služila za pomoć takvoj djeci, osnovana su u Zagrebu 1930. godine te 1931. godine u Varaždinu. Nekoliko godina kasnije, 1940. se u Zagrebu otvara prva specijalna škola za djecu sa posebnim odgojno-obrazovnim potrebama. Po završetku Drugog svjetskog rata osniva se defektološki odjel na pedagoškoj akademiji, koji se kasnije pretvorio u defektološki fakultet, danas poznatiji kao edukacijsko-rehabilitacijski fakultet. Studenti su dobili mogućnost obrazovanja za rad s djecom s posebnim potrebama čime je omogućeno njihovo uključivanje u redovnu nastavu (Zrilić, 2022).

U literaturi se posebne potrebe navode na različite načine - kao mentalna retardacija, mentalna zaostalost, mentalna defektnost, deficit, intelektualno oštećenje, duhovni hendikep itd. Prema

najnovijim odredbama i zakonima se ustalio naziv djeca i učenici sa sniženim intelektualnim sposobnostima te se obrazovni planovi i programi prilagođavaju njihovim potrebama i mogućnostima učenja. Njihove snižene sposobnosti se ogledaju u ograničenjima intelektualnog funkcioniranja, ali i teškoćama u ponašanju. Ograničenja intelektualnog funkcioniranja mogu se prepoznati prilikom izvođenja određenih misaonih operacija (npr. generaliziranja ili analiziranja, pronalaženja rješenja). Teškoće u ponašanju se evidentiraju u nekoliko područja ponašanja, kao što su komunikacija, briga o sebi, socijalne vještine, život u kući i dr. Uzroci ovakvih ograničenja dijele se prenatalne i postnatalne. neki od glavnih predisponirajući čimbenika su sljedeći:

1. nasljednost (oko 5%), koja se razumijeva kao prirodna pogreška metabolizma, kao abnormalnost gena ili aberacija kromosoma;
2. rano oštećenje u embrionom razvoju (oko 30%), koje se uglavnom odnosi na nekakve kromosomske promjene ili oštećenja alkoholom i infekcijama;
3. trudnoća i prenatalni problemi (oko 10%), koji nastaju uslijed raznih infekcija ili trauma;
4. opće zdravstveno stanje u dojenačkoj dobi (oko 5%);
5. utjecaj okoline (15-20%) (Zrilić, 2022: 141).

Intelektualne teškoće stvaraju probleme prilikom uključivanja u društvenu zajednicu, što je uzrokovano nedovršenim razvojem intelektualnog funkcioniranja. Riječ je o intelektualnoj razini koja je približna Wechslerovom tipu od 0 do 69, gdje se ne može ustanoviti određena emocionalna labilnost. Prema kvocijentu inteligencije razlikuje se nekoliko skupina intelektualnih teškoća.

1. Djeca s lakom intelektualnom teškoćom, koeficijenta inteligencije od 50 do 69, se obrazuju u sustavu koji podrazumijeva integracijski oblik nastave, gdje predmete savladavaju uz prilagodbu sadržaja i individualiziranih programa, uz pomoć koji će s vremenom usvojiti osnovne vještine, poput čitanja, pisanja, računanja.
2. Djeca s umjerenim intelektualnim teškoćama, koeficijenta inteligencije od 35 do 49, su sposobna usvojiti vještine i ponašanje koje će im omogućiti sudjelovanje u svakodnevnom životu. Njihovo obrazovanje zahtijeva posebne uvjete i strogu prilagodbu sadržaja njihovim sposobnostima te su naposljetku sposobni brinuti o samima sebi, uz stalnu pomoć nekoga.

3. Djeca s težim intelektualnim teškoćama, koeficijenta inteligencije od 20 do 34, su ovisna o pomoći i potpori tijekom cijelog svog života te su, unatoč svim teškoćama, sposobna naučiti komunicirati.

4. Djeca s teškom intelektualnom teškoćom, koeficijenta inteligencije od 0 do 19, su cijeli život ovisna o pomoći te nisu sposobna brinuti sama o sebi (Zrilić, 2022).

Učenicima sa sniženim intelektualnim teškoćama se, prilikom uključivanja u nastavu, može pomoći na sljedeće načine:

- usmjeriti poduku prema stjecanju temeljnih vještina,
- što češće omogućiti učenje i uvježbavanje na konkretnim primjerima,
- gradivo izlagati u manjim dijelovima, zadajući kratke upute za rad,
- povratne informacije trebaju biti česte, a često valja provjeriti i učenikov rad,
- ukloniti izvore ometanja iz okoline,
- gradivo kreativno prilagoditi učenicovim mogućnostima,
- dati učeniku više vremena za savladavanje zadataka,
- ne pomagati onome što sami mogu izvoditi,
- davati dosljedne, jasne signale u komunikaciji,
- slijediti djetetovu inicijativu,
- svoje poticaje i zahtjeve prilagoditi razvojnim mogućnostima djeteta,
- otkriti vrstu igre primjerenu djetetovim razvojnim sposobnostima i interesima,
- pažnjom i komentarima pratiti aktivnost koju je dijete izabralo,
- modificirati nepoželjne oblike ponašanja u vodstvu stručnjaka (Zrilić, 2022:145).

Djeca s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama čini jedna posebna skupina djece s različitim poteškoćama ili invaliditetima, od djece s Down sindromom ili autizmom do djece s teškoćama u učenju. Bez obzira na stupanj njihovih poteškoća je jako važno stvoriti pozitivnu odgojno-obrazovnu okolinu u kojoj će se sigurno razvijati, obrazovati i rasti te biti dijelom stvaranja jedne pozitivne slike o različitosti kao nečem normalnom i u potpunosti prihvatljivom.

4. DOWN SINDROM U KONTEKSTU OBRAZOVNE INKLUZIJE

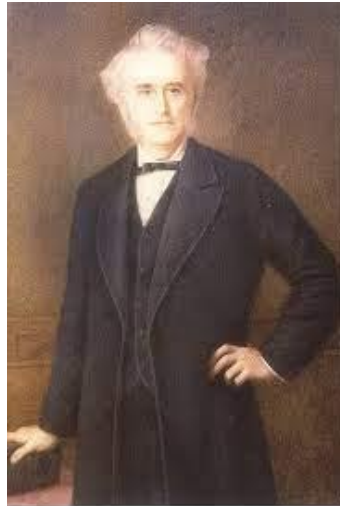
Down sindrom se može okarakterizirati kao genetski poremećaj koji se javlja uslijed viška jednog kromosoma ili samo dijela kromosoma unutar stanične jezgre. Riječ je o jednom od najučestalijih genetskih poremećaja te se jedno od 650 djece rađa upravo s Down sindromom. Osim što ovaj poremećaj utječe negativno na tjelesni i mentalni razvoj djeteta, također uzrokuje nepravilni raspored kromosoma uslijed stanične diobe spolnih stanica pa samim time i dolazi do viška kromosoma unutar stanica. Riječ je o poremećaju koji pogađa sve rasne skupine te se može pojaviti u svakoj obitelji, neovisno o zdravstvenom stanju roditelja ili eventualnom utjecaju vanjskih čimbenika. Ono, što se prvo primjećuje, su fizičke karakteristike, vidljive golom oku, no spektar tjelesnih i mentalnih poteškoća je velik. Bez obzira na teškoće s kojima žive, osobe i djecu s Down sindromom ne treba gledati drugačije od ostalih osoba, nego kao osobe kojima je potrebna dodatna pomoć kako bi mogli djelovati jednako kao ostali na svim razinama svakodnevnog života (Vuković i sur., 2011).

U nastavku slijedi detaljan pregled informacija i činjenica vezanih uz Down sindrom, od samog otkrivanja do kliničkih promjena oboljelih osoba te načina na koji se podučavaju osobe s Down sindromom i samim time se zbližavaju s osobama u svojoj neposrednoj okolini.

4.1 Povijest Down sindroma

Prema određenim pretpostavkama se moglo zaključiti da su uvijek postojale osobe s Down sindromom. Tome svjedoče kamene i glinene iz razdoblja olmečke kulture, stare preko 3000 godina. Prvu detaljniju kliničku sliku osoba s Down sindromom dao je francuski psiholog Segurin. Engleski liječnik, John Langdon Down, je u privatnom sanatoriju primijetio, kako oko 10% djece imaju sličnosti, kao da su braća i sestre, te ga je to potaklo na daljnja i detaljnija istraživanja. Taj biološki fenomen, koji je uvrstio u sliku ostale djece s mentalnom retardacijom, nazvao je mongoloidizmom. Današnja saznanja o Down sindromu približio je i detaljnije objasnio francuski genetičar Jerome Lejeune 1958. godine. Naime, on je ustanovio da se posebnosti djece, o kojima je pisao Langdon Down, kriju u kromosomskom poremećaju. Na početku svoje medicinske karijere, tijekom 1950-ih godina, jako je suosjećao s roditeljima mongoloidine djece, čije se stanje još nazivalo i mongoloidna idiotija. Iz tog suosjećanja se javila želja za istraživanjem ovog biološkog misterija, kojem je posvetio ostatak svog života. Neki Lejeunovi prethodnici su također nagađali da se radi o kromosomskom poremećaju. Lejeune je, koristeći tehnologiju kariotipizacije, ustanovio, da osobe s Down sindromom imaju

jedan dodatni kromosom na 21. paru. Ta dijagnoza dobila je naziv trisomija 21, čijim je ustanovljenjem došlo to nove revolucije unutar genetike, došavši do zaključka o povezanosti kromosomskog poremećaja i mentalne onesposobljenosti. Naknadno je naziv mongoloizam zamijenjen nazivom „Down's Syndrome“ prema Johnu Langdonu Downu, koji je prvi prepoznao i opisao taj sindrom (Vuković i sur., 2011(14-15)).



Slika 3: John Langdon Down ⁴

John Langdon Down je bio prva osoba koja je fizičke karakteristike osoba s Down sindromom zamijetila kao zanimljivima te se upustio u detaljnija istraživanja, došavši do zaključaka koji su donio ogroman doprinos, ne samo medicini, nego i unutar samog odgoja i obrazovanja te postavio kamen temeljac za daljnja istraživanja ovog genetskog fenomena.

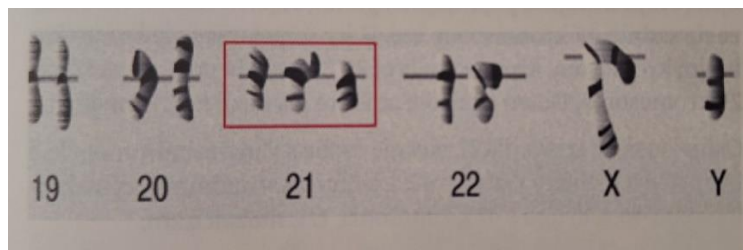
4.2 Kliničke osobitosti, promjene i trisomija 21

Ljudsko tijelo izgrađeno je od trilijun stanica građenih od 46 kromosoma. Djeca, koja se rode s Down sindromom, imaju u 21. kromosomskom paru jedan kromosom viška. Citogenetski se razlikuju tri tipa sindroma:

1. klasični tip, koji je nastao uslijed nerazdvajanja kromosoma (95% slučajeva),
2. mozaički tip (2-4% slučajeva),
3. translokacijski tip, koji se pojavljuje između akrocentričkih kromosoma 14 i 21 (5% slučajeva).

⁴ <https://link.springer.com/article/10.1007/s00415-021-10601-x> (07.03.2024.)

Down sindrom se smatra jednim od najučestalijih mentalnih retardacija unutar ljudske populacije te se najčešće javlja kod djece, čije majke imaju 35 godina ili su čak i starije. Učestalost Down sindroma je 1: 600-800 poroda te se veliki broj plodova pobaci spontano. Uzroci trisomije 21 nisu i dalje u potpunosti poznati te se istražuju. Ramos i suradnici su otkrili, kako do nerazdvajanja kromosoma može doći uslijed kriptične pericentrične translokacije unutar stanica oca. Samo kritično područje za nastanak Down sindroma nalazi se na dugom kraku 21. kromosoma. Unutar tog kromosoma nalaze se različiti geni čiji triplikat može uzrokovati promjene vidljive kod osoba s Down sindromom, kao što su promjene lica, srčani problemi, mentalna retardacija i dr. Već prilikom rođenja je moguće prepoznati dijete s Down sindromom na osnovu fenotipskih osobina, ali česta je pojava smanjene tjelesne težine i dužine prilikom poroda. Tek se daljnjom kromosomskom analizom može sa sigurnošću utvrditi klinička dijagnoza (Čulić, 2009).



Slika 4: Trisomija 21⁵

Down sindrom je jedan od tipova genetskih poremećaja kod ljudi gdje su jasno vidljive određene fizičke karakteristike kod osoba. No, važno je napomenuti kako određene karakteristike i smetnje nisu samo fizičke, nego su mentalne pa čak i zdravstvene te se s osobama s Down sindromom mora postupati s određenom dozom opreza te pratiti njihov razvoj i zdravstveno stanje. Neke od komplikacija kod osoba s Down s sindromom su sljedeće:

Tablica 1: Kliničke promjene kod osoba s Down sindromom

| Sustavi | Deficit |
|--------------|--|
| Glava i lice | mikrocefalija, brahicefalija, zaravnjeni okciput. |
| Oči | postavljene koso, epikantus, keratokonus, Brushfeldove pjege, telekantus, katarakta, strabizam, nistagmus, česti blefaritis, |

⁵ Čulić, 2009

| | |
|--|---|
| | konjunktivitis, slabovidnost, refraktorne anomalije |
| Nos | udubljeni korijen nosa, nosnice uvrnute prema gore, zaravnjeni filtrum nosa |
| Usta | veliki, izbočeni, izbrazdani, geografski jezik, široka otvorena usta, mala donja čeljust, nepravilna denticija, široko nepce, rascjep usnice i nepca (rijetko), spuštene kutovi usana |
| Uši | male, disformične, loše položene uške, u 90% oboljelih se javlja naglušnost konduktivnog tipa |
| Vrat | kratak s pojačanim kožnim naborima, atlanto-okcipalna subluksacija javlja se u 20% oboljelih |
| Srce i prsni koš | razmaknute bradavice, kratka prsna kost, srčane greške (javljaju se u 30-40% oboljelih), a uključuju prolaps mitralne vulve, atrijski septumski defekt (ASD), ventrikulski septumski defekt (VSD), zajednički atrioventrikulski kanal, tetralogiju Fallot, otvoren foramen ovale, perzistirajući duktus Botalli (PDB) |
| Želučano-probavni i mokraćno-spolni sustav | traheozofeagealna fistula, nisko položeni pupak, anularni pankreas, duodenalna atrezija ili stenoza, Hirschsprungova bolest, analna atrezija, kriptorhizam, sklonost celijakiji, anomalija mokraćnog sustava kao što je veziko-ureteralni refluks (VUR), umbilikalna fistula |
| Mišićno-koštani sustav | malformacije kostura, slabost mišića, pupčana kila, hiperelasticitet zglobova, nestabilna patela |

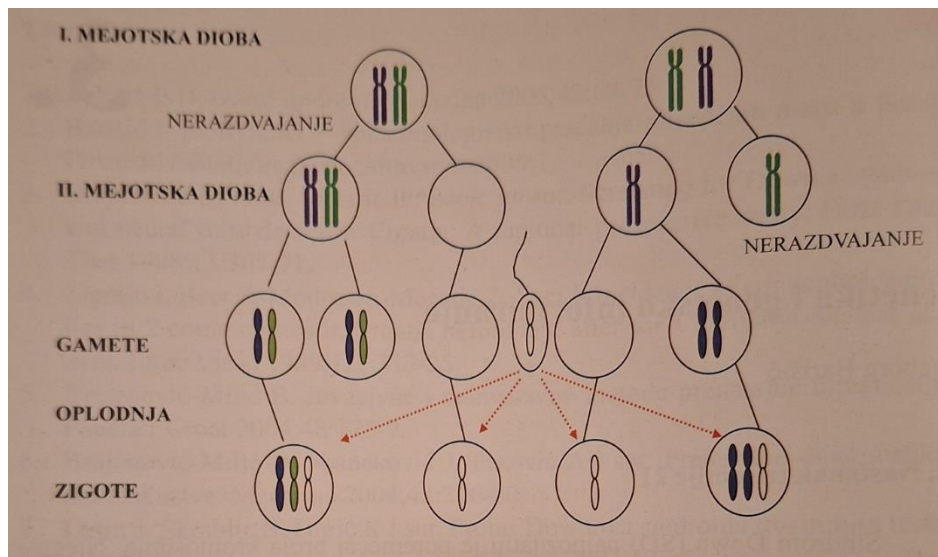
| | |
|-------------------|---|
| Udovi | široke šake, brahidaktilija, klinodaktilije petog prsta, transverzalna brazda na dlanu, tj. brazda 4 prsta, široki razmak između palca i drugog prsta na stopalu, dismorfija noktiju, hiperelasticitet zglobova, nestabilnost patele |
| Ponašanje i mozak | mentalna retardacija srednja do blaga, usporen razvoj govora, sklonost Alzheimerovoj bolesti, konvulzije (u 6% oboljelih), psihički poremećaji, demencija, usporen neurološki razvoj |
| Žlijezde | hipotireoza, rano sijede, alopecija, niskog su rasta, skloni debljanju i šećernoj bolesti, djevojčice su fertile, dječaci nefertilni, iako su istraživanja pokazala suprotno |
| Imunosni sustav | niže vrijednosti CD4+ i CD8+ limfocita, niži totalni broj T- i B-limfocita, česte upale dišnih putova i ostale infekcije, prolazna mijelodisplastična bolest, akutna megakarioblastična leukemija (AMKL), druge vrste leukemija, sklonost aterosklerotskim promjenama, sklonost autoimunom tireoiditisu i šećernoj bolesti |
| Metabolizam | smanjena razina homocisteina u plazmi (ukazuje na funkcionalni deficit folata) - kao posljedicu pretjerane ekspresije gena za cistation ss-sintezu; na razinu homocisteina u plazmi djeluju i polimorfizmi nekih gena; nedavno pokazano povoljno djelovanje (povećanje razine homocisteina) jednog polimorfizma (A2756G) gena za metionin sintezu (MTR) na razinu homocisteina u djece sa SD (Čulić, 2009: 31-35) |



Slika 5: Dijete s Down sindromom⁶

Down sindrom je jedan od najpoznatijih poremećaja u broju kromosoma. Njegov glavni uzročnik je nerazdvajanje kromosoma, koje se odvija tijekom mejoze (nastanka spolnih stanica), tijekom mitoze (diobe stanica zametka) ili tijekom patološkog razdvajanja stanica u translokacijama, uključujući i 21. par kromosoma.

Nerazdvajanje u mejozi se može dogoditi u razdoblju 1. i 2. mejotske diobe. Homologni kromosomi razdvajaju se tek tijekom 1. mejotske diobe te samim nerazdvajanjem kromosoma dolazi do nastajanja trisomične zigote s tri kromosoma. U slučaju da se nerazdvajanje dogodi za vrijeme 2. mejotske diobe, dolazi do nastajanja dvaju jednakih kopija roditeljskog homologa te se samom diobom stanica. Ukoliko dođe do ponovnog nerazdvajanja kromosoma te nastanka disomije, mogući je isprvak, ali u jako rijetkim slučajevima.

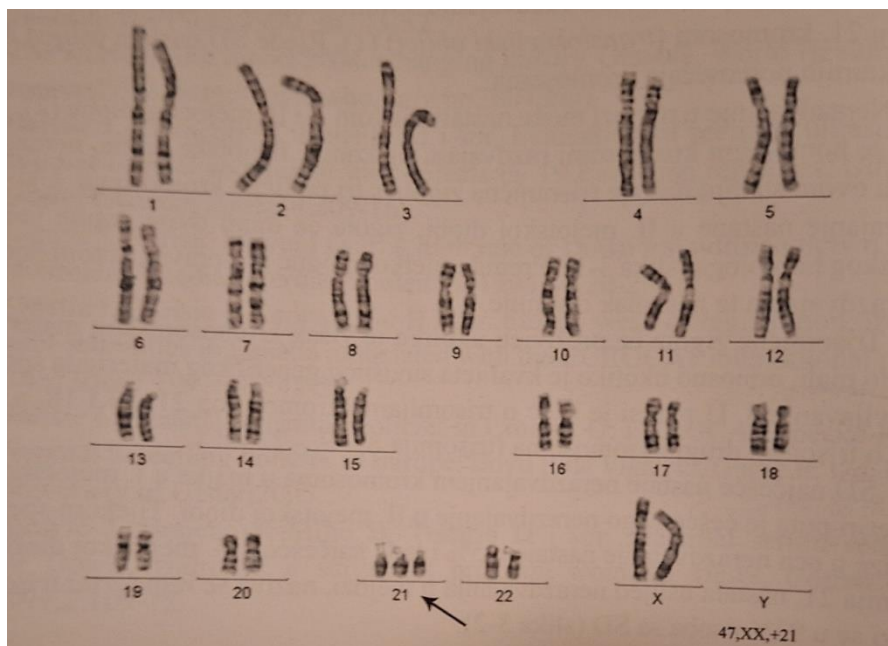


Slika 6: Nerazdvajanje u 1. i 2. mejotskoj diobi⁷

⁶ <https://udruga-down.hr/o-nama/> (12.03.2024.)

⁷ Čulić, 2009

Trisomične zigote preživljavaju jedino u slučaju kada je višak kromosomskog materijala mali, odnosno ako taj višak može omogućiti preživljavanje. U praksi se to najčešće definira kao trisomija kromosoma 21, 13 i 18, a rjeđe nekih drugih kromosoma. Down sindrom nastaje najčešće uslijed nerazdvajanja kromosoma majke u 1. mejotskoj diobi i čak je četiri puta učestaliji od razdvajanja u 2. mejotskoj diobi. U 5% slučajeva se nerazdvajanje dogodi za vrijeme spermatogeneze u oca i to u 2. mejotskoj diobi. Trisomija 21, koja nastaje nerazdvajanjem kromosoma u mejozi se naziva regularna trisomija i zahvaća 93% osoba s Down sindromom.



Slika 7: Kariotip ženske osobe s regularnim oblikom SD: 47,XX,+21⁸

Uzrok nerazdvajanja kromosoma nije do kraja razjašnjen. Mnogi stručnjaci su došli do zaključka kako je riječ o nastanku "prolongiranih sinapsi kromosoma koji povlače oba kromosoma za jednu stanicu-kćer" te se zbog toga ne mogu poredati u metafaznu ploču. Trisomija 21 otkrila je prvi molekularni korelat nerazdvajanja kromosoma kod ljudi. Sama povezanost s dobi majke također nije objašnjena. Trudnice koje su mlađe od 25 godina imaju rizik za trisomiju 21 u razmjeru 1:1000, a sa povećanjem starosti žene, povećava se i rizik nastanka trisomije 21. U dobi od 37 godina rizik je 1:100, a u dobi od 45 i više godina je rizik 1:10. Nerazdvajanje kromosoma kod starijih majki se stoga povezuje sa greškama u rekombinaciji, ali i gubitkom kohezije kromosoma u razdoblju mejoze (Barišić, 2009, prema Čulić 2009).

⁸ Čulić, 2009

Proučavajući Down sindrom iz aspekta biologije i medicine, dolazi se do informacija vezanih uz genetske, kemijske, a samim time i kasnije psiho-fizičke promjene kod osoba s Down sindromom. Koliko god komplicirano svi ti podaci djelovali, upravo su oni bili od presudne važnosti za uspostavljanje teorija i ideja unutar odgojno-obrazovne znanosti. Omogućili su lakše razumijevanje onoga, što se odvija unutar soba s Down sindromom i u kojoj mjeri to utječe na sve aspekte njihovog života. Krajnji cilj svih stručnjaka, kako medicinskih i genetskih, tako i odgojno-obrazovnih, jest, pomoći osobama s Down sindromom u svakom mogućem smislu i omogućiti im što kvalitetniji i ispunjeniji život unutar njihove društvene zajednice.

4.3 Izazovi u radu s djecom s Down sindromom

Kao genetski poremećaj, Down sindrom uzrokuje mnoge zdravstvene probleme, ali i fizičke teškoće, kao što su teškoće disanja, teškoće hranjenja, problemi sa sluhom i auditivnom memorijom, teškoće pri vizualnoj percepciji, senzorne teškoće, snižene kognitivne sposobnosti, neučena bespomoćnost i mnoge drugo teškoće. Na temelju svih navedenih teškoća su provedena mnoga istraživanja na većim skupinama djece s dijagnosticiranim Down sindromom. Najizraženije su sljedeće teškoće:

1. auditivne teškoće,
2. vizualne teškoće,
3. taktilne teškoće,
4. osjetilne teškoće,
5. kognitivne teškoće,
6. poteškoće hranjenja,
7. govorno-jezične teškoće,
8. komunikacijske teškoće,
9. teškoće ponašanja.

Auditivne teškoće su zastupljene kod 65 - 80% djece s Down sindromom koje se javljaju u obliku konduktivnog oštećenja uha prilikom raznih infekcija ili nakupljanja tekućine unutar uha. Dakle, pod oštećenjem sluha se ne smatra samo gluhoća, već i različiti oblici naglušosti gdje djeca čuju određene frekvencije i glasnoće zvukova. Tek je kod manjeg dijela djece

prisutna potpuna odsutnost sluha zbog oštećenja unutarnjeg ili središnjeg živca, koje zahtijeva liječničku intervenciju i liječenje.

Pod vizualne teškoće spadaju strabizam, kratkovidnost i dalekovidnost, koje su jako česte kod djece s Down sindromom. Ove teškoće je lako regulirati i korigirati te ne predstavljaju veće zdravstvene teškoće. Vrlo je važno vježbati s djecom pokrete očima i kontakt već u najranijoj dobi zbog čega su im najomiljenije razne vizualne vježbe i igre kroz koje uče i upoznaju svoju okolinu.

Neke od taktilnih vještina, poput dodirivanja rukama i usnama su od velike važnosti prilikom interakcije djece s njihovom okolinom. No, nažalost mnoga djeca s Down sindromom su osjetljivija na dodir od ostatka djece te ne vole da ih se dodiruje, češlja ili šiša. Zbog toga su potrebne određene vježbe gdje djeca sama dodirom istražuju okolinu, masaže ruku, nogu ili tijela i sl.

Osjetilne teškoće su jako zastupljene kod djece s Down sindromom te često stvaraju poteškoće u ispijanju informacija iz njihove neposredne okoline te su potrebne vježbe za njihovu koordinaciju i senzibilnost. Osjetilne teškoće mogu uzrokovati osjetljivost djece na zvukove, pokret, dodir, vizualne podražaje te uobičajene situacije promatrati kao opasne i plašiti se, vrištati ili se nekontrolirano kretati.

Kognitivne teškoće, zbog stupnja mentalne retardacije i nižeg koeficijenta inteligencije, su kod djece s Down sindromom izražene u različitom spektru i intenzitetu, ovisno o djetetu. One utječu na sam proces učenja, razmišljanja i upijanja informacija iz okoline, kao i pamćenja i reproduciranja određenih informacija. Veći broj djece se nalazi otprilike na sredini spektra kognitivnih teškoća te se prilagodbom načina poučavanja i metoda može postići poboljšanje i željeni rezultat kod djece s Down sindromom.

Hranjenje, kao najvažnija aktivnost svakog djeteta, često zna predstavljati problem kod djece s Down sindromom. Teškoće u hranjenju mogu biti uzrokovane raznim medicinskim, senzornim i drugim problemima, poput teškoća u obradi mirisa ili okusa hrane, osjetljivosti dodira, smanjenog tonusa mišića i sl. Zbog toga je važno u najranijoj dobi napraviti dijagnostičku procjenu i pokušati spriječiti ovakve poteškoće.

Govorno-jezične teškoće se javljaju kod određenog broja djece te je potrebna rana intervencija uz uključivanje logopeda i defektologa, koji će vježbati govor i govorne vještine s djecom s Down sindromom. Govorno-jezične teškoće vode dalje do razvoja komunikacijskih teškoća.

Komunikacija se prvenstveno odnosi na uporabu govora i razmjenu riječi, ali se odnosi i na gestiku, mimiku i položaj tijela. Komunikacija kod djece s Down sindromom se javlja prije samog razvoja govora. Nažalost, djeca često nailaze na različite predrasude u društvu zbog nerazumijevanja njihovih teškoća te je potrebno razviti određene alternativne oblike komunikacije, koje će djeci s Down sindromom omogućiti komunikaciju i sporazumijevanje s njihovom okolinom unatoč govornim smetnjama ili drugim teškoćama.

Zbog svih navedenih teškoća, uključujući mentalne teškoće i niži koeficijent inteligencije, kod djece s Down sindromom se često pojavljuju nepoželjna ponašanja, poput pljuvanja, pljeskanja, plaženja jezika, neodgovaranjem, buljenje, vikanje i dr. Također nisu ni rijetka pojava različiti oblici agresivnog ponašanja zbog izraženijeg osjećanja podražaja iz okoline (Vuković i sur., 2011).

Jako je važno znati razlikovati sve teškoće i probleme, kako bi se što kvalitetnije moglo pristupi osobama s Down sindromom, ne samo procesom inkluzije, nego i njihovom odgojno-obrazovnom procesu te njihovom uvođenju u svakodnevni društveni život. Unatoč svim poteškoćama, osobe s Down sindromom su u mogućnosti naučiti i napraviti sve kao i svaka druga osoba, bez obzira na vrijeme i strpljenje koje to ponekad zahtijeva. Najvažnije je zapamtiti da su djeca s Down sindromom jednaka kao i sva druga djeca, samo što treba naučiti razlikovati neposluh i teškoće u ponašanju.

4.4 Razvoj komunikacije kod djece s Down sindromom

Razvoj komunikacije obuhvaća ne samo razvoj kognitivnih sposobnosti, nego socijalni i emocionalni razvoj. Komunikacija označava mogućnost kontroliranja naše okoline i svijeta te interakciju s njim. Komunikacija ne označava samo riječi pomoću kojih komuniciramo s našom okolinom te je stoga važno da djeci s Down sindromom omogućimo način komunikacije koji uključuje ne samo komunikaciju, nego jezik i govor. Komunikaciju se može definirati kao proces oblikovanja i slanja poruka nekoj osobi, koja će tu poruku primiti i dekodirati. Pri procesu komunikacije osobe koriste određeni jezik, koji služi za označavanje određenih objekata, pojava i događaja, koji omogućuje što lakšu komunikaciju. Treći element komunikacije je govor, koji se može objasniti kao verbalni jezik ili produkcija glasova za što bolju komunikaciju. Pri usporedbi ovih triju dijelova komunikacije se može primijetiti kako djeca s Down sindromom najviše poteškoća imaju sa govorom te je ponekad potrebno nekoliko

godina, prije nego korištenju jezika mogu pridodati i samo korištenje govora. Od najranije dobi je od velike važnosti djeci s Down sindromom omogućiti razvoj govornih vještina, no svako dijete je individualno. Razvoj komunikacijskih i govornih vještina je za svako dijete drugačije vremenski određeno te postoji čitav niz načina, koji pomažu djeci u usvajanju tih vještina. Djeca s Down sindromom se susreću s mnogobrojnim izazovima prilikom usvajanja prvih govornih vještina te ih treba podržavati i veseliti se malim naprecima. Važno je aktivno se uključiti u vježbanje govornih i komunikacijskih vještina. Roditelji se u najranijem razvoju komunikacijskih vještina mogu koristiti ovim vježbama:

1. komunikacijskom namjerom,
2. izmjenom uloga,
3. zahtijevanjem ili traženjem razloga komunikacije,
4. socijalnom komunikacijom.

Kao jedna od vježbi koja je efektivna u najranijem razvoju i vježbanju komunikacijskih vještina se može navesti vježba "stupanj jedne riječi". Skoro većina djece s Down sindromom može razumjeti jednostavne veze između riječi i osobe, riječi i nekog predmeta ili pak neke pojave. Kod ostale djece se ova vježba upotrebljava kada počnu govoriti, a kod djece s Down sindromom kada se stvori mogućnost i određeni stupanj razvoja za usvajanje tih veza i izgovaranja riječi. Primjerice, kada dijete s Down sindromom izgovori kodove poput "ma" ili "ta" možemo primijetiti kako su naučili kodove za riječi mama i tata te tako će s vremenom naučiti kodove za jednostavne i korisne riječi, poput piti, jesti ili spavati. Prve znakove razumijevanja tih kodova moguće je očekivati oko 1. godine života, dok korištenje prvih riječi tek u 2. ili 3. godini života. To uvelike ovisi o teškoćama u govoru te se prije samog razvoja komunikacijskih vještina treba dijagnosticirati s kojim se teškoćama dijete možda bori, kako bi se znalo primijeniti adekvatne vježbe i poticaje za razvoj raznih vještina, ne samo onih komunikacijskih.

Prilikom učenja čitanja se roditelji mogu poslužiti nekim od sljedećih metoda:

1. pokazivanjem likova u prvom čitanju, a zatim dijete pokazuje samo dok se njima čita,
2. razgovorom o radnji i njenim opisivanjem.

Ukoliko knjige privlače pažnju djeteta s Down sindromom, mogu biti od velike koristi za učenje jezičnih oznaka poput medvjedića, šalice ili bilo kojeg drugog predmeta. Nakon 2. ili 3. godine

života, primjenjuje se "stupanj dvije ili tri riječi" gdje će dijete izgovaranje određene riječi pokušati označiti neki predmet kao svoj ili postaviti pitanje. Tako će dijete za riječ lopta i riječ baciti, prvo kombinacijom dvije riječi naučiti reći "Baci loptu" a kasnije kombinacijom tri riječi reći "Mama baci loptu". Kao najefektivnija metoda za učenje u ovoj fazi jest igra te će se s vremenom dijete početi igrati sa pravim predmetima i shvatiti njihovu svrhu, ali i praktično učiti naučene riječi. Za rad na receptivnom rječniku je najznačajnije učenje čitanja jer djeca s Down sindromom uče vizualno, pa će sami birati knjige s mnoštvom ilustracija pomoću kojih im se neće samo razviti interes za čitanje, nego i omogućiti da uče nove riječi i pojmove te uz pomoć slika stvoriti nove veze između već naučenih riječi i simbola. Neki od savjeta za poticanje interesa za čitanje su sljedeći:

1. Birajte knjige s velikim slovima i interesantnim, obojanim ilustracijama.
2. Slijedite djetetovo vodstvo i interes. Neka dijete bira knjige.
3. Neka posjet knjižnici bude dio tjedne rutine.
4. Kad dijete ima omiljenu knjigu iz knjižnice, kupite je za vlastitu knjižnicu.
5. Birajte knjige s debelim stranicama tako da dijete samo može okretati stranice. Neka vrijeme za čitanje bude posebno vrijeme. Pokušajte da vas nitko ne ometa. Neka čitanje bude vrijeme posebno bliskosti. Sjednite u omiljeni stolac, privijte se i čitajte.
6. Djeca vole ponavljanje. Ako dijete traži da mu čitate ponovno i ponovno istu knjigu, čitajte mu tu omiljenu knjigu (Vuković i sur., 2011:61).

Osim komunikacijskih i govornih vještina, jako je važno da djeca s Down sindromom već u ranijoj dobi razviju određene numeričke vještine, koje za njih mogu predstavljati izazov. No, uz svakodnevno uvježbavanje mogu čak i zavoljeti matematiku. Matematika je sama po sebi apstraktna te je djeci u globalu ponekad teško shvatljiva. Kako je djeci Down sindromom dosta toga apstraktno, matematika može biti još teža. Njeno razumijevanje i učenje olakšava se čitanjem i objašnjavanjem matematičkih operacija i pojmova. Započinje se razvijanjem razumijevanja količine do 3 koja se može vježbati kockicama, sličicama, kamenčićima i sl. Tek kasnije, kad se usvoji razumijevanje količine do 3, može se započeti sa većom količinom, npr. do 5. Usvajanjem količine do 5, djeca s Down sindromom mogu polako početi učiti brojati te zbrajati i oduzimati (Vuković i sur., 2011).

Učenje komunikacije je proces koji zahtijeva puno vremena i predanosti kod svih osoba, bez obzira na njihove sposobnosti ili eventualno teškoće. Uz potpunu predanost, strpljenje i ljubav

je osobama s Down sindromom zagarantiran razvoj različitih komunikacijskih vještina, ali i mogućnost odgajatelja, učitelja, nastavnika, ali i samih roditelja, da zaplove u njihov svijet i nauče kako oni razmišljaju i komuniciraju. U svakom slučaju bi to trebalo označavati proces uzajamnog razmjenjivanja informacija i metoda komuniciranja te jedno obilježje novih saznanja o osobi s Down sindromom.

4.5 Sposobnosti učenje kod djece s Down sindromom

Veliki dio djece s Down sindromom pohađa redovne programe u školama i vrtićima te postižu bolje akademske uspjehe, nego je to bilo uobičajeno prije 10 i više godina. Njihove sposobnosti učenja ne ovise o razini intelektualnih sposobnosti i prilagođenog načina podučavanja djece s Down sindromom. Prilikom uključivanja u redovite odgojno-obrazovne programe potrebno im je prilagoditi plan i program u nastavi, kao i individualizirati pristup. Učenje jezika kod djece s Down sindromom se može unaprijediti, unatoč komunikacijskim i jezičnim teškoćama koje se susreću kod djece. Poučavanje čitanja se kod djece s Down sindromom odvija na isti način kao i kod ostale djece, prvotnim slikovnim prikazom odnosno rječnikom, zatim raščlanjuje glasove te uče izgovarati određene riječi i dekodiraju njihovo značenje, ponovno uz slikovni prikaz. Jedina razlika od ostatka djece je što za učenje čitanja duže koriste slikovne prikaze ili tzv. logografske strategije. Svaka faza učenja čitanja i pisanja se treba raščlaniti na manje dijelove, kako bi moglo pažljivo pratiti i što lakše naučiti. Također je važna uključenost jezičnih terapeuta za što uspješnije učenje te pratiti u kojoj mjeri određeno oštećenje sluha može utjecati na učinkovitost učenja i postizanja uspjeha. Što se tiče samog učenja numerički vještina, njihov razvoj je puno teži nego onaj čitanja i pisanja. Na usvajanje brojeva i njihovog značenja uvelike pridonosi okolina, ali i učestala izloženost brojevima, količinama te razvijenosti radnog pamćenja i logičkog mišljenja. Za učenje brojeva potrebni su određeni vizualni materijali kako bi im se što lakše mogli objasniti. Različite igre brojeva i materijali mogu pomoći u savladavanju matematičkog gradiva. Za učenje brojeva mogu se koristiti kratice, a za učenje količine posude, u kojima će se nalaziti neki predmeti, npr. bomboni. Počinje se učenjem brojeva do 5 pa se s vremenom, kako dijete usvoji brojeve do 5, povećavaju brojevi do 10 i tako dalje. Određene problemske zadatke može se objasniti uz pomoć riječi, slika ili simbola. S obzirom na snižene intelektualne sposobnosti djece s Down sindromom, potrebno im je više vremena za učenje od ostale djece. Samo učenje započinje u roditeljskom domu te se nastavlja u vrtićima i školama, uz primjenu rane intervencije za što učinkovitije učenje i razvoj djeteta. Djeca s Down sindromom nisu u mogućnosti koristiti svoju okolinu za učenje kao ostala djeca, ali uz moguću prilagodbu okoline bi se stvorili veća motivacija za daljnje učenje (Zrilić, 2022).

Neovisno o svojim intelektualnim sposobnostima, sva djeca s teškoćama, pa tako i djeca s Down sindromom imaju mogućnost učenja i usvajanja novih znanja i vještina. Potrebno je samo educirati odgajatelje i učitelje/nastavnike u redovitim odgojno-obrazovnim ustanovama, na koji način prilagoditi materijale te plan i program za djecu s Down sindromom, kako bi mogli normalno sudjelovati u odgojno-obrazovnom procesu.

4.6 Rana intervencija – uloga i značaj

Svakom djetetu je potrebno određeno vrijeme da ga se ohrabri za prvi korak ili da ga se nešto nauči. Tako je i s djecom s Down sindromom, no to iziskuje malo više vremena i strpljenja zbog prisutnosti intelektualnih teškoća i nižeg kvocijenta inteligencije te će im biti potrebno više vremena za usvajanja bilo koje vještine. Važno je djeci s Down sindromom omogućiti pozitivnu okolinu, punu razumijevanja i topline, gdje će naučiti da je ponekad i neuspjeh važan na putu ka ostvarenju nekog cilja.

Rana intervencija se može objasniti kao pažljivo planirano i individualno usmjereno učenje u ranoj fazi djetetovog života nakon utvrđivanja određenih teškoća ili uspostavljenih dijagnoza. Glavna zadaća i cilj rane intervencije jest djetetu omogućiti što bolji razvoj mogućnosti i sposobnosti te da dobije iskustva potrebna za razvoj unutar svoje okoline, da mu probudi zanimanje i samim time ga potakne na aktivnije djelovanje unutar svoje okoline. Rana intervencija predstavlja ujedinjenju psihološku, edukacijsku i rehabilitacijsku pomoć i potporu roditeljima. S takvom potporom i informacijama roditelji lakše podnose situaciju i lakše se snalaze u raznim izazovima i situacijama koje donose odgojno-obrazovni proces njihove djece.

Djeca s Down sindromom se teže snalaze u okolini te zbog manjka motivacije imaju teškoće sa iskorištavanjem svih potencijala za učenje i razvoj koje im okolina nudi. Zbog toga se okolina treba prilagoditi djeci na način da bude poticajna i da sve informacije budu dostupne na njima prihvatljiv način što će kasnije rezultirati aktivnijim razvojem mozga, ali drugih dobrobiti rane intervencije. U prve dvije godine djetetova života mozak dosegne 80% mase odrasle osobe te aktivnije stvara veze unutar mreže sinapsi koje omogućuju naprednije ponašanje.

Djeca s Down sindromom sama po sebi teže uče neke stvari te zbog teškoća mogu nešto krivo naučiti zbog čega će im kasnije biti potreban terapija. Upravo zbog toga je važna rana intervencija koja omogućuje djeca nauče prave stvari u najboljem trenutku i na najbolji način. Poželjno je početi s ranom intervencijom čim prije, po mogućnosti u 6.-8. tjednu djetetova

života. Ranu intervenciju provode za to specijalizirane osobe, prije svega logopedi i defektolozi sa usavršavanjem na području rane intervencije. Također je važna rana intervencija i na području fizikalne terapije zbog različitih motoričkih teškoća. Po potrebi se uključuju i razni drugi specijalisti poput audiologa, psihologa, oftalmologa itd. Na samom početku se proces rane intervencije odvija unutar obitelji te se dijete s 18 mjeseci već lagano uključuje u interakciju s djecom sa sličnim teškoćama. Tek nešto kasnije se djeca mogu uključiti u predškolske ustanove uz dogovor i nadzor specijalista za rani razvoj (Vuković i sur., 2011).

Temeljni principi rane intervencije su:

- Sva djeca uče. I djeca s Down sindromom uče, ali sporije i zato im treba više puta ponoviti određenu stimulaciju.
 - Djeca s Down sindromom se moraju učiti iste spretnosti i vještine kao sva druga djeca - one koje im pomažu da se igraju, sudjeluju u interakciji, postanu samostalniji i sastavni dio društva.
 - Prve godine života su odlučujuće za učenje. Učenje treba početi onog trenutka kad se utvrdi teškoća.
 - Roditelji su najvažniji učitelji svoga djeteta.
 - Svako dijete je drugačije i svaka obitelj je drugačija.
 - Uspješan program poštuje potrebe djeteta i okoline.
 - Pažljivo odbrani postupci ocjenjivanja i poučavanja potiču bolje učenje.
 - Slijedimo razvoj i dosljedno poštujemo sekvence normalnog razvoja.
 - Razvijamo djetetove mogućnosti i sprječavamo dodatne teškoće.
 - Stvaramo pozitivan odnos između djeteta i roditelja te ostalih članova obitelji.
- (Vuković, 2011:44)

Kako bi se osobe s Down sindromom osjetile prihvaćenima od strane društva, u ovom konkretnom slučaju, svojih vršnjaka, jako je važno da se od najranije dobi promiče pozitivna slika o Down sindromu kako jednoj vrlini i posebnosti, a ne nečemu od čega bi ljudi trebali zazirati. Važno je od najranijih dana omogućiti djeci s Down sindromom jednu sigurnu i pozitivnu okolinu, u kojoj će se razvijati i učiti te s vremenom pratiti svoje vršnjake u procesu odgoja i obrazovanju, osjećajući pripadnost, a ne odudarajući od ostatka vršnjaka.

4.7 Uključivanje djece s Down sindromom u sustav redovnih škola

Djeca s Down sindromom, koja su uključena u redovni odgojno-obrazovni sustav, postižu bolje rezultate zbog poticajne okoline i mogućnosti uvida u njihove sposobnosti. Suvremeni vrtići nameću ideju o potrebi novih modela učenja, definiranim najnovijim istraživanjima baziranim na izravnoj interakciji s djecom. Najveća uloga krije se u aktivnom uključivanju djece s Down sindromom. Kao pomoćni materijali trebale bi se koristiti kartice sa slikama i riječima, radni listići, pogodne knjige, različiti niz fonoloških vježbi i vježbi pisanja i dr. Kao jedne od najučinkovitijih metoda se spominju igre spajana, igre kopiranja, igre spajanja riječi sa slikom/simbolom i sl. Uključivanje djece s Down sindromom u redovne odgojno-obrazovne ustanove se razvijaju njihove socijalne vještine, njihove opće sposobnosti, ali i lakše uključivanje u njihovu lokalnu zajednicu. Postaju svjesni svojih mogućnosti te uz pomoć njih mogu prevladati postojeće teškoće. Važno je da se djeci s Down sindromom omogući poticajna okolina, u kojoj će uvijek moći vježbati i učiti te razvijati svoje vještine i znanja (Zrilić, 2022).

Djeca s Down sindromom zbog svojih intelektualnih teškoća, kao i teškoća u učenju, uče na jedan malo drugačiji način te je najjednostavnije objasniti im pojmove i značenja kroz slike i druge podražaje. Učenje se kod njih može provoditi na interaktivan, zabavan način kroz igru i istovremeno učenje.

Iako se većina ovog rada bavi općenitim tvrdnjama i činjenicama vezanih za Down sindromom, bilo bi korisno spomenuti nekoliko informacija o osobama s Down sindromom u Republici Hrvatskoj.

U Republici Hrvatskoj se stečena invalidska prava osoba s Down sindromom prate Registrom osoba s invaliditetom. Prema stanju od 28. veljače 2017. godine je zabilježeno 1607 osoba, 853 muške i 772 ženske osobe s Down sindromom. Pojava ovog sindroma veže se uz dob majke, gdje su učestaliji slučajevi kod majki od 40 i više godina, razmjera 1:100 slučajeva. S obzirom na trajne teškoće osobe s Down sindromom i određenje života obitelji, Downov sindrom se promatra kao javnozdravstveni problem. To je delikatni problem koji zahtijeva multidisciplinarni pristup, kao i intenzivnu skrb o takvim pojedincima. Prilagođavanje nije usmjereno isključivo na pojedince s Down sindromom, nego i na njihove obitelji. Potrebna je adekvatna zdravstvena i socijalna skrb, ako i različiti programi za uključivanje pojedinaca s Down sindromom u život njihove društvene zajednice. Također je važno osvijestiti i društvenu zajednicu o tome što je Down sindrom i o kakvim se teškoćama radi, radi što lakšeg procesa

integracija, ali i inkluzije. Svi navedeni aspekti postali su mišlju vodiljom koja se obilježava 21.ožujka, kao svjetski dan osoba s Down sindromom⁹.

Osobe s Down sindromom se od svog rođenja susreću s različitim izazovima i kušnjama. Društveni cilj trebao bi biti usmjeren na što lakše uključivanja osoba s Down sindromom u svakodnevni život svojih zajednica na način, da im se omogući lakše uključivanje u odgojno-obrazovne ustanove i prilagođavanje njihovih planova i programa mogućnostima osoba s Down sindromom. Temeljni cilj ovakvog procesa inkluzije trebao bi biti osiguravanje kvalitetnih životnih uvjeta i sigurne okoline za daljnji razvoj osoba s Down sindromom unutar njihove društvene zajednice.

5. VOLONTIRANJE U ODGOJNO-OBRAZOVNIM AKTIVNOSTIMA

Volontiranje se može definirati kao dobrovoljno ulaganje truda i vremena, vještina, ali u znanja kao ulaganja u dobrobit društvene okoline i drugih ljudi, bez ikakve naknade u obliku novčane isplate ili ikakvog potraživanja iste. Zakonom o volonterstvu je određeno, da volonteri mogu biti osobe od 18. godine života, a svaka osoba mlađa od 15 godina ne može biti uključena u volonterske aktivnosti. Hrvatski Crveni križ je svim volonterima omogućio jednake uvjete, bez obzira na njihove socio-ekonomske statuse i podrijetlo. Važno je za istaknuti, kako postoje tri vrste volonterskog angažmana:

1. dugotrajno volontiranje, koje volonter obavlja redovito i u minimalnom trajanju od tri mjeseca;
2. kratkotrajno volontiranje, koje volonter obavlja povremeno ili u određenom vremenskom periodu;
3. volontiranje u kriznim situacijama, koje volonter obavlja u hitnim i kriznim društvenim okolnostima¹⁰.

Volonterstvo, kao takvo, predstavlja jedan od najutjecajnijih čimbenika u formiranju, ali i samom razvoju određenih demokratskih promjena unutar jedne društvene zajednice. Predstavlja osnovu, kojom se građane pomaže na međusobno pomaganje i davanje malo truda i vremena za opće dobro njihove društvene zajednice. Tumačenje samog volonterskog

⁹ <https://www.hzjz.hr/sluzba-javno-zdravstvo/svjetski-dan-osoba-s-downovim-sindromom/> (17.03.2024.)

¹⁰ <https://www.hek.hr/kako-pomoci/volontirajte/29> (20.03.2024.)

angažmana je u većini slučajeva vezano uz tradiciju, ali i kulturne prilike unutar društva odnosno države. Tradicionalno tumačeći, volontiranje je nesebično pomaganje drugim ljudima, iako se u suvremenom tumačenju može odrediti i kao uzajamna podrška, davanje usluga i aktivno uključivanje u društvo. Tradicionalno tumačenje volonterskog angažmana pretpostavlja želju pojedinca da pomaže drugima da prežive ili imaju bolje životne uvjete. Volontiranje se zbog toga često veže uz organizacije i institucijske usluge. Često se volonterski angažman veže uz pomoć u bolnica, sa starijim i nemoćnim osobama, djecom s posebnim potrebama, dječjim domovima itd. (Ćulum, 2008)

Europskom poveljom iz 1998. godine donesena je odluka, da se volontiranje definira kao djelatnost u interesu ljudi, kao ona djelatnost, koje će motivirati ljude i nije motivirano s bilo kakvom financijskom dobiti te se odvija na lokalnoj ili nacionalnoj razini, ali i kao djelatnost koja je miroljubiva i dragovoljna, utemeljena na osobnoj motivaciji i slobodi izbora. Tijekom proteklih godina su mnogi stručnjaci došli do zaključka, kako volonterski angažman uvelike pomaže pri pronalasku rješenja za pojedina pitanja unutar društvene zajednice. U velikom broju država se upravo zbog toga cijeni volonterski angažman jer pridonose i ekonomskom razvoju države. No, nije tu riječ isključivo o utjecaju na ekonomiju, nego na ostale sfere, poput obrazovanja, zaštite okoliša do pravosuđa i politike. Volontiranje predstavlja jednu neraskidivu sponu između privatne domene samih volontera i državne/poslovne sfere. Poticanjem solidarnosti i sudjelovanja te osjećaja za ranjive društvene skupine, potiče se i jačanje kohezivnog elementa društva. Mnoga istraživanja su pokazala, kako volonterstvo jača osobni kapital, ali i onaj društveni. Stoga volonteri predstavljaju veliki potencijal koji, uz potrebna znanja i vještine, može biti od velike koristi za svoju društvenu zajednicu te volontiranje predstavlja važan segment ekonomskog razvoja i društvenog života (Forčić, 2007).

Volontiranje srž svog značenja temelji u riječi pomaganje te samim time predstavlja pomaganje drugim osobama bez očekivanja ičega zauzvrat. To je jedan nesebični čin koji oplemenjuje dušu i ima izuzetan doprinos društvenoj zajednici, pozivajući je na suosjećanje, nesebičnost i susretljivost prema potrebitima.

5.1 Volonterstvo u Hrvatskoj

U Republici Hrvatskoj volonterstvo ima dugu tradiciju koja se često povezuje sa osjećajem za druge osobe i osjećajem solidarnosti, ali se tijekom godina taj osjećaj mijenjao i prilagođava

potrebama društvene zajednice. U studenom 1997. godine je Generalna skupština UN-a 2001. godinu proglasila Međunarodnom godinom volontera, a 5. prosinac kao Međunarodni dan volontera. To je omogućilo, da se diljem svijeta naglasi važnost i doprinos volonterskog angažmana. Pokrenuti su mnogobrojni projekti i ideje s ciljem poboljšanja uvjeta u prilika za razvoj volonterstva diljem svijeta, poput stvaranja različitih volonterskih odbora, uvođenja internetskih stranica, osnivanja volonterskih centara itd. Proglašenjem 2001. godine kao Međunarodne godine volontera sta je i unutar Republike Hrvatske potaklo na organizaciju volonterskih centara i razvoju poticaja za volonterske angažmane. Napori Vlade Republike Hrvatske ogledali su se u osnivanju prvog Nacionalnog odbora za razvoj volonterstva koji je 2001. godine započeo sa izradom Nacrta prijedloga Zakona o volonterstvu te se taj rad nastavio sve do 2003. godine. Unutar Nacionalne strategije stvaranja poticajnog okruženja za razvoj civilnog društva od 2006. do 2011. godine je usvajanje Zakona o Volonterstvu trebalo jasnije odrediti mogućnosti i same odnose prilikom stvaranja volonterskih angažmana, kao jednim od prioriteta. Zakon o volonterstvu usvojen je 18. svibnja 2007. godine (Ćulum, 2008).

Tijekom godina se Zakon o volonterstvu mijenjao i usavršavao te je posljednji put usavršen tijekom 2021. godine, otkad je posljednji Zakon na snazi. Volontere se potiče na aktivno sudjelovanje u različitim projektima, radionicama te se ističe temeljna vrijednost volonterstva, a to je nesebično pomaganje drugim osobama.

5.2 Prava i obveze volontera

Zakonom o volonterstvu, koji je na snazi od 31. srpnja 2021. godine, su usklađena pravila i osnovne odredbe volontiranja, koja su prava i dužnosti svakog volontera, ali i određuje na koji se način sklapaju volonterski ugovori ili izdaju potvrde o volontiranju.

Prema Zakonu o volonterstvu, članku 30. (NN 22/13, 84/21)¹¹ :

- (1) Svatko tko volontira sukladno odredbama ovoga Zakona ima status volontera.
- (2) Nikoga se ne može zakonom isključiti iz volontiranja po njegovom izboru ukoliko se tijekom volontiranja poštuju ljudska prava i doprinosi zajedničkoj dobrobiti, osim na način i u okviru propisanom ovim Zakonom.

¹¹ <https://www.zakon.hr/z/258/Zakon-o-volonterstvu> (20.03.2024.)

(3) Volonter ima pravo:

- na pisanu potvrdu o volontiranju,
- na sklapanje ugovora o volontiranju u pisanom obliku, ako to zatraži,
- na upoznavanje s Kodeksom i etičkim normama bitnima za pojedini oblik volontiranja,
- na prikladnu edukaciju s ciljem poboljšanja kvalitete obavljenih aktivnosti i pruženih usluga, a osobito ako to zahtijeva narav volonterskih aktivnosti i usluga koje se pružaju,
- na stručnu pomoć i podršku tijekom volontiranja,
- na upoznavanje s uvjetima volontiranja, aktivnostima koje će obavljati, uslugama koje će pružati i pravima koja im pripadaju na temelju ovoga Zakona i drugih propisa kao i općih akata organizatora volontiranja, a u slučaju sklapanja usmenog ugovora o tome daje izjavu u pisanom obliku,
- na naknadu ugovorenih troškova nastalih u vezi s volontiranjem,
- na primjerene i sigurne uvjete rada u skladu s naravi volonterskih aktivnosti koje obavlja,
- na zaštitnu opremu u skladu s naravi volonterskih aktivnosti koje obavlja i usluga koje pruža,
- upoznati se s opasnostima vezanima uz specifični oblik volontiranja koje obavlja,
- na dnevni odmor u ugovorenom trajanju,
- na zaštitu privatnosti i osobnih podataka,
- sudjelovati u odlučivanju o pitanjima u vezi s volontiranjem sukladno mogućnostima organizatora volontiranja i obliku volontiranja,
- kod volontiranja u inozemstvu ili primanja volontera iz inozemstva, na naknadu ugovorenih troškova od strane organizatora i transparentan postupak dobivanja vize,
- na detaljni opis poslova i aktivnosti volontiranja,
- pravo na stjecanje novih znanja, vještina i kompetencija kroz volontiranje,
- pravo na priznavanje vještina, kompetencija i iskustva stečenog volontiranjem,
- pravo na potvrdu o kompetencijama stečenim kroz volontiranje u slučajevima dugotrajnog volontiranja, ukoliko takvu zatraži.

(4) Opravdana odsutnost s volontiranja ne može biti razlog za gubitak bilo kojeg prava volontera.

(5) Posebna prava volontera, koja nisu određena ovim Zakonom, mogu se odrediti ugovorom o volontiranju.

Svaki volonter je prema Zakonu o volonterstvu, članku 31. (NN 22/13, 84/21), dužan¹²:

(1) Volonter je obvezan:

- volontirati u skladu sa stručnim propisima i etičkim pravilima, te po primljenim uputama organizatora volontiranja,
- čuvati poslovnu ili profesionalnu tajnu i povjerljive i osobne podatke o organizatoru ili korisniku volontiranja,
- odbiti volontiranje koje je suprotno propisima,
- poštivati integritet, misiju, ciljeve i vrijednosti organizatora volontiranja,
- surađivati sa drugim volonterima i zaposlenicima organizatora volontiranja kako bi se osigurao kvalitetan prijenos znanja i iskustva po završetku volontiranja,
- prilikom početka, tijekom i prekida volontiranja paziti da svojim postupcima ne prouzroči štetu organizatoru ili korisniku volontiranja.

(2) Volonter je obvezan izvršavati upute organizatora volontiranja, osim uputa u vezi s volontiranjem koje su:

- opasne za život i zdravlje volontera ili drugih osoba,
- volonteru moralno neprihvatljive,
- u suprotnosti s ugovorom o volontiranju.

(3) Ako izvršavanje upute može uzrokovati štetu volonteru, korisnicima volontiranja ili trećim osobama, volonter je dužan na to upozoriti organizatora volontiranja.

¹² <https://www.zakon.hr/z/258/Zakon-o-volonterstvu> (20.03.2024.)

(4) Volonter ne odgovara za prouzrokovanu štetu ako je prethodno upozorio organizatora volontiranja na moguću opasnost.

Trenutno ne postoje nikakve statistike, kojima bi se mogla utvrditi zastupljenosti volonterskog angažmana, po pitanju broja volontera, kao ni o razvoju volonterstva. Različite udruge i organizacije civilnog društva, uz potporu određenih međunarodnih organizacija, su uložile puno truda i vremena u razvoj i organiziranje različitih oblika volonterskih angažmana, kao i različitih projekata vezanih uz volonterstvo (Ćulum, 2008).

Sva dosad provedena istraživanja su pokazala, kako se volonterstvo i dalje uvelike naslanja na interesnu sferu civilnog društva. Zadnji rezultati su pokazali, kako su građani, koji su sudjelovali u bilo kakvom obliku volonterskog angažmana, sami organizirali akcije i volonterske aktivnosti (39,3%) ili su pružali bilo kakav oblik praktične pomoći (31,8%). Što se tiče davanja savjeta ili informacija drugim osobama (27,1%), dok je preostali postotak pokazao, kako su vodili određenu skupinu ili donosili neke odluke (20,6%) (Ćulum, 2008).

Volonterski centar Split navodi, kako trenutno ne postoje dostupni podaci o hrvatskim volonterima po pitanju obrazovanja, statusa na tržištu rada, njihovog socioekonomskog statusa i sl. S obzirom na stupanj njihovog obrazovanja, visoko obrazovani ispitanici su uglavnom sudjelovali u volonterskim angažmanima unutar svoje lokalne zajednice, dok su ispitanici sa nižim ili srednjim stupnjem obrazovanja najčešće sudjelovali u volonterskim akcijama u vrtićima ili svojim školama, što je pokazalo kako su učenici aktivniji u području volontiranja u školama nego studenti¹³.

Ledić (2007) ističe, kako se treba uložiti još jako puno truda u razvoju volonterske djelatnosti u Republici Hrvatskoj, unatoč pozitivnim rezultatima o spoznaji važnosti volonterstva za razvoj društvene zajednice. Unatoč određenim poteškoćama i neželjenim stavovima o razvoju volonterskog angažmana, postoje ipak pozitivni ishodi volonterskog djelovanja, koji se najlakše prepoznavanju unutar lokalnih zajednica, organizacija civilnog društva, nacionalnih konferencija o volonterstvu, različitih kampanja za promicanje volonterstva i dr.

Sukladno ovim informacijama se može zaključiti, kako je volonterstvo u Republici Hrvatskoj jako dobro utemeljeno, ali je potrebno dodatno pokrenuti svijest o važnosti volontiranja i njegovim benefitima, kako osobnim, tako i onim vezanih uz društvenu zajednicu.

¹³ <https://www.vcst.info/> (20.03.2024.)

6. METODOLOGIJA

6.1 Predmet istraživanja

Predmet ovog istraživanja jest proces inkluzije osoba s Down sindromom kroz nekoliko volonterskih programa u Republici Hrvatskoj te na koji način su ti programi i volontiranje doprinijeli izgradnji stava volontera prema osobama s Down sindromom. Osim što se proces inkluzije provodi u redovitim odgojno-obrazovnim ustanovama, također se provodi i kroz različite volonterske programe, gdje se s osobama s Down sindromom radi kroz različite aktivnosti i radionice, ali ih se na jedan pozitivan uključuje u društvenu zajednicu te se pokušava ostvariti jedan glavni cilj, a to je stvaranje pozitivnih stavova prema osobama s Down sindromom i suzbijanje dotad usvojenih društvenih etiketa prema osobama s Down sindromom.

6.2 Problem istraživanja

Problem ovog istraživanja jest identificirati značaj i ulogu volontiranja u odnosu na rad s osobama s Down sindromom te koliko volontiranje doprinosi izgradnji stavova volontera prema osobama s Down sindromom.

6.3 Cilj istraživanja

U skladu s predmetom ovog istraživanja se postavlja i cilj samog istraživanja, a to je ispitivanje stavova volontera prema radu s osobama s Down sindromom te na koji način su se formirali stavovi volontera u odnosu na osobe s Down sindromom. Poseban naglasak se stavlja na Volonterske centre u Zagrebu i Splitu te Udruzi mladih Ahimsa u Zadru, gdje se volonteri svakodnevno susreću i volontiraju s osobama s Down sindromom.

6.4. Hipoteze istraživanja

H1 Za učinkovit volonterski rad je, prije svega, potrebno imati vlastito shvaćanje i definiciju volonterstva.

H2 Volonteri pomažu osobama s Down sindromom, ali i ostalim teškoćama, kroz različite aktivnosti i organizacijske djelatnosti.

H3 Volonterski angažman s osobama s Down sindromom se odnosi na širok spektar aktivnosti, koje pomažu u inkluzivnom procesu osoba s Down sindromom.

H4 Volontiranje s djecom s Down sindromom utječe na formiranje (pozitivnih) stavova volontera o djeci s Down sindromom.

6.5 Zadaci istraživanja

Zadaci ovog istraživanja su sljedeći:

1. Definirati ulogu i značaj volonterstva i volonterskog rada.
2. Identificirati ključne organizacijske karakteristike volonterskog rada u kojem volonteri sudjeluju.
3. Identificirati i analizirati na koji način volonteri sudjeluju u volonterskim angažmanom s osobama s Down sindromom.
4. Identificirati i analizirati stavove volontera prema osobama s Down sindromom.

6.6 Metoda i postupak istraživanja

Metoda ovog istraživanja je kvantitativna metoda istraživanja primjenom postupka anketiranja, u svrhu kojeg je izrađen instrument anketnog upitnika. Ispitanici su iskazali svoj stupanj slaganja na likertovoj skali, koja je u kontekstu ovog rada prikazana na ljestvici od 1 do 5, gdje 1 označava (U potpunosti se ne slažem), 2 (Ne slažem se), 3 (Niti se slažem, niti se ne slažem), 4 (Slažem se) i 5 (U potpunosti se slažem). Za obradu podataka korištena je deskriptivna statistika. Istraživanje je provedeno tijekom svibnja i lipnja 2024. godine. Svim ispitanicima je bila zajamčena anonimnost.

Za potrebe izrade empirijskog dijela ovog rada proveden je anketni upitnik među 72 ispitanika, od čega je utvrđeno da ih 71 ima volontersko iskustvo, zbog čega se kod ispitivanja hipoteza rada koriste odgovori 71 ispitanika sa volonterskim iskustvom.

Struktura odgovora na anketna pitanja se prezentiraju apsolutnim i relativnim frekvencijama koje se prezentiraju grafičkim i tabelarnim putem, dok se numeričke vrijednosti prezentiraju upotrebom metoda deskriptivne statike, i to upotrebom minimalne (min) i maksimalne

vrijednosti (max), upotrebom kvartila (Q1=donji kvartil; Q3=gornji kvartil), te upotrebom medijana (me), te aritmetičke sredine (as) i standardne devijacije (sd).

Prije provedbe ispitivanja hipoteza ispitana je normalnost razdiobe upotrebom Kolmogorov-Smirnov testa, dok se kod ispitivanja hipoteza rada koristi Wilcoxon test za jedan nezavisan uzorak. Pouzdanost mjerne skale je ispitana Cronbach alpha pokazateljem, dok vrijednost veća od 0,70 upućuje na pouzdanu mjernu skalu.

Analiza je rađena u statističkom softveru SPSS 25.

6.7 Uzorak istraživanja

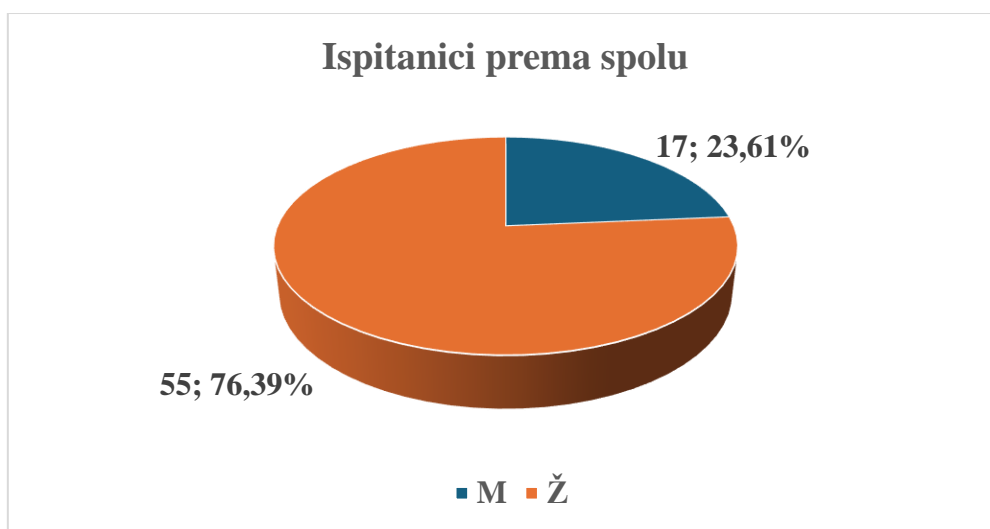
Uzorak ovog istraživanja su volonteri iz tri volonterska centra – Volonterskog centra Zagreb, Volonterskog centra Split te Udruge mladih Ahimsa Zadar, ali je moguće uključivanje volontera iz drugih programa i Volonterskih centara, poput npr. 72 sata bez kompromisa.

7. OBRADA I INTERPRETACIJA REZULTATA ISTRAŽIVANJA

U nastavku slijede obrada i analiza podataka dobivenih anketnim upitnikom, sukladno istraživačkim zadacima.

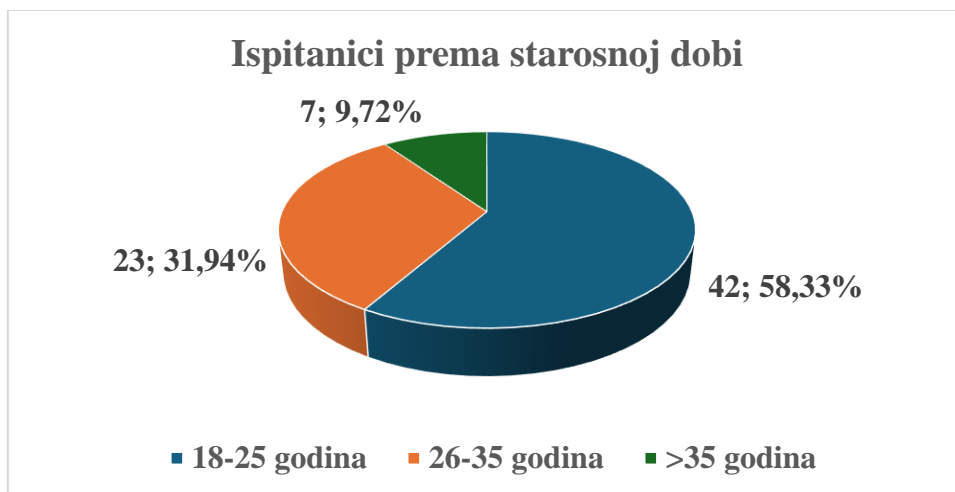
7.1 Distribucija ispitanika prema spolu i starosnoj dobi

U uzorku u ovom istraživanju prevladavaju ženske sudionice (55 sudionica) koje čine 76,93% uzorka, dok muški sudionici čine preostalih 23,61% uzorka (17 sudionika). Dobiveni rezultat je bio u skladu s očekivanjima jer žene imaju veću tendenciju ka volontiranju od muškaraca.



Slika 8: Distribucija ispitanika prema spolu

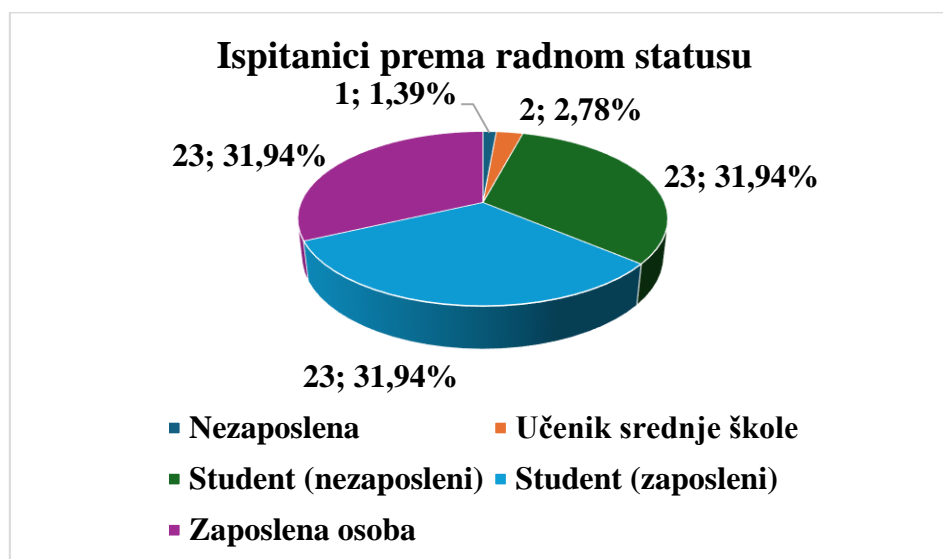
Sukladno literaturi i podacima o volontiranju mladih je rezultat anketnog upitnika očekivan, gdje su najveći broj ispitanika dobne skupine 18-25 godina, sa zastupljenošću od 42 ispitanika (58,33%), nakon čega slijede ispitanici dobne skupine između 26 i 35 godina koji su zastupljeni u uzorku sa 23 ispitanika (31,94%), te 7 ispitanika (9,92%) koji su dobne skupine veće od 35 godina.



Slika 9: Distribucija ispitanika prema starosnoj dobi

7.2 Distribucija ispitanika prema radnom statusu te informiranje o volontiranju

Prema radnom statusu najveći broj ispitanika su studenti koji su zaposleni (n=23; 31,94%), kao i zaposlene osobe (n=23; 31,94%). Preostali broj ispitanika su studenti koji su nezaposleni (n=23; 31,94%), dva učenika srednje škole (2,78%) te jedna nezaposlena osoba (1,39%). Dobiveni rezultati su u skladu s očekivanjima zbog činjenice da se volontira u slobodno vrijeme te je ono neovisno o radnom statusu volontera.



Slika 10: Distribucija volontera prema radnom statusu

Za volontiranje je najveći broj ispitanika prvi put čuo u školi (n=34; 47,22%), dok je od prijatelja/društva čulo 26 ispitanika (36,11%), obitelji 20 ispitanika (27,78%), medija 15 ispitanika (20,83%), te na sveučilištu 1 ispitanik (1,39%), te jedan ispitanik na poslu (1,39%).

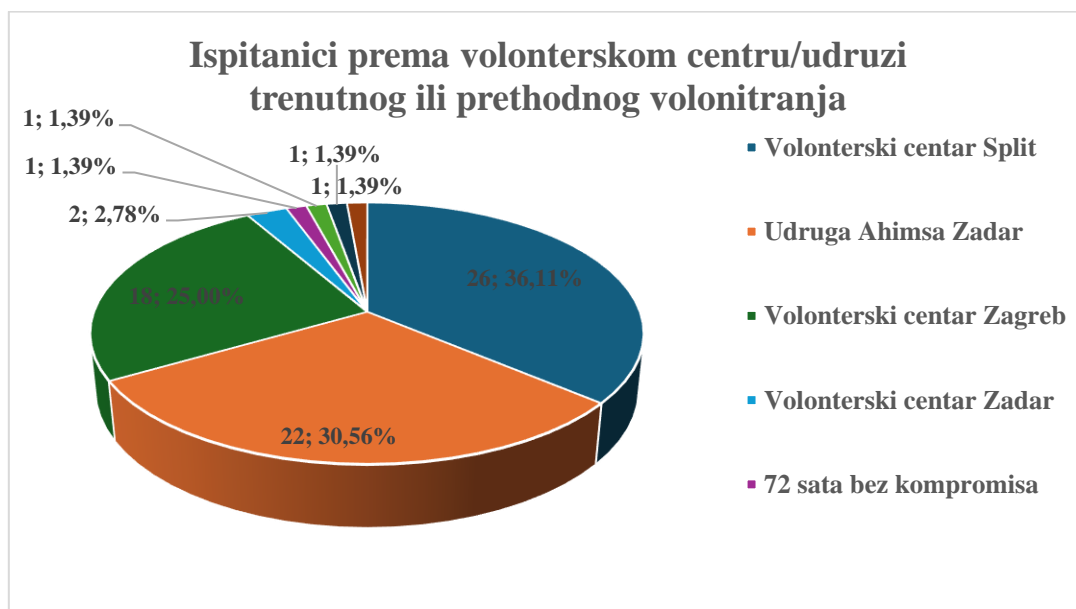
Navedeni rezultati upućuju da svijest o volontiranju treba promovirati od najranijih razina odgoja i obrazovanja.

Tablica 2: Ispitanici prema mjestu gdje su prvi put čuli za volontiranje (n=71)

| Gdje ste prvi put čuli za volontiranje? | <i>f</i> | % |
|---|----------|-------|
| Škola | 34 | 47,22 |
| Prijatelji/društvo | 26 | 36,11 |
| Obitelj | 20 | 27,78 |
| Mediji | 15 | 20,83 |
| Sveučilište | 1 | 1,39 |
| Posao | 1 | 1,39 |

7.3 Distribucija ispitanika prema volonterskim centrima/udrugama

Prema volonterskom centru/udruzi trenutnog ili prethodnog volontiranja najveći broj ispitanika su u Volonterskom centru Split (n=26;36,11%), dok su 22 ispitanika (30,56%) u Udruzi Ahimsa Zadar, te je 18 ispitanika (25,00%) u Volonterskom centru Zagreb, 2 ispitanika u Volonterskom centru Zadar (n2,78%), dok je po jedan ispitanik (po 1,39%) u volonterskom centru 72 sata bez kompromisa, Staračkom domu, Udruge Vjera i svjetlo, te u projektu 24 sata bez kompromisa, te 1 ispitanik ne volontira, zbog čega se isključuje iz analize u priloženom grafu broj 4.



Slika 11: Distribucija ispitanika prema volontiranju u volonterskim centrima/udrugama

Prije ispitivanja hipoteza ispitana je normalnost distribucije normalnosti stava, te je kod svih 5 konstrukata utvrđena empirijska razina signifikantnosti Kolmogorov-Smirnov testa <0,001,

odnosno utvrđeno je da se razdioba statistički značajno razlikuje od normalne razdiobe. Rezultati ovog testa su pokazali, kako distribucija rezultata na svim ispitivanim varijablama odstupa od značajno normalne te da sami rezultati nisu normalno distribuirani i samim time nisu zadovoljeni uvjeti za parametrijsku statistiku.

Tablica 3: Kolmogorov-Smirnov test normalnosti distribucije stava

| One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test | | | | | | |
|---|----------------|------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|--|--|
| | | Definicija i značenje volontiranja | Osobni razlozi za volontiranje | Organizacija volonterskih programa | Volontiranje s osobama sa Down sindromom | Stavovi volontera prema osobama s Down sindromom |
| N | | 71 | 71 | 71 | 71 | 71 |
| Normal Parameters ^{a,b} | Mean | 4,75 | 4,45 | 4,25 | 4,46 | 4,55 |
| | Std. Deviation | ,82 | ,94 | ,85 | ,89 | ,76 |
| Most Extreme Differences | Absolute | ,38 | ,28 | ,19 | ,27 | ,28 |
| | Positive | ,38 | ,28 | ,19 | ,27 | ,28 |
| | Negative | -,38 | -,22 | -,13 | -,22 | -,19 |
| Test Statistic | | ,38 | ,28 | ,19 | ,27 | ,28 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | | ,000 ^c | ,000 ^c | ,000 ^c | ,000 ^c | ,000 ^c |
| a. Test distribution is Normal. | | | | | | |
| b. Calculated from data. | | | | | | |
| c. Lilliefors Significance Correction. | | | | | | |

7.4 Osobni razlozi za volontiranje

Medijan osobnih razloga za volontiranje je 4,83 (IQR=4,33-5,00). Riječ je o visokoj razini definicije i značenja volontiranja, dok je razdioba stava prema sastavnicama konstrukta prezentirana u tablici 3.

Tablica 4: Ispitanici prema osobnim razlozima za volontiranje

| Cronbach alpha 0,933 | Minimum | Q1 | Medijan | M | Q3 | Maksimum | sd |
|---|----------------|-----------|----------------|----------|-----------|-----------------|-----------|
| Volontiram jer se želim osjećati korisno. | 1,00 | 4,00 | 5,00 | 4,24 | 5,00 | 5,00 | 1,23 |
| Volontiranjem pomažem | 1,00 | 5,00 | 5,00 | 4,65 | 5,00 | 5,00 | 1,04 |

| | | | | | | | |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| ljudima u potrebi. | | | | | | | |
| Volontiranjem stječem nova znanja, iskustva i vještine. | 1,00 | 5,00 | 5,00 | 4,63 | 5,00 | 5,00 | 1,00 |
| Volontiranjem upoznajem nove ljude. | 1,00 | 5,00 | 5,00 | 4,59 | 5,00 | 5,00 | 0,97 |
| Volontiram jer imam slobodnog vremena. | 1,00 | 3,00 | 4,00 | 4,03 | 5,00 | 5,00 | 1,22 |
| Volontiram jer želim nekome uljepšati dan. | 1,00 | 5,00 | 5,00 | 4,58 | 5,00 | 5,00 | 1,04 |
| Osobni razlozi za volontiranje | 1,00 | 4,33 | 4,83 | 4,45 | 5,00 | 5,00 | 0,93 |

Zanimljivo je kako su svi dobiveni rezultati pokazali visoki medijan stava volontera prema onome, što volontiranje za njih predstavlja. Ipak, iz ovih rezultata bitno je naglasiti ono najzanimljivije, a to je činjenica da se volontiranje povezuje za slobodnim vremenom. Pa se tako u usporedbi sa rezultatima istraživanja profesorice Ledić (2007)¹⁴ može doći do zaključka, kako se u proteklih nekoliko godina takav stav prema volontiranju nije promijenio. Prema istraživanju „Zašto (ne) volontiramo“ se pokazalo kako je jedan od najvećih preduvjeta za volontiranje slobodno vrijeme volontera, za medijanom rezultata > 4 što su pokazali i rezultati u prethodnoj tablici. Sukladno takvim rezultatima se može zaključiti kako u današnje vrijeme mogućnost slobodnog vremena, bez ikakvih dodatnih obaveza, uistinu jest jedan od preduvjeta za volontiranje unutar društva.

7.5 Definicija i značenje volontiranja

U ovom dijelu će biti prikazani rezultati istraživanja vezani u stavove volontera prema samu shvaćanju definicije i značenja volontiranja i volonterskog rada. Da bi se uopće moglo dalje istraživati i raspravljati o učinku volontiranja, potrebno je ustanoviti koja je definicija i značenje volontiranja za svakog pojedinog ispitanika.

¹⁴ Ledić, J. (2007). Zašto (ne) volontiramo?-Stavovi javnosti o volontiranju. Academy for Educational Development: Zagreb

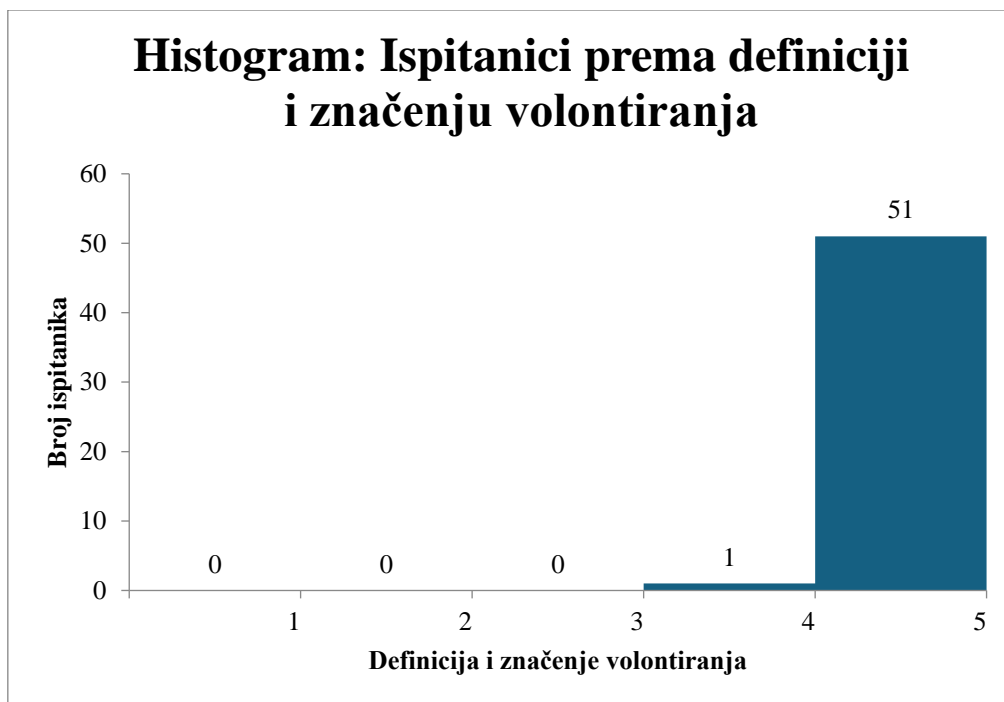
H1. Za učinkovit volonterski rad je, prije svega, potrebno imati vlastito shvaćanje i definiciju volonterstva

Medijan definicije i značenja volontiranja je 5,00 (IQR=4,95-5,00). Riječ je o visokoj razini definicije i značenja volontiranja, dok je razdioba stava prema sastavnicama konstrukta prezentirana u tablici 5.

Tablica 5: Definicija i značenje volontiranja

| Cronbach alpha 0,964 | Minimum | Q1 | Medijan | M | Q3 | Maksimum | sd |
|---|----------------|-------------|----------------|-------------|-------------|-----------------|-------------|
| Volontiranje je humani čin. | 1,00 | 5,00 | 5,00 | 4,83 | 5,00 | 5,00 | 0,80 |
| Volontiranjem doprinosim razvoju društvene zajednice. | 1,00 | 5,00 | 5,00 | 4,80 | 5,00 | 5,00 | 0,83 |
| Volontiranje je pružanje pomoći bez ikakve naknade. | 1,00 | 5,00 | 5,00 | 4,63 | 5,00 | 5,00 | 1,01 |
| Volontiranje je angažman osobe, koji se zasniva na dobroj volji ili solidarnosti. | 1,00 | 5,00 | 5,00 | 4,79 | 5,00 | 5,00 | 0,82 |
| Volontiranje označava pomaganje drugim osobama, ali i samima sebi. | 1,00 | 5,00 | 5,00 | 4,71 | 5,00 | 5,00 | 0,86 |
| Definicija i značenje volontiranja | 1,00 | 4,95 | 5,00 | 4,75 | 5,00 | 5,00 | 0,81 |

Promatrajući strukturu ispitanika prema definiciji i značenju volontiranja se može utvrditi da najveći broj ispitanika ima razinu stava između 4 i 5 (n=51).



Histogram 1: Ispitanici prema definiciji i značenju volontiranja

Ispitivanjem je utvrđeno da je među ispitanim volonterima prisutna visoka razina definicije i značaja volontiranja ($Z=7,01$; $P<0,001$).

Tablica 6: Wilcoxon test za jedan nezavisan uzorak A

| One-Sample Wilcoxon Signed Rank Test Summary | |
|---|----------|
| Total N | 71 |
| Test Statistic | 2425,500 |
| Standard Error | 163,696 |
| Standardized Test Statistic | 7,010 |
| Asymptotic Sig.(2-sided test) | ,000 |

S obzirom na sve navedeno, hipoteza se prihvaća.

Iz priložene tablice 4 se ipak mogu izdvojiti određeni rezultati kao dosta zanimljivi u usporedbi sa rezultatima istraživanja Čulum Ilić i Kozjak (2023)¹⁵. Rezultati ovog istraživanja su pokazali kako je medijan stavova i definicije prema volontiranju za određene izjave $> 4,1$ poput sljedećih: *Volontiranjem se promiču osjećaji empatije i brige za druge te Volontiranjem se doprinosi kvalitetnijem životu zajednice*. Ti rezultati su slični u odnosu na rezultate u tablici 4, čiji medijan $> 4,7$, a to su bile sljedeće izjave: *Volontiranjem doprinosim razvoju društvene zajednice te Volontiranje je angažman osobe, koji se zasniva na dobroj volji ili solidarnosti*.

¹⁵ Čulum Ilić, B., Kozjak, A.M. (2023). *Rezultati istraživanja o volonterstvu u Republici Hrvatskoj*. DKolektiv-Radius V projekt

Time se može zaključiti kako samo razumijevanje značenja i definicije volontiranja pridonosi općem razvoju društvu, njegovom razvoju osjećaja za potrebe drugih ljudi, ali i samom procesu inkluzije s naglaskom na uključivanje svih ljudi u život društvene zajednice te prihvaćanje različitosti. Moglo bi se reći da je volontiranje jedan od alata za promicanje procesa inkluzije izvan samih okvira odgojno-obrazovnih sustava, gdje se ljudi mogu informirati i volontiranjem naučiti kako pomoći drugima kojima je ta pomoć potrebna, kako s pedagoške strane, tako i sa one humane.

7.6 Organizacija volonterskih programa

U sljedećem odlomku se nalaze rezultati vezani u samu organizaciju volonterskih programa unutar volonterskih centara i udruge. Cilj je bio ispitati, na koji način su volonteri sudjelovali u volonterskim programima i koje su bile njihove zadaće.

H2. Volonteri pomažu osobama s Down sindromom, ali i ostalim teškoćama, kroza različite aktivnosti i organizacijske djelatnosti

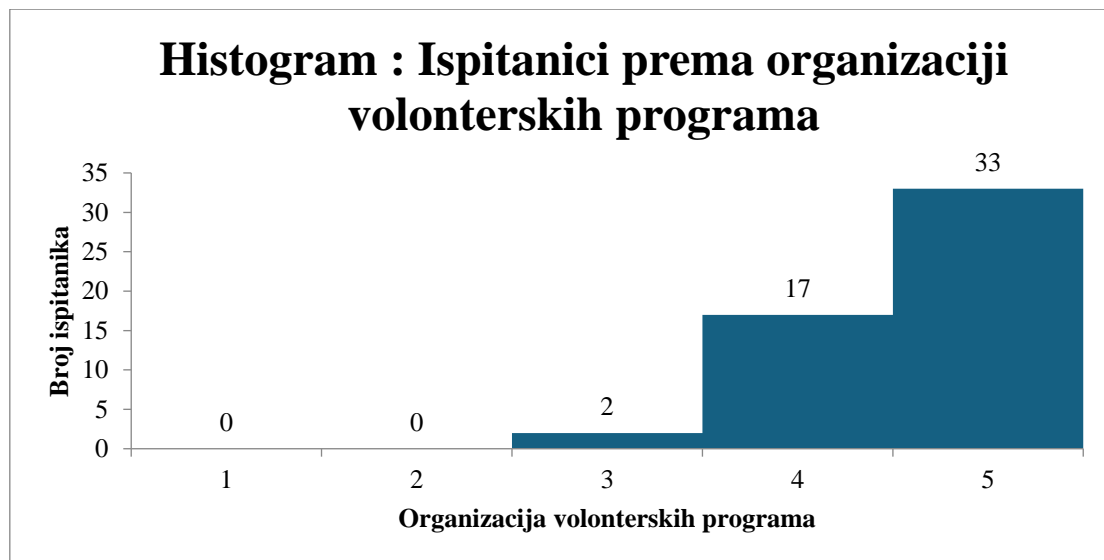
Medijan organizacije volonterskih programa je 4,43 (IQR=3,93-5,00). Riječ je o visokoj razini organizacije volonterskih programa, dok je razdioba stava prema sastavnicama konstrukta prezentirana u tablici 5.

Tablica 7: Organizacija volonterskih programa

| Cronbach alpha 0,899 | Minimum | Q1 | Medijan | M | Q3 | Maksimum | sd |
|---|---------|------|---------|------|------|----------|------|
| Direktan rad s korisnicima kroz različite radionice i inkluzivni rad. | 1,00 | 4,00 | 5,00 | 4,49 | 5,00 | 5,00 | 0,93 |
| Radne akcije čišćenja, organiziranja ili prenošenja. | 1,00 | 4,00 | 5,00 | 4,18 | 5,00 | 5,00 | 1,11 |
| Organiziranje radionica, javnih nastupa i događanja, dana otvoreni vrata i sl. | 1,00 | 4,00 | 5,00 | 4,36 | 5,00 | 5,00 | 1,03 |
| Administrativni rad u udrugama, kap npr. rad na računalu ili prevođenje dokumenata. | 1,00 | 3,00 | 4,00 | 3,80 | 5,00 | 5,00 | 1,32 |

| | | | | | | | |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Terenski rad ili posjećivanje korisnika volonterskih udruga/centara doma. | 1,00 | 4,50 | 5,00 | 4,62 | 5,00 | 5,00 | 0,83 |
| Održavanje komunikacije s korisnicima i njihovim roditeljima/skrbnicima. | 1,00 | 4,00 | 5,00 | 4,49 | 5,00 | 5,00 | 0,90 |
| Održavanje web stranica udruga/centara. | 1,00 | 3,00 | 4,00 | 3,81 | 5,00 | 5,00 | 1,28 |
| Organizacija volonterskih programa | 1,00 | 3,93 | 4,43 | 4,25 | 5,00 | 5,00 | 0,85 |

Promatrajući strukturu ispitanika prema organizaciji volonterskih programa se može utvrditi da najveći broj ispitanika ima razinu stava između 4 i 5 (n=33).



Histogram 2: Ispitanici prema organizaciji volonterskih programa

Je li razina stava značajno veća od granične vrijednosti 3 koja upućuje na indiferentan stav između slaganje i neslaganja s ponuđenim tvrdnjama se ispituje Wilcoxon testom za jedan nezavisna uzorak.

Tablica 8: Wilcoxon test za jedan nezavisan uzorak B

| One-Sample Wilcoxon Signed Rank Test Summary | |
|---|----------|
| Total N | 71 |
| Test Statistic | 2420,500 |
| Standard Error | 173,550 |
| Standardized Test Statistic | 6,583 |
| Asymptotic Sig.(2-sided test) | ,000 |

Ispitivanjem je utvrđeno da je među ispitanim volonterima prisutna visoka razina organizacije volonterskih programa ($Z=6,58$; $P<0,001$).

Sukladno dobivenim rezultatima, i ova hipoteza se prihvaća.

Dobiveni rezultati se, u skladu s navodima u teorijskom dijelu rada, mogu svesti na nekoliko skupina poput volonterskih angažmana u administrativnom, inkluzivnom odnosno obrazovnom smislu te smislu radnih akcija. Proučavajući rezultate istraživanja Tonković, Marcelić i Krolo (2023)¹⁶ se može doći do zaključka, kako su same organizacije volonterskih programa dosta slične s obzirom na dobivene rezultate ovih dvaju istraživanja. Navedeno istraživanje je obuhvaćalo 314 ispitanika te se u rezultatima vezanih uz volonterske aktivnosti pokazalo, kako čak 28,8% ispitanika sudjeluje u aktivnostima formalnog i neformalnog obrazovanja, koje obuhvaćaju prijenos različitih znanja i vještina. Također su zanimljivi rezultati vezani uz kulturno-umjetničke programe u kojima sudjeluje oko 22,9% volontera. Uzimajući te rezultate u obzir, može se povući jedna paralela sa rezultatima istraživanja u svrhu ovog rada. Čak 46,5% ispitanika ($n=33$) je svoj volonterski angažman ostvarilo kroz direktan rad s korisnicima preko različitih radionica, ali i kroz inkluzivni rad. Također, rezultati vezani uz organizaciju dana otvorenih vrata, radionica i sličnih manifestacija pokazuju sličnu zastupljenost volontera kao i u rezultatima prije. Sukladno dobivenim rezultatima se može zaključiti da su inkluzivni rad i pomaganje pojedincima jedni od ključnih segmenata volonterskih programa te samim time se stavlja veliki naglasak na proces inkluzije unutar društvene zajednice preko volonterskih centara i druga.

7.7 Volontiranje s osobama s Down sindromom

Ovo poglavlje se bavi rezultatima vezanim uz samo volontiranje osoba s Down sindromom te sukladno time prikazuje, na koji način su osobe pomagale i radile s osobama s Down sindromom u sklopu volonterskih programa.

H3.: Volonterski angažman s osobama s Down sindromom se odnosi na širok spektar aktivnosti, koji pomažu u inkluzivnom procesu osoba s Down sindromom.

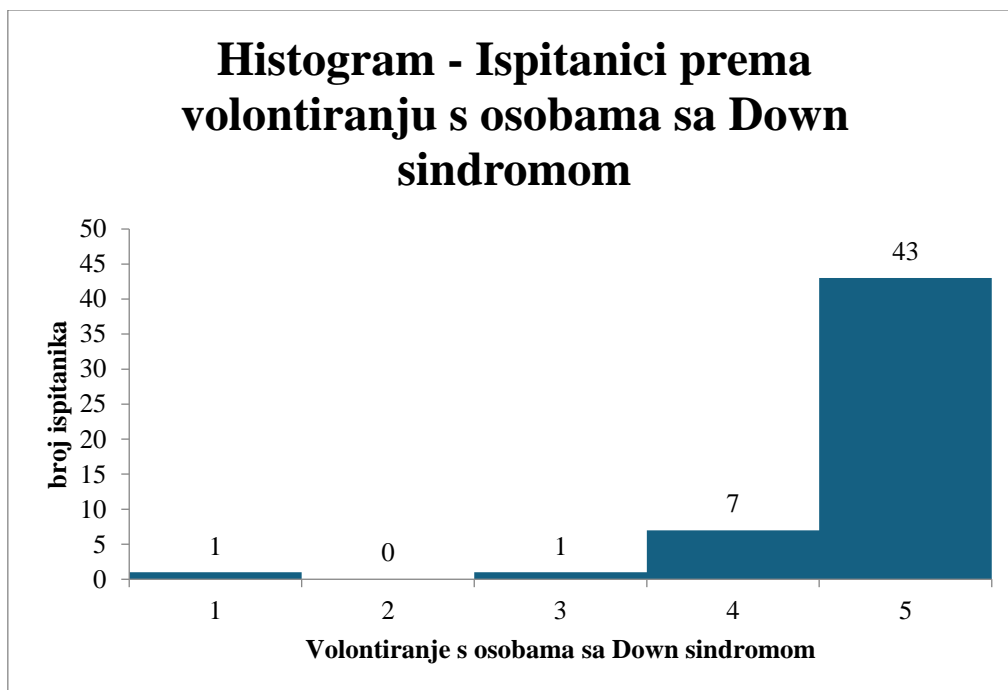
¹⁶ Tonković, Ž., Marcelić, S., Krolo, K. (2023). *Volontiranje i vrijednosti mladih: izvještaj o rezultatima anketnog istraživanja*. Radius V Projekt

Medijan volontiranja s osobama s Down sindromom je 4,83 (IQR=4,33-5,00). Riječ je o visokoj razini volontiranja s osobama sa Down sindromom, dok je razdioba stava prema sastavnicama konstrukta prezentirana u tablici 8.

Tablica 9: Volontiranje s osobama sa Down sindromom

| Cronbach alpha 0,903 | Minimum | Q1 | Medijan | M | Q3 | Maksimum | sd |
|--|----------------|-------------|----------------|-------------|-------------|-----------------|-------------|
| Pomaganje u učenju | 1,00 | 4,50 | 5,00 | 4,46 | 5,00 | 5,00 | 1,10 |
| Posjećivanje osobe s Down sindromom doma | 1,00 | 4,00 | 5,00 | 4,40 | 5,00 | 5,00 | 1,15 |
| Odlazak u šetnje | 1,00 | 5,00 | 5,00 | 4,59 | 5,00 | 5,00 | 0,93 |
| Organizacija različitih radionica | 1,00 | 4,00 | 5,00 | 4,50 | 5,00 | 5,00 | 0,98 |
| Pomoć pri fizičkim djelatnostima | 1,00 | 4,00 | 5,00 | 4,50 | 5,00 | 5,00 | 1,01 |
| Na Međunarodni dan osoba s Down sindroma sam sudjelovao/la ili organizirao/la aktivnosti ili radionice s osobama s Down sindromom. | 1,00 | 4,00 | 5,00 | 4,30 | 5,00 | 5,00 | 1,28 |
| Volontiranje s osobama sa Down sindromom | 1,00 | 4,33 | 4,83 | 4,46 | 5,00 | 5,00 | 0,89 |

Promatrajući strukturu ispitanika prema volontiranju s osobama sa Down sindromom se može utvrditi da najveći broj ispitanika ima razinu stava između 4 i 5 (n=43).



Histogram 3: Ispitanici prema volontiranju s osobama s Down sindromom

Je li razina stava značajno veća od granične vrijednosti 3 koja upućuje na indiferentan stav između slaganje i neslaganja s ponuđenim tvrdnjama se ispituje Wilcoxon testom za jedan nezavisna uzorak.

Tablica 10: Wilcoxon test za jedan nezavisan uzorak C

| One-Sample Wilcoxon Signed Rank Test Summary | |
|---|----------|
| Total N | 71 |
| Test Statistic | 2393,000 |
| Standard Error | 171,669 |
| Standardized Test Statistic | 6,495 |
| Asymptotic Sig.(2-sided test) | ,000 |

Ispitivanjem je utvrđeno da je među ispitanim volonterima prisutna visoka razina volontiranja s osobama sa Down sindromom ($Z=6,50$; $P<0,001$).

Sukladno svim navodima, hipoteza se prihvaća.

Za razliku od prethodne dvije hipoteze i rezultate istraživanja, za ove rezultate se ne može povući paralela s nekim drugim istraživanjem jer se nijedno dosada nije bavilo samim načinom volontiranja s osobama s Down sindromom. No, dobiveni rezultati mogu biti trag novim istraživanjima, koja će se baviti sličnim temama. Ipak, u određenoj se mjeri rezultati mogu

povezati sa istraživanjem Tunić (2024)¹⁷, koja se bavila temom informiranosti i mišljenja opće populacije o osobama oboljelim od Down sindroma. Prema rezultatima ovog istraživanja, u kojem je sudjelovalo 156 ispitanika, medijan za sljedeće izjave je >4,80. Ispitanici se prema likertovoj skali u potpunosti slažu sa sljedećim izjavama: *Zainteresiran/a sam za sudjelovanje u aktivnostima koje promiču svijest o Down sindromu te Društvo treba uložiti više napora u integraciju osoba s Down sindromom*. Ove izjave se mogu u određenoj mjeri povezati s izjavama istraživanja korištenog u svrhu ovog rada: *Organizacija različitih radionica te Na Međunarodni dan osoba s Down sindroma sam sudjelovao/la ili organizirao/la aktivnosti ili radionice s osobama s Down sindromom*. Medijan ovih rezultata također je jako visok, prelazeći 4,50 (n=43). Pokušavajući napraviti jednu paralelu se može iščitati, kako volonteri imaju veliku ulogu u popularizaciji osoba s Down sindromom, odnosno njihovog uključivanja u svakodnevni život društvene zajednice, koji čini jedan od glavnih aspekata inkluzivnog procesa osoba s Down sindromom. Priložena istraživanja i rezultati pokazuju, kako se jako puno radi na inkluziji osoba s Down sindromom, ali potrebno je uložiti još više truda kroz različite edukacije i programe, koji mogu samo dodatno pospješiti sam proces inkluzije, ali i pomoći osobama s Down sindromom u njihovom daljnjem emocionalnom i psiho-fizičkom razvoju.

7.8 Stavovi volontera prema osobama s Down sindromom

Ovo posljednje poglavlje bavi se stavovima volontera prema osobama s Down sindromom, čija je izgradnja rezultat svega prethodno navedenog.

H4 Volontiranje s djecom s Down sindromom utječe na formiranje (pozitivnih) stavova volontera o djeci s Down sindromom.

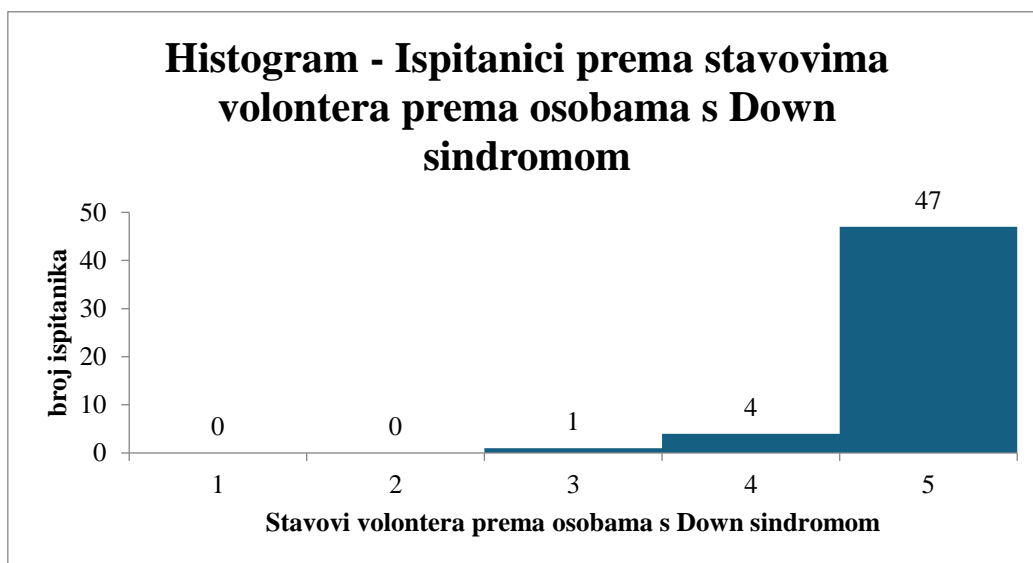
Medijan stava volontera prema osobama s Down sindromom je 4,86 (IQR=4,43-5,00). Riječ je o visokoj razini stava volontera prema osobama s Down sindromom, dok je razdioba stava prema sastavnicama konstrukta prezentirana u tablici 10.

¹⁷ Tunić, I. (2024). *Informiranost i mišljenje opće populacije o osobama oboljelim od Down sindroma*. Osijek

Tablica 11 : Stavovi volontera prema osobama s Down sindromom

| Cronbach alpha 0,939 | Minimum | Q1 | Medijan | M | Q3 | Maksimum | sd |
|---|----------------|-------------|----------------|-------------|-------------|-----------------|-------------|
| Osoba s Down sindromom ima jednake mogućnosti kao i ostali ljudi. | 1,00 | 4,00 | 5,00 | 4,16 | 5,00 | 5,00 | 1,10 |
| Osoba s Down sindromom može sve naučiti uz pomoć, strpljenje i ljubav. | 1,00 | 4,25 | 5,00 | 4,60 | 5,00 | 5,00 | 0,83 |
| Rad sa osobama s Down sindromom me podsjetio na vlastitu ranjivost i određene teškoće u životu. | 1,00 | 4,00 | 5,00 | 4,51 | 5,00 | 5,00 | 1,01 |
| Prilikom upoznavanja osoba s Down sindromom pokušavam se ponašati normalno i zanemariti njihov invaliditet. | 1,00 | 4,25 | 5,00 | 4,60 | 5,00 | 5,00 | 0,83 |
| Inkluzija osoba s Down sindromom je važna za boljitak društvene zajednice. | 1,00 | 5,00 | 5,00 | 4,73 | 5,00 | 5,00 | 0,73 |
| Inkluzija djece s Down sindromom u redovne predškolske i školske ustanove doprinosi prihvaćanju različitosti među djecom. | 1,00 | 5,00 | 5,00 | 4,80 | 5,00 | 5,00 | 0,70 |
| Većina odraslih osoba s Down sindroma je sposobna obavljati različite poslove. | 1,00 | 4,00 | 5,00 | 4,48 | 5,00 | 5,00 | 0,87 |
| Stavovi volontera prema osobama s Down sindromom | 1,00 | 4,43 | 4,86 | 4,55 | 5,00 | 5,00 | 0,75 |

Promatrajući strukturu ispitanika prema stavovima volontera prema osobama s Down sindromom se može utvrditi da najveći broj ispitanika ima razinu stava između 4 i 5 (n=47).



Histogram 4: Ispitanici prema stavovima volontera prema osobama s Down sindromom

Je li razina stava značajno veća od granične vrijednosti 3 koja upućuje na indiferentan stav između slaganje i neslaganja s ponuđenim tvrdnjama se ispituje Wilcoxon testom za jedan nezavisna uzorak.

Tablica 12: Wilcoxon test za jedan nezavisan uzorak D

| One-Sample Wilcoxon Signed Rank Test Summary | |
|---|----------|
| Total N | 71 |
| Test Statistic | 2378,000 |
| Standard Error | 168,424 |
| Standardized Test Statistic | 6,742 |
| Asymptotic Sig.(2-sided test) | ,000 |

Ispitivanjem je utvrđeno da je među ispitanim volonterima prisutna visoka razina stava prema osobama s Down sindromom ($Z=6,74$; $P<0,001$).

S obzirom na sve prethodne navode, i ova posljednja hipoteza se prihvaća.

Unatoč visokom medijanu za dobivene rezultate, bilo bi poželjno izdvojiti neke rezultate kao najzanimljivije. Tražeći srodna istraživanja, ustanovljeno je da su tematike istraživanja vezana uz temu Down sindroma dosta različite pa su i rezultati u određenoj mjeri drugačiji, ali ako se uđe u samu srž problematike, može se pronaći značajna simbolika i sličnost. Prema istraživanju Sakač (2018)¹⁸ zanimljiva je sljedeća izjava: *Kontakt s osobom s Down sindromom podsjeća*

¹⁸ Sakač, M. (2018). *Stavovi studenata o osobama s Down sindromom*. Sveučilište Sjever

me na vlastitu ranjivost. Gledajući rezultate vezane uz tu izjavu, može se ustanoviti kako puno ispitanika, oko 31%, se ne slaže sa ovom izjavom dok rezultati istraživanja u svrhu ovog radu pokazuju medijan > 4,50, gdje čak 66,2% (n=47) se slaže sa sljedećom izjavom: *Rad sa osobama s Down sindromom me podsjetio na vlastitu ranjivost i određene teškoće u životu.* Također, važno je istaknuti kako u istraživanju Tunić (2024), se sa sljedećom izjavom slaže više od 53,2% od 156 ispitanika: *Prema osobama s Down sindromom treba postupati s većom empatijom i razumijevanjem.* Sukladno tome, sličan rezultat se pokazao i sa izjavom istraživanja u ovom radu: *Osoba s Down sindromom može sve naučiti uz pomoć, strpljenje i ljubav.* Medijan ovog rezultat je 4,60 te također zahvaća skupinu veću od 60% ispitanika. Sukladno ovim usporedbama se može doći do zaključka, kako osobe imaju dosta slične stavove prema osobama s Down sindromom te da ih volontiranje i rad s njima oplemenjuju i uče različitosti i toleranciji. To u konačnici jest jedan od glavnih ciljeva procesa inkluzije osoba s Down sindromom – stvaranje pozitivnih stavova, ali i okoline za uključivanje osoba s Down sindromom u svakodnevni život i poboljšanju sveukupne kvalitete njihovog života.

8. ZAKLJUČAK

Ovaj diplomski rad bavio se temom inkluzije osoba s Down sindromom kroz različite oblike volonterskog angažmana u tri grada – Zadru, Zagrebu i Splitu te se ispitalo u kojoj mjeri je volontiranje utjecalo na izgradnju stavova volontera prema radu s osobama s Down sindromom, ali i njihovom stavu o takvim osobama u globalu.

Za ikakvo razumijevanje samog inkluzivnog procesa, važno je bilo utvrditi što je sama definicija inkluzije i što ona predstavlja za osobu „korisnika“ i osobu „voditelja“ inkluzivnog procesa u redovnim odgojno-obrazovnim ustanovama, kao i volonterskim centrima i udrugama. Down sindrom sam po sebi je prepoznatljiv zbog jasnih fizičkih indikatora kod osoba s ovim sindromom, ali tu se nalazi čitav spektar različitih teškoća koje nisu vidljive golim oko, poput onih kardiovaskularnih, endokrinih do mentalnih poteškoća i teškoća u učenju. Da bi se proces inkluzije proveo na što bolji i adekvatniji način, potrebno je poznavati osobu s Down sindromom do njene srži, a zatim i s kakvim se teškoćama bori, da bi joj se moglo na valjani način prići i podučavati na njoj prihvatljiv i razumljiv način.

Upravo se time bave i volonteri, koji kroz svoje različite radionice i angažmane ne samo poučavaju osobe s Down sindromom, nego im također pomažu da se aktivno uključe u život svoje društvene zajednice i budu prihvaćeni u njoj. Cilj istraživanja koje je korišteno za potrebe ovoga rada je bilo ispitivanje stavova volontera prema radu s osobama s Down sindromom. U svrhu ovog istraživanja je osmišljen anketni upitnik, koji je ispitivao četiri hipoteze -odrediti što je volonterski rad i koja je definicija volonterstva, zatim na koji način i kroz kakve volonterske angažmane pomažu osobama s Down sindromom. Sljedeća hipoteza se odnosila na sam spektar različitih aktivnosti za volontere i osobe s Down sindromom te posljednja hipoteza, koja se ispitala formiranje stava volontera prema volontiranju s osobama s Down sindromom. Sve četiri hipoteze su prihvaćene te se može doći do zaključka kako volonterski programi utječu pozitivno na volontere te doprinose izgradnji pozitivnih stavova prema osobama s Down sindromom. Proučavajući detaljnije rezultate ovog istraživanja se moglo doći do zaključka, kako je volontiranje popularno kod osoba dobne skupine od 18 do 25 godina, odnosno većinski među studentima. Rezultati su pokrenuli čitav niz zanimljivosti, ali i promišljanja po pitanju populariziranja volonterstva unutar društva te isticanja njegove važnosti za dobrobit svih članova jedne društvene zajednice. Osim što se pokazalo kao humani čin, koji je uvelike pomogao osobama, ne samo onima s Down sindromom, nego i osobama s raznim drugim teškoćama, također je uvelike utjecao na izgradnju pozitivnih stavova volontera prema radu s osobama s Down sindromom. Sve navedeno doprinosi samom procesu inkluzije koji se provodi

i izvan redovitih odgojno-obrazovnih ustanova, pa tako i kroz volontiranja i različite radionice unutar društvene zajednici. Jedan mali korak u društvu, ali veliki za osobe s Down sindromom i upoznavanje njihovog svijeta, punog boja, smijeha i različitosti. Različitost je njihova najveća vrlina, koja ih čini posebnima i kojima obogaćuju društvo u kojem žive.

9. LITERATURA

Cvetko, J.; Gudelj, M.T.; Hrgovan, L. (2000). *Inkluzija*. Diskrepancija : studentski časopis za društveno-humanističke teme, Vol. 1 No. 1, 2000.

<https://hrcak.srce.hr/20562> (07.03.2024.)

Ćulum, B. (2008). *Zašto i kako vrednovati volontiranje?* Zagreb: Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti

https://www.academia.edu/1334478/%C4%86ulum_B_2008_Za%C5%A1to_i_kako_vrednovati_volontiranje_Zagreb_Ministarstvo_obitelji_branitelja_i_me%C4%91ugeneracijske_solida_rnosti (20.03.2024.)

Ćulum Ilić, B., Kozjak, A.M. (2023). *Rezultati istraživanja o volonterstvu u Republici Hrvatskoj*. D Kolektiv-Radius V projekt

<https://dkolektiv.hr/public/storage/documents/publications/rezultati-istrazivanja-o-volonterstvu-u-republici-hrvatskoj.pdf> (15.07. 2024.)

Ćulić, V.; Ćulić, S. (2009). *Sindrom Down*. Split: Naklada Bošković

Forčić, G. (2007). *Volonterstvo i razvoj zajednice. Sudjelovanje građana u inicijativama u zajednici*. Rijeka: Udruga za razvoj civilnog društva SMART

https://www.volonterski-centar-ri.org/wp-content/uploads/volonterstvo_istrazivanje_2006.pdf (20.03.2024.)

Grzybowski, A., Żołnierz, J. (2021). *John Langdon Haydon Down (1828–1896)*. *Journal of Neurology* (2021) 268:4402–4403

<https://link.springer.com/article/10.1007/s00415-021-10601-x> (10.03.2024.)

Hrvatski Crveni križ – volontiranje

<https://www.hck.hr/kako-pomoci/volontirajte/29> (20.03.2024.)

Hrvatska enciklopedija – inkluzija

<https://www.enciklopedija.hr/clanak/inkluzija> (05.03.2024.)

Ledić, J. (2007) *Zašto (ne)volontiramo? – Stavovi javnosti o volonterstvu*. Zagreb: Academy for Educational Development.

https://udruge.gov.hr/UserDocsImages/UserFiles/zasto_volontiramo.pdf (20.03.2024.)

Kobeščak, S. (2000). *Što je inkluzija?*. Dijete, vrtić, obitelj : Časopis za odgoj i naobrazbu predškolske djece namijenjen stručnjacima i roditeljima, Vol. 6 No. 21, 2000

<https://hrcak.srce.hr/183411> (06.03.2024.)

Sakač, M. (2018). *Stavovi studenata o osobama s Down sindromom*. Sveučilište Sjever

<https://dabar.srce.hr/islandora/object/unin:2119> (01.08.2024.)

Thompson, J. (2016). *Vodič za rad s djecom i učenicima s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama*. Zagreb: Educa

Tonković, Ž., Marčelić, S., Krolo, K. (2023). *Volontiranje i vrijednosti mladih: izvještaj o rezultatima anketnog istraživanja*. Radius V Projekt

<https://www.docdroid.net/bCSjp6z/volontiranje-i-vrijednosti-mladih-docx> (16.07.2024.)

Tunić, I. (2024). *Informiranost i mišljenje opće populacije o osobama oboljelim od Down sindroma*. Osijek

<https://repositorij.unios.hr/islandora/object/fdmz:599> (17.8.2024.)

Volonterski centar Split

<https://www.vcst.info/> (20.03.2024.)

Vuković, D.; Tomić Vrbić, I.; Pucko, S.; Marciuš, A. (2011). *Down sindrom. Vodič za roditelje i stručnjake*. Zagreb: Hrvatska zajednica za Down sindrom

Zakon o volonterstvu

<https://www.zakon.hr/z/258/Zakon-o-volonterstvu> (20.03.2024.)

Zrilić, S. (2022). *Djeca s teškoćama u inkluzivnom vrtiću i školi. Suvremeni pristup i metode učenja*. Zagreb: Hrvatska sveučilišna naklada

10. PRILOZI

Prilog 1

Stavovi volontera prema radu s osobama s Down sindromom – prikaz anketnog upitnika, korištenog u svrhu diplomskog rada

ODJELJAK 1

1. Spol – M/Ž

2. Dob (<18 godina/ 18-25 godina/ 26-35 godina/ >35 godina)

3. Status – Učenik srednje škole/ Student (zaposleni)/ Student (nezaposleni)/ Zaposlena osoba/ Ostalo

4. Ukoliko ste zaposlena osoba, koje je Vaše zanimanje? (Kratki odgovor)

5. Gdje ste prvi put čuli za volontiranje? – Škola/ Obitelj/ Prijatelji/društvo/ Mediji/ Ostalo

6. Pri kojem volonterskom centru/udruzi volontirate ili ste volontirali? – Udruga Ahimsa Zadar/ Volonterski centar Split/ Volonterski centar Zagreb

ODJELJAK 2

Definicija i značenje volontiranja

Na skali od 1 (u potpunosti se ne slažem) do 5 (u potpunosti se slažem) označite što se odnosi na Vas.

Kratko odgovorite na sljedeće iskaze.

| | U potpunosti se ne slažem. | Djelomično se ne slažem. | Niti se slažem, niti se ne slažem. | Djelomično se slažem. | U potpunosti se slažem. |
|---|----------------------------|--------------------------|------------------------------------|-----------------------|-------------------------|
| Volontiranje je humani čin. | | | | | |
| Volontiranjem doprinosim razvoju društvene zajednice. | | | | | |
| Volontiranje je pružanje pomoći bez | | | | | |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| ikakve naknade. | | | | | |
| Volontiranje je angažman osobe, koji se zasniva na dobroj volji ili solidarnosti. | | | | | |
| Volontiranje označava pomaganje drugim osobama, ali i samima sebi. | | | | | |

ODJELJAK 3

Osobni razlozi za volontiranje

Na skali od 1 (u potpunosti se ne slažem) do 5 (u potpunosti se slažem) označite što se odnosi na Vas.

Kratko odgovorite na sljedeće iskaze.

| | U potpunosti se ne slažem. | Djelomično se ne slažem. | Niti se slažem, niti se ne slažem. | Djelomično se slažem. | U potpunosti se slažem. |
|---|----------------------------|--------------------------|------------------------------------|-----------------------|-------------------------|
| Volontiram jer se želim osjećati korisno. | | | | | |
| Volontiranjem pomažem ljudima u potrebi. | | | | | |
| Volontiranjem stječem nova znanja, iskustva i vještine. | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| Volontiranjem upoznajem nove ljude. | | | | | |
| Volontiram jer imam slobodnog vremena. | | | | | |
| Volontiram jer želim nekome uljepšati dan. | | | | | |

ODJELJAK 4

Organizacija volonterskih programa

Volonterski angažman u Vašoj udruzi centru je organiziran prema sljedećim kategorijama. Na skali od 1 (u potpunosti se ne slažem) do 5 (u potpunosti se slažem) označite što se odnosi na Vas.

Kratko odgovorite na sljedeće iskaze.

| | U potpunosti se ne slažem. | Djelomično se ne slažem. | Niti se slažem, niti se ne slažem. | Djelomično se slažem. | U potpunosti se slažem. |
|---|----------------------------|--------------------------|------------------------------------|-----------------------|-------------------------|
| Direktan rad s korisnicima kroz različite radionice i inkluzivni rad. | | | | | |
| Radne akcije čišćenja, organiziranja ili prenošenja. | | | | | |
| Organiziranje radionica, javnih nastupa i događanja, dana otvoreni vrata i sl. | | | | | |
| Administrativni rad u udrugama, kap npr. rad na računalu ili prevođenje dokumenata. | | | | | |
| Terenski rad ili posjećivanje korisnika | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| volonterskih udruga/centara doma. | | | | | |
| Održavanje komunikacije s korisnicima i njihovim roditeljima/skrbnicima. | | | | | |
| Održavanje web stranica udruga/centara. | | | | | |

ODJELJAK 5

Volontiranje s osobama s Down sindromom

Na skali od 1 (u potpunosti se ne slažem) do 5 (u potpunosti se slažem) označite što se odnosi na Vas.

Kratko odgovorite na sljedeće iskaze.

| | U potpunosti se ne slažem. | Djelomično se ne slažem. | Niti se slažem, niti se ne slažem. | Djelomično se slažem. | U potpunosti se slažem. |
|--|----------------------------|--------------------------|------------------------------------|-----------------------|-------------------------|
| Pomaganje u učenju | | | | | |
| Posjećivanje osobe s Down sindromom doma | | | | | |
| Odlazak u šetnje | | | | | |
| Organizacija različitih radionica | | | | | |
| Pomoć pri fizičkim djelatnostima | | | | | |
| Na Međunarodni dan osoba s Down sindroma sam | | | | | |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| sudjelovao/la ili organizirao/la aktivnosti ili radionice s osobama s Down sindromom. | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|

ODJELJAK 6

Stavovi volontera prema osobama s Down sindromom

Na skali od 1 (u potpunosti se ne slažem) do 5 (u potpunosti se slažem) označite što se odnosi na Vas.

Kratko odgovorite na sljedeće iskaze.

| | U potpunosti se ne slažem. | Djelomično se ne slažem. | Niti se slažem, niti se ne slažem. | Djelomično se slažem. | U potpunosti se slažem. |
|---|----------------------------|--------------------------|------------------------------------|-----------------------|-------------------------|
| Osoba s Down sindromom ima jednake mogućnosti kao i ostali ljudi. | | | | | |
| Osoba s Down sindromom može sve naučiti uz pomoć, strpljenje i ljubav. | | | | | |
| Rad sa osobama s Down sindromom me podsjetio na vlastitu ranjivost i određene | | | | | |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| teškoće u životu. | | | | | |
| Prilikom upoznavanja osoba s Down sindromom pokušavam se ponašati normalno i zanemariti njihov invaliditet. | | | | | |
| Inkluzija osoba s Down sindromom je važna za boljitak društvene zajednice. | | | | | |
| Inkluzija djece s Down sindromom u redovne predškolske i školske ustanove doprinosi prihvaćanju različitosti među djecom. | | | | | |
| Većina odraslih osoba s Down sindroma je sposobna obavljati različite poslove. | | | | | |

Kakav je Vaš stav prema volontiranju općenito? (Kratki odgovor)

Što smatrate, kakav je Vaš doprinos društvu kroz volontiranje? (Kratki odgovor)

Kakvo je Vaše iskustvo volontiranja s osobama s Down sindromom? (Kratki odgovor)

POPIS SLIKA

Slika 1 – Prikaz integracije (Kobešćak, 2000)

Slika 2 – Prikaz inkluzije (Kobešćak, 2000)

Slika 3 – John Langdon Down (Grzybowski, Żołnierz, 2001)

Slika 4 – Trisomija 21 (Čulić, 2009)

Slika 5 – Dijete s Down sindromom (Preuzete sa stranice Udruge Down Zagreb)

Slika 6 – Nerazdvajanje u 1. i 2. mejojskoj diobi (Čulić, 2009)

Slika 7 - Kariotip ženske osobe s regularnim oblikom SD: 47,XX,+21 (Čulić, 2009)

Slika 8 - Distribucija ispitanika prema spolu

Slika 9 - Distribucija ispitanika prema starosnoj dobi

Slika 10 - Distribucija volontera prema radnom statusu

Slika 11 - Distribucija ispitanika prema volontiranju u volonterskim centrima/udrugama

POPIS TABLICA

Tablica 1 – Kliničke promjene kod osoba s Down sindromom

Tablica 2 - Ispitanici prema mjestu gdje su prvi put čuli za volontiranje (n=71)

Tablica 3 - Kolmogorov-Smirnov test normalnosti distribucije stava

Tablica 4 - Ispitanici prema osobnim razlozima za volontiranje

Tablica 5 - Definicija i značenje volontiranja

Tablica 6 - Wilcoxon test za jedan nezavisan uzorak A

Tablica 7 - Organizacija volonterskih programa

Tablica 8 - Wilcoxon test za jedan nezavisan uzorak B

Tablica 9 - Volontiranje s osobama sa Down sindromom

Tablica 10 - Wilcoxon test za jedan nezavisan uzorak C

Tablica 11 - Stavovi volontera prema osobama s Down sindromom

Tablica 12 - Wilcoxon test za jedan nezavisan uzorak D

POPIS HISTOGRAMA

Histogram 1 – Ispitanici prema definiciji i značenju volontiranja

Histogram 2 – Ispitanici prema organizaciji volonterskih programa

Histogram 3 – Ispitanici prema volontiranju s osobama s Down sindromom

Histogram 4 - Ispitanici prema stavovima volontera prema osobama s Down sindromom

SAŽETAK

Volonterski rad kao jedan od čimbenika inkluzije djece s Down sindromom

Down sindrom predstavlja genski poremećaj, u kojem dolazi do trisomije na 21. kromosomu, odnosno kod 21. kromosomskog para dolazi do pojavljivanja jednog kromosoma viška, koji uzrokuje različite tjelesne i mentalne teškoće kod osobe. Osobe s Down sindromom imaju određeni stupanj mentalne retardacije te samim time i različite teškoće u učenju i koncentraciju. Od najranije dob je jako važno intervenirati i uključiti čitav niz stručnih suradnika i liječnika u razvoj djece s Down sindromom, kako bi se uspjeli uključiti u svakodnevni život njihove društvene zajednice. To zahtijeva jako puno vremena, strpljenja, ali i ljubavi. Unatoč svim poteškoćama, moguće je ostvariti enormne rezultate i poboljšati kvalitetu njihova života. Djeca i osobe s Down sindromom mogu sve što i ostali ljudi, samo što uče i zaključuju na jedan drugačiji, nama teže shvatljiv način. U svrhu njihovog uključivanja u redovite odgojne-obrazovne ustanove provodi se proces inkluzije, koji označava njihovo uključivanje u redoviti program odgoja i obrazovanja gdje imaju jednake mogućnosti kao i ostala djeca, samo uz prilagodbu materijala i nastavnog plana i programa. U procesu inkluzije mogu sudjelovati svi, pa tako i volonterski angažmani predstavljaju jedan od vodećih izvannastavnih oblika provođenja procesa inkluzije osoba s Down sindromom. Glavni cilj ovog diplomskog rada bio je ispitati koji su stavovi volontera prema radu s osobama s Down sindromom, ali i njihovi stavovi prema Down sindromom općenito. U svrhu ovog istraživanja također su ispitana njihova shvaćanja volontiranja i Down sindroma, te na koji način su kroz različite oblike volonterskog angažmana u svom volonterskom centru/udruzi bili uključeni u proces inkluzije osoba s Down sindromom unutar svoje društvene zajednice.

Ključne riječi: Down sindrom, inkluzija, volontiranje, stavovi, teškoće, rana intervencija, različitost

SUMMARY

Volunteer work as a factor in the inclusion of children with Down syndrome

Down syndrome is a genetic disorder in which trisomy occurs on the 21st chromosome, that is, in the 21st chromosome pair, an extra chromosome appears, which causes various physical and mental difficulties in a person. People with Down syndrome have a certain degree of mental retardation and, therefore, different learning and concentration difficulties. From an early age, it is very important to intervene and involve a whole range of professional associates and doctors in the development of children with Down syndrome, so that they can successfully join the everyday life of their social community. This requires a lot of time, patience, but also love. Despite all the difficulties, it is possible to achieve enormous results and improve the quality of their lives. Children and people with Down syndrome can do everything that other people can, only that they learn and conclude in a different way, which is harder for us to understand. In order to include them in regular educational institutions, the process of inclusion is carried out, which means their inclusion in the regular education program where they have the same opportunities as other children, only with the adaptation of materials and the curriculum. Everyone can participate in the inclusion process, so volunteer engagements are one of the leading extracurricular forms of implementing the inclusion process of people with Down syndrome. The main goal of this thesis was to examine the attitudes of volunteers towards working with people with Down syndrome, as well as their attitudes towards Down syndrome in general. For the purpose of this research, their understanding of volunteering and Down syndrome was also examined, and in what way they were involved in the process of inclusion of people with Down syndrome within their social community through various forms of volunteer engagement in their volunteer centre/association.

Key words: Down syndrome, inclusion, volunteering, attitudes, difficulties, early intervention, diversity