

Originalan znanstveni rad



VAŽNOST FIZIOTERAPEUTA ZAPOSLENIH U VRTIĆIMA KOD RADA S DJECOM S MOTORIČKIM TEŠKOĆAMA

Mirna Breščanski

Specijalna bolnica za zaštitu djece s neurorazvojnim i motoričkim smetnjama, Zagreb, Hrvatska

Dopisni autor: Mirna Breščanski  mirna.brescanski@gmail.comDOI: <https://doi.org/10.65241/wh.8.2.14>

Za citiranje: Brescanski M. Važnost fizioterapeuta zaposlenih u vrtićima kod rada s djecom s motoričkim teškoćama. *World of Health*. 2025;2(8):114-119. DOI: <https://doi.org/10.65241/wh.8.2.14>

Primljeno: 6. rujna 2025. | Recenzirano: 6. listopada 2025. | Prihvaćeno: 20. listopada 2025.

SAŽETAK

Pozadina: Prisutnost fizioterapeuta u vrtićima osigurava interiranje intervencija u prirodno okruženje djece, omogućujući personaliziranu i dosljednu podršku usklađenu s njihovim dnevnim rutinama. Ovaj holistički pristup ne samo da potiče razvoj motoričkih vještina, već i poboljšava samopouzdanje djece, socijalnu interakciju i spremnost za buduća iskustva učenja. Cilj je ove studije bio ispitati zadovoljstvo roditelja radom fizioterapeuta u vrtićima koje pohađaju djeca s motoričkim teškoćama.

Metode: U istraživanju su sudjelovali roditelji djece s motoričkim teškoćama iz Republike Hrvatske čija su djeca upisana u vrtiće sa ili bez zaposlenog fizioterapeuta. Podaci su prikupljeni anketnim upitnikom posebno osmišljenim i prilagođenim za ovo istraživanje.

Rezultati: Rezultati su pokazali statistički značajnu razliku u zadovoljstvu roditelja razvojnim napretkom svog djeteta ovisno o prisutnosti fizioterapeuta u vrtiću. Osim toga, preko 90% roditelja navelo je da smatraju fizioterapeuta bitnim stručnjakom u vrtićima koji primaju djecu s motoričkim oštećenjima.

Zaključci: Nalazi pokazuju da roditelji djece s motoričkim teškoćama smatraju fizioterapeute ključnim stručnjacima u pružanju podrške njihovoj djeci i unutar i izvan vrtića. Odgovori sudionika također otkrivaju svakodnevne izazove s kojima se roditelji suočavaju, pružajući jasniju sliku uloge fizioterapeuta u Hrvatskoj.

Ključne riječi: teškoće u razvoju, inkluzija, vrtić, motoričke teškoće, motorički invaliditet, dječja fizioterapija.

UVOD

Pedijatrijska je fizioterapija područje koje se stalno razvija i podržava djecu u njihovom rastu i razvoju, od one prijevremeno rođene, do

adolescenata. S obzirom na mnoge razvojne faze kroz koje dijete prolazi, stručna je podrška ključna za vođenje ovog procesa (1,2). Rana intervencija za djecu s motoričkim poteškoćama započinje rođenjem i obično se nastavlja do polaska djeteta u školu. To uključuje ne samo izravnu podršku djetetu, već i roditeljima i drugim članovima obitelji, a obuhvaća obrazovanje, savjetovanje i sveobuhvatne usluge (re)habilitacije (3). Važnost ranog djetinjstva u učenju novih vještina također je dokazana u studiji Byungmoa Kua iz 2020. godine, koja je otkrila da fizioterapija temeljena na motoričkim vještinama može pozitivno utjecati na trenutne i buduće motoričke sposobnosti kod djece s teškoćama u razvoju (4).

Djeca s teškoćama u razvoju trebala bi imati pristup inkluzivnim obrazovnim programima zajedno sa svojim vršnjacima. Istraživanja naglašavaju da je smanjenje socijalnih razlika ključno za cjelokupni napredak i rast društva. Sudjelovanje u redovnom obrazovanju omogućuje djeci s motoričkim teškoćama aktivno uključivanje u proces učenja i razviju bitne životne vještine (5,6). Uključivanje u mješovite obrazovne skupine uči djecu prepoznati i poštovati tuđe potrebe, ponuditi pomoć, riješavati probleme te dijeliti ideje i iskustva. Takva okruženja pružaju djeci priliku za rast i razvoj na najprirodniji način – kroz igru i svakodnevne aktivnosti (6,7,8).

Dječji je vrtić mjesto gdje djeca provode puno vremena, što ga čini idealnim okruženjem za promatranje i praćenje njihovog rasta i razvoja. Pružanje usluga fizioterapije unutar vrtića pomaže djeci steći veću samostalnost u svakodnevnim aktivnostima. Kroz kontinuiranu terapiju cilj je podržati njihove postojeće sposobnosti, a istovremeno poticati razvoj novih funkcionalnih vještina (9,10).

Fizioterapeuti koji rade u vrtićima surađuju s fizijatrima i mogu započeti terapiju tek nakon što dijete prođe liječničku procjenu. Prema Hrvatskom nacionalnom pedagoškom standardu za predškolski odgoj, fizioterapeut se smatra stručnim članom vrtićkog tima i dužan je pružati terapiju djeci s motoričkim, slušnim ili govornim smetnjama. Ova se terapija provodi individualno i sastoji

se od 25 minuta individualnog rada dnevno (11). Osim izravnog rada s djecom, fizioterapeut, kao dio interdisciplinarnog tima, igra važnu ulogu u organizaciji i planiranju aktivnosti. Pomaže u izradi godišnjeg plana i programa vrtića te u pripremi i prilagodbi fizičkog okruženja, posebno kako bi se prilagodili potrebama djece s teškoćama u razvoju (12). S obzirom na to da je ideja inkluzije – posebno djece s motoričkim teškoćama u vrtićima i predškolskim programima – sve više i više prepoznata, ovaj rad nastoji potaknuti jaču suradnju između vrtića i fizioterapeuta kako bi se podigla svijest o važnosti podrške i praćenja dječjeg razvoja. Središnje je istraživačko pitanje ove studije kakav utjecaj ima prisustvo fizioterapeuta u vrtićima na zadovoljstvo roditelja i razvoj djeteta.

Cilj je ove studije bio istražiti koliko su roditelji djece s motoričkim teškoćama zadovoljni radom fizioterapeuta u vrtićima koje pohađaju takva djeca. Istraživanje se temeljilo na sljedećim hipotezama:

H1: Roditelji čija djeca pohađaju vrtiće koji nude usluge fizioterapije izražavaju veće zadovoljstvo razvojem svog djeteta u usporedbi s onima čija djeca pohađaju vrtiće bez takvih usluga.

H2: Roditelji smatraju da je fizioterapeut neophodan stručnjak u vrtićima koji integriraju djecu s motoričkim teškoćama.

H3: Roditelji primjećuju veći razvojni napredak kod djece koja dobivaju fizioterapiju i u, i van vrtića u usporedbi s onima koja primaju fizioterapiju samo izvan vrtića.

METODE

SUDIONICI

U ovu studiju uključeni su roditelji djece s motoričkim teškoćama diljem Republike Hrvatske čija su djeca upisana u vrtiće. Prikupljanje podataka provedeno je 2024. godine pomoću upitnika razvijenog i prilagođenog posebno za ovo istraživanje. Sudionici su bili podijeljeni u dvije skupine: prvu skupinu činili su roditelji djece koja pohađaju vrtiće sa zaposlenim stručnim suradnikom fizioterapeutom, dok su drugu skupinu činili roditelji djece koja pohađaju vrtiće bez zaposlenog fizioterapeuta. Kriterij isključenja bili su roditelji koji nemaju dijete s motoričkim teškoćama u vrtiću.

METODE

Ispitanici su ispunili upitnik putem Google obrazaca, koji je podijeljen na platformama društvenih mreža namijenjenim roditeljima djece s motoričkim teškoćama. Upitnik je distribuiran putem Facebooka u dvije relevantne grupe: „Neurorizična djeca s razvojnim teškoćama“ i „Inicijativa roditelja djece s razvojnim teškoćama“. Ove su grupe namjerno odabrane zbog svoje relevantnosti za ispitivanu populaciju. Sudjelovanje je bilo dobrovoljno, a ispitanici su se mogli povući u bilo kojem trenutku. Upitnik je sadržavao 34 pitanja podijeljena u dva dijela. U prvome dijelu prikupljeni su opći podatci o ispitanicima kao što su dob, spol, razina obrazovanja,

područje prebivališta i dob djeteta. Također, sadržavao je stavke vezane uz prisutnost fizioterapeuta u vrtićima. Drugi je dio bio koncentriran na zadovoljstvo roditelja razvojnim napretkom njihovog djeteta i njihova mišljenja o važnosti fizioterapije u radu s djecom s motoričkim teškoćama u vrtiću. Sadržavao je 21 pitanje prema Likertovoj skali i dva pitanja otvorenog tipa o izazovima, prednostima i nedostacima povezanim s pohađanjem vrtića. Upitnik je usavršen kroz konzultacije s četiri roditelja djece s motoričkim teškoćama kako bi se osigurala sveobuhvatna pokrivenost svih relevantnih aspekata. Dodatno ga je provjerio akademski mentor, budući da je izvorno razvijen za diplomski rad.

Veliki jezični model koji je razvio OpenAI korišten je za pomoć pri usavršavanju jezika, uključujući gramatiku, stil i jasnoću. Sve revizije pažljivo je pregledala i odobrila autorica kako bi se osigurala točnost i održao znanstveni integritet.

ETIČKA PITANJA

Dobivena je etička izjava jer je studija klasificirana kao niskorizična. Rezultati ankete bili su anonimni i dostupni samo istraživaču.

STATISTIČKA ANALIZA

Prikupljeni podaci obrađeni su pomoću programa Microsoft Excel te analizirani pomoću programa Statistica 14.0.0.15 (TIBCO Software Inc.). Rezultati su prikazani numerički i grafički radi lakše interpretacije. Podaci dobiveni analizom pitanja otvorenog tipa analizirani su kvalitativno. Statistička značajnost testirana je Mann-Whitneyjevim U testom. Svi testovi provedeni su na razini značajnosti od $p < 0.05$.

REZULTATI

Ukupno je 51 osoba ispunila anketu ($N = 51$), od kojih je 94,1% bilo žena ($N = 48$) i 5,9% muškaraca ($N = 3$). Osam sudionika nije ispunjavalo kriterije za uključivanje u studiju – petero nisu bili roditelji djeteta s motoričkim teškoćama, a troje nije imalo dijete koje pohađa vrtić. Posljedično, u konačnu analizu uključeno je 43 sudionika – 93% žena ($N = 40$) i 7% muškaraca ($N = 3$). Svi ispitanici imali su prebivalište u Republici Hrvatskoj, a podaci su prikupljeni iz 18 županija. Najveći broj sudionika bio je iz Grada Zagreba, dok iz Bjelovarsko-bilogorske, Požeško-slavonske i Šibensko-kninske županije nije bilo sudionika.

Studija je također ispitivala prisutnost fizioterapeuta u vrtićima. Od 43 sudionika, 23,2% ($N = 10$) izjavilo je da je fizioterapeut zaposlen u vrtiću njihovog djeteta, dok je 76,7% ($N = 33$) izjavilo suprotno. Osim toga, 30,2% ($N = 13$) roditelja potvrdilo je postojanje vrtića s fizioterapeutom u njihovom području prebivališta, dok je većina, 69,7% ($N = 30$), izjavila da takva opcija nije dostupna. Na pitanje bi li upisali svoje dijete u vrtić koji zapošljava fizioterapeuta, 95,3% ($N = 41$) odgovorilo je potvrdno, dok je samo 4,7% ($N = 2$) reklo da ne bi odabrali tu opciju.

Studija je također analizirala primanje fizioterapije izvan vrtića. Ukupno 72,1% (N = 31) izjavilo je da je njihovo dijete pohađalo vanjske fizioterapijske seanse, dok 27,9% (N = 12) nije. Među onima koji su primali vanjsku fizioterapiju, većina je odlazila u specijalnu bolnicu ili privatnu praksu (N = 11), dok je najmanje njih pohađalo rehabilitacijski centar. Samo 9,7% (N = 3) izjavilo je da kombinira i privatnu i bolničku fizioterapiju.

Uzimajući u obzir varijablu grupiranja „Je li fizioterapeut zaposlen kao stručni suradnik u vrtiću vašeg djeteta?“, p-vrijednost je bila manja od 0,05 ($p < 0,05$) u svim slučajevima osim prvog ($p = 0,336$), kao što je prikazano u Tablici 1. Dakle, utvrđena je statistički značajna razlika, na razini pouzdanosti od 95%, zadovoljstvom roditelja razvojnim napretkom djece ovisno o prisutnosti fizioterapeuta u vrtiću. Ovi rezultati podupiru prvu hipotezu.

Tablica 1. Zadovoljstvo roditelja razvojnim napretkom djece

Mann-Whitney U	Z	p-vrijednost
Razvoj djeteta povezan je s fizioterapijom.		
13.000	-0.963	0.336
Vrtić adekvatno zadovoljava djetetove potrebe.		
45.000	-3.435	< 0.001
Djetetov motorički razvoj poboljšao se nakon polaska u vrtić.		
75.000	-2.559	0.011
Resursi za razvojne aktivnosti su dovoljni.		
43.000	-3.478	0.001
Vrtić učinkovito podržava djetetove potrebe.		
54.000	-3.177	0.001
Primjećeno je poboljšanje u svakodnevним zadacima nakon pohađanja vrtića.		
80.000	-2.429	0.015
Ravnopravno sudjelovanje u aktivnostima vrtića.		
71.000	-2.688	0.007

VAŽNOST FIZIOTERAPEUTA U VRTIĆU

Tablica 2. prikazuje rezultate usporedbe skupina s obzirom na percipiranu važnost fizioterapeuta u vrtićima. P-vrijednosti Mann-Whitneyjevog U testa nisu pokazale statistički značajne razlike između skupina. Stoga su obje skupine, bez obzira na to je li bio zaposlen fizioterapeut, izrazile slične stavove. Uzimajući u obzir varijablu grupiranja „Je li fizioterapeut zaposlen kao stručni suradnik u vrtiću vašeg djeteta?“, nije pronađena statistički značajna razlika između skupina na temelju dostupnih podataka i odabrane razine značajnosti. Međutim, kada se usporede istraživački podaci

prikazani u Tablici 3 gdje su odgovori dani na Likertovoj skali od pet stupnjeva (1 = „uopće se ne slažem“, 2 = „donekle se ne slažem“, 3 = „neutralno“, 4 = „donekle se slažem“, 5 = „potpuno se slažem“), vidljivo je da roditelji djece s motoričkim teškoćama naglašavaju važnost prisutnosti fizioterapeuta u vrtiću. Dakle, potvrđena je hipoteza da roditelji djece s motoričkim teškoćama smatraju fizioterapeuta bitnim stručnim suradnikom u vrtićima u koje su integrirana djeca s motoričkim teškoćama.

Tablica 2. Važnost fizioterapeuta u vrtiću

Mann-Whitney U	Z	p-vrijednost
Fizioterapeut je neophodan član osoblja vrtića.		
140.000	-0.704	0.481
Fizioterapeut je važan član stručnog tima.		
156.000	-0.230	0.818
Fizioterapeut je za motoričke poteškoće kvalificiraniji od odgajatelja.		
158.000	0.172	0.863
Prisutnost fizioterapeuta povećava osjećaj sigurnosti.		
145.000	-0.561	0.575
Fizioterapija u vrtiću poboljšava ukupnu podršku djetetu.		
150.000	-0.417	0.677

Tablica 3. Stavovi roditelja prema ulozi i važnosti fizioterapeuta u vrtiću

N	%	$\bar{x}$	C	min	max	SD
Vjerujem da je fizioterapeut neophodan član osoblja vrtića.						
43	100	4.884	5	4	5	0.324
Fizioterapeut je važan član stručnog tima.						
43	100	4.860	5	4	5	0.351
Fizioterapeut je kvalificiraniji od odgajatelja za rad s djecom s motoričkim poteškoćama.						
43	100	4.930	5	4	5	0.258
Osjećao/la bih se sigurnije znajući da je u vrtiću zaposlen fizioterapeut.						
43	100	4.791	5	1	5	0.741
Vjerujem da uključivanje usluga fizioterapije u vrtić poboljšava cjelokupni pristup djetetu						
43	100	4.930	5	4	5	0.256

Za analizu prikazanu u Tablici 4., odgovori sudionika čija djeca pohađaju fizioterapiju izvan vrtića uspoređeni su s odgovorima sudionika čija djeca primaju fizioterapiju i unutar i izvan vrtića. Na temelju vrijednosti značajnosti (p-vrijednosti), utvrđena je statistički značajna razlika između promatranih skupina u stavkama 3 ($p = 0,002$) i 4 ($p = 0,001$) Tablice 4. Stoga je potvrđena hipoteza da roditelji djece s motoričkim teškoćama percipiraju veći napredak kod svoje djece koja primaju fizioterapiju i unutar vrtića i izvan njega, u usporedbi s djecom koja primaju fizioterapiju samo izvan vrtića.

Tablica 4. Djetetov napredak u razvoju

Mann-Whitney U	Z	p-vrijednost
Razvoj djeteta povezan je s fizioterapijom.		
75.000	-1.247	0.213
Fizioterapija u vrtiću nadopunjuje redovne seanse.		
100.000	-0.190	0.849
Djetetov se motorički razvoj poboljšao nakon polaska u vrtić.		
32.500	-2.042	0.002
Primijećeno je poboljšanje u svakodnevnim zadacima nakon pohađanja vrtića.		
25.000	-3.359	0.001

KORELACIJA IZMEĐU STAVOVA RODITELJA O VAŽNOSTI FIZIOTERAPEUTA U VRTIĆU

Korelacija između stavova roditelja o važnosti fizioterapeuta u vrtiću, njihovog zadovoljstva napretkom djeteta i njihove svijesti o ulozi fizioterapeuta izračunata je pomoću koeficijena korelacije.

Za analizu su korištene sljedeće varijable grupiranja:

a. Varijabla grupiranja: Je li fizioterapeut zaposlen kao specijalizirani suradnik u vrtiću koji vaše dijete pohađa? = Da; Pohađa li vaše dijete fizioterapiju u privatnoj ili javnoj ustanovi? = Da;

b. Varijabla grupiranja: Je li fizioterapeut zaposlen kao specijalizirani suradnik u vrtiću koji vaše dijete pohađa? = Ne; Pohađa li vaše dijete fizioterapiju u privatnoj ili javnoj ustanovi? = Da.

Analiza korelacije otkrila je različite povezanosti između stavova roditelja prema fizioterapiji u predškolskoj dobi i njihove percepcije razvoja djeteta. Statistički značajna korelacija ($p < 0,001$) pronađena je između tvrdnji „Fizioterapija pozitivno utječe na motorički razvoj“ i „Razvoj djeteta povezan je s fizioterapijom“, što ukazuje na to da su roditelji koji su visoko cijenili fizioterapiju također percipirali veći razvojni napredak kod svoje djece. Iako nisu uočene druge značajne

razlike, roditelji djece koja pohađaju predškolske ustanove sa zaposlenim fizioterapeutom izrazili su visoko samopouzdanje i zadovoljstvo, ističući važnost stručne podrške u ranom odgoju i obrazovanju. Zaključno, roditelji smatraju fizioterapiju važnom za djecu s motoričkim teškoćama, ali njihovo zadovoljstvo i percepcija jednakih mogućnosti ovise o terapijskim, socijalnim i organizacijskim čimbenicima unutar predškolske ustanove.

Tablica 5. Korelacija između stavova roditelja o važnosti fizioterapeuta u vrtiću

Dijete ima jednake mogućnosti sudjelovanja u aktivnostima.

Djetetov motorički razvoj poboljšao se nakon polaska u vrtić. $pa = 0.263$; $pb = 0.690$

Poboljšanje u svakodnevnim zadacima primijećeno je nakon pohađanja vrtića. $pa = 0.661$; $pb = 0.795$

Visoko zadovoljstvo metodama koje zadovoljavaju djetetove potrebe. $pa = 0.555$; $pb = 0.751$

Visoko zadovoljstvo ulogom u razvoju djeteta. $pa = 0.624$; $pb = 0.727$

Fizioterapija pozitivno utječe na motorički razvoj. $pa = 0.1283$; $pb = 0.700$

Fizioterapeut je kvalificiraniji od odgajatelja za motoričke poteškoće.

Fizioterapeut je važan član stručnog tima. $pa = 0.690$; $pb = 0.183$

Fizioterapeut procjenjuje motoričke sposobnosti djeteta. $pa = 0.539$; $pb = 0.667$

Prisutnost fizioterapeuta povećava osjećaj sigurnosti. $pa = 0.725$

Fizioterapija pozitivno utječe na motorički razvoj.

Fizioterapeut procjenjuje motoričke sposobnosti djeteta. $pa = 0.215$; $pb = 0.391$

Razvoj djeteta povezan je s fizioterapijom. $pa < 0.001$; $pb = 0.374$

Dijete ima jednake mogućnosti sudjelovanja u aktivnostima. $pa = 0.128$; $pb = 0.700$

DISKUSIJA

Cilj je ovog istraživanja bio ispitati zadovoljstvo roditelja djece s motoričkim teškoćama radom fizioterapeuta koji rade s djecom s motoričkim teškoćama u vrtićima. Istraživanje je otkrilo da je prisutnost fizioterapeuta u vrtićima rijetka, a

roditelji često nemaju priliku upisati svoje dijete u takve vrtiće. To je, također, ograničenje ove studije – uzorak roditelja čija djeca pohađaju vrtiće s fizioterapeutima bio je malen u usporedbi s drugom skupinom, koja je bila četiri puta veća, što je potencijalno utjecalo na pouzdanost i točnost statističkih analiza. Manji broj ispitanika smanjuje mogućnost otkrivanja stvarnih razlika između skupina i povećava rizik da rezultati možda ne odražavaju situaciju u široj populaciji. Još jedno ograničenje studije jest nedostatak nadzora nad sudionicima i mogućnost da su pitanja različito interpretirana ili da je na njih netočno odgovoreno. Budući da su se podaci temeljili na samoprocjenama roditelja putem upitnika, postoji rizik od subjektivne pristranosti. Odgovori mogu odražavati osobna iskustva, očekivanja ili stavove roditelja, što potencijalno utječe na objektivnost nalaza. Nadalje, zbog dobrovoljne prirode sudjelovanja, ne može se isključiti pristranost u odabiru jer su roditelji koji su bili posebno motivirani ili zainteresirani za temu mogli biti skloniji sudjelovanju.

U istraživanju kojeg su 2025. proveli Dlamini i sur., prikupljeni su podaci o tome kako roditelji djece s teškoćama u motoričkom razvoju doživljavaju fizioterapiju. Istražili su iskustva roditelja s fizioterapijom, motivacijske čimbenike, potencijalne prepreke i nedostatke, kao i dugoročnu izvedivost fizioterapije. Istraživanje je obuhvatilo osam studija s ukupno 150 sudionika. Roditelji u pregledanim studijama smatrali su fizioterapiju vrijednim tretmanom koji pruža značajne koristi njihovoj djeci. Također su istaknuli važnost edukacije fizioterapeuta, dobivanja jasnih objašnjenja o ciljevima terapije od samog početka i aktivnog sudjelovanja u planiranju skrbi kako bi se podržalo dosljedno sudjelovanje. Glavni istaknuti izazov bila je ograničena dostupnost terapije. Sudionici su naglasili važnost uključivanja terapije u zdravstvene centre u zajednici i obrazovne ustanove, čime bi se osigurao koordiniran, holistički pristup i odgovarajuće smjernice za roditelje. Nedovoljna koordinacija i ograničena dostupnost terapeuta bile su povezane s nižom razinom zadovoljstva fizioterapijom (13).

U usporedbi s ovim istraživanjem, mogu se uočiti sličnosti u distribuciji rezultata. Rezultati su pokazali kako svi roditelji koji su sudjelovali smatraju fizioterapeuta važnim članom stručnog tima te da fizioterapija ima povoljan utjecaj na motorički razvoj njihovog djeteta, pri čemu 95% roditelja povezuje razvojni napredak svog djeteta s fizioterapijom. I ovo istraživanje i ono Dlamini i sur. pokazuju da roditelji percipiraju fizioterapeute kao bitne za razvoj svog djeteta i vjeruju da fizioterapija ima pozitivan učinak na motorički razvoj. Nadalje, prema perspektivama roditelja, fizioterapija podržava djetetovo svakodnevno funkcioniranje i posljedično olakšava svakodnevne rutine između roditelja i djece. Međutim, roditelji su također naveli kako fizioterapija, kako u ustanovama tako i kod kuće, zauzima veliki dio njihovog dana, ostavljajući im nedovoljno vremena za vlastite i druge potrebe svog djeteta.

Upis djeteta s motoričkim teškoćama u redovni ili poseban program vrtića često izaziva razne nedoumice i nesigurnosti kod roditelja. Rezultati istraživanja također ukazuju na nesigurnost i nezadovoljstvo roditelja u vezi s uključivanjem njihovog

djeteta u vrtićku skupinu. Više od 50% roditelja izjavilo je da im je najveća briga nedostatak kvalificiranog osoblja koje je upućeno i educirano za rješavanje potreba njihovog djeteta, a čak 93% roditelja reklo je da bi se osjećali sigurnije kada bi u vrtiću njihovog djeteta bio zaposlen fizioterapeut. Roditelji su također izrazili nezadovoljstvo količinom vremena koju njihovo dijete provodi u obrazovnom okruženju, budući da većina djece primljene u vrtić pohađa samo dva sata dnevno zbog ograničenja petsatnog ili desetsatnog programa uslijed nepostojanja dopuštenja za petsatne ili desetsatne programe kako je propisano hrvatskim vrtićkim standardom. Štoviše, nalazi istraživanja ukazuju na nedovoljnu prilagodbu prostornih i materijalnih uvjeta u vrtićima za djecu s motoričkim teškoćama, kao i na nedostatak individualiziranih pristupa – djeca često nemaju priliku obavljati aktivnosti vlastitim tempom i često su isključena iz aktivnosti. Samo 33% roditelja vjeruje da njihovo dijete ima jednake mogućnosti i prilike za sudjelovanje u raznim aktivnostima. Roditelji djece koja pohađaju vrtiće gdje je zaposlen fizioterapeut, izjavili su da se osjećaju sigurno ostavljajući svoje dijete u profesionalnom i stručnom okruženju te su zadovoljni što se obraća pažnja na motorički razvoj njihovog djeteta. Devedeset posto ovih roditelja vjeruje da njihovo dijete ima jednake mogućnosti sudjelovanja u raznim aktivnostima vrtića. Usporedba odgovora roditelja pokazuje da 90% roditelja čija djeca pohađaju vrtiće s fizioterapeutima primjećuje veći napredak u motoričkom razvoju, a svi primjećuju poboljšanja u svakodnevnim aktivnostima. Suprotno tome, samo 39% roditelja čija djeca pohađaju vrtiće bez fizioterapeuta primjećuje napredak u motoričkom razvoju, a 48% primjećuje napredak u svakodnevnim zadacima. Studija iz 2015. godine s 407 roditelja djece s motoričkim poteškoćama koja pohađaju predškolske skupine istaknula je važnost koju roditelji pridaju međuljudskim odnosima između odgajatelja i djece. Ti su roditelji također naveli da su odgajatelji bili nepripremljeni i nedovoljno educirani da zadovolje potrebe njihove djece, što ponekad dovodi do toga da djeca nisu upisana unatoč slobodnom mjestu (14). Slično tome, studija Kinczela i sur. iz 2023. u mađarskome vrtiću pokazala je da roditelji cijene dostupnost fizioterapijskih tretmana u vrtiću čime se uklanja potreba za vanjskim pregledima i dodatno financijsko opterećenje. Roditelji su naglasili važnost da njihovo dijete bude dio grupe uz stručnjaka koji vodi funkcionalne aktivnosti. Također su primijetili da su djeca bila motivirana i željna pohađati terapiju, s uočenim poboljšanjima u držanju, fleksibilnosti, koordinaciji, spretnosti i svakodnevnom funkcioniranju (15).

Suradnju fizioterapeuta i vrtića dobro ilustriraju godišnja izvješća vrtića Pahuljica u Gospiću gdje fizioterapeut radi od 2015. godine. Najnovije izvješće za 2022./2023. pokazuje da je 13 djece s motoričkim teškoćama redovito pohađalo program vrtića i svakodnevno sudjelovalo u individualnoj terapiji (16).

Fizioterapeute treba sustavno integrirati u vrtiće kako bi se djeci s motoričkim teškoćama i njihovim obiteljima pružio sveobuhvatan pristup. Iako je terapija ključna za razvoj motoričkih sposobnosti, jednako je važno djeci omogućiti vrijeme izvan terapije za igru, socijalnu interakciju i emocionalnu

podršku jer te aktivnosti uvelike doprinose njihovom cjelokupnom razvoju i dobrobiti. Mnogi roditelji djece s motoričkim teškoćama skloni su usredotočiti se isključivo na terapijske aktivnosti, ostavljajući ograničeno vrijeme za druga iskustva, uključujući interakciju s vršnjacima. Istraživanja, kao što je ono van Engelen i sur., pokazuju da socijalne barijere, a ne same motoričke poteškoće, često predstavljaju najveći izazov za dječji razvoj te da se one mogu riješiti unutar vrtića (17). Kada se terapija pruža unutar vrtića, djeca mogu provesti ostatak dana u interakciji s roditeljima i vršnjacima, osiguravajući uravnoteženu kombinaciju terapijske podrške i socijalnog razvoja.

ZAKLJUČAK

Provedeno istraživanje ističe važnost fizioterapeuta kao stručnog suradnika u vrtićima. To potvrđuju studije i stavovi roditelja koji se svakodnevno suočavaju s izazovima vezanim uz upis u vrtić, uključivanje, planiranje aktivnosti, izlete i mnoge druge aspekte. Kako svijest o motoričkim teškoćama u razvoju djeteta raste, ključno je povećati istraživanja fizioterapije u ranom djetinjstvu koja odražavaju očekivanja i iskustva roditelja djece s motoričkim teškoćama.

Rezultati istraživanja potvrdili su hipoteze da su roditelji djece s motoričkim teškoćama koja pohađaju vrtiće koji nude usluge fizioterapije zadovoljniji razvojnim napretkom svog djeteta u usporedbi s roditeljima djece koja pohađaju vrtiće bez fizioterapeuta. Nadalje, roditelji primjećuju veći napredak kod djece koja primaju fizioterapiju i u vrtiću i izvan njega u usporedbi s onima koja primaju fizioterapiju samo izvan vrtića. Dodatno, stavovi roditelja podupiru hipotezu da je fizioterapeut nezamjenjiv stručni suradnik u vrtićima u koje su integrirana djeca s motoričkim teškoćama.

Zbog ograničenog broja sličnih studija na ovu temu, potrebna su daljnja istraživanja s većim uzorkom kako bi se postigla objektivnija i pouzdanija slika uloge i važnosti fizioterapeuta u vrtićima u Republici Hrvatskoj.

LITERATURA

1. Khan I. Role of Physiotherapy in Children's Health. *The Healer J of Physiother Rehabil Sci*. 2021;30;1(2):39–41. doi: 10.55735/thjprs.v1i2.13
2. Bly L. Components of Typical and Atypical Motor Development. *Neuro-Developmental Treatment Association, Inc*; 2011.
3. Košiček T, Kobetić D, Stančić Z, Joković Oreb I. Some Aspects Of Early Intervention In Childhood Researches [Internet]. 2009;45(1). Available at: <https://hrcak.srce.hr/44904> Accessed 15. April 2024.
4. Ku B. The Effects of Motor Skill Interventions on Motor Skills in Children with Developmental Disabilities: A Literature Review. *The Asian J Kinesiology*. 2020;22(4):11–22. doi: 10.15758/ajk.2020.22.4.11
5. Karamatić Brčić M. The Aim And Purpose Of Inclusive Education. *Acta Iadertina* [Internet]. 2017;8(1). Available from: <https://hrcak.srce.hr/190090> Accessed 15 Apr 2024.
6. Igrić Lj. Foundations of Educational Inclusion – A School Tailored to Every Child is Possible. Zagreb: Školska knjiga; 2015.
7. Diamond KE, Hong SY. Young Children's Decisions to Include Peers With Physical Disabilities in Play. *J Early Interv*. 2010;32(3):163–177 doi: 10.1177/1053815110371332
8. Mikas D, Roudi B. Socialization Of Children With Disabilities In Preschool Institutions. *Paediatrica Croat*. 2012;56(1):207–214.
9. Tsiros MD, Ward EJ, Lefmann S, Hillier S. The Physiotherapy in Preschools Program: Describing a Student-Led Assessment Service for Children With Possible Motor Skill Difficulties. *Adapt Phys Act Q*. 2020;37(3):324–37. doi: 10.1123/apaq.2019-0121
10. Mélo TR, Araujo LB de, Ferreira M de P, Israel VL. Effects of an early intervention program by the ICF model on the neuropsychomotor development and quality of life in babies in daycare. *Early Child Dev Care*. 2019;191(3):1–13 doi: 10.1080/03004430.2019.1691545
11. Ministry of Science, Education and Sport. National Pedagogical Standard for Preschool Education and Upbringing. 2008. Available from: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2008_06_63_2128.html Accessed 16 Apr 2024.
12. Kindergarten "Latica". Annual Plan and Program 2022/2023 Academic Year [Internet]. Zadar: Kindergarten "Latica"; 2022. Available from: <https://www.dv-latica.hr/dokumenti/Plan-i-program-2022.-2023.pdf> Accessed 16 Apr 2024.
13. Dlamini MD, Chang YJ, Mkhonta Z. Parental Perceptions of Physical Therapy Use Among Children With Cerebral Palsy: A Meta-Synthesis. *J Nurs Res*. 2025;33(5):e417. doi: 10.1097/jnr.0000000000000692
14. Glenn-Applegate K, Justice LM, Kaderavek J. How Do Caregivers Select Preschools? A Study of Children With and Without Disabilities. *Child Youth Care Forum*. 2015;45(1):123–153. doi: 10.1007/s10566-015-9322-1
15. Kinczel A. The Experiences of Physiotherapy in Preschools in the Light of a Kindergarten Research in Hajdúböszörmény. *Különleges Bánásmód - Interdiszciplináris folyóirat*. 2023;9(3):27–34 doi: 10.18458/KB.2023.3.27
16. Kindergarten Pahuljica. Work Report for the 2022/2023 Academic Year [Internet]. Gospić: Kindergarten Pahuljica; 2023. Available from: <https://djecji-vrtic-pahuljica.hr/dokumenti/detaljnije/izvjesce-o-rad-u-pedagoskoj-godini-2022.-2023> Accessed 16 Apr 2024.
17. van Engelen L, Ebbers M, Boonzaaijer M, Bolster EAM, van der Put EAH, Bloemen MAT. Barriers, Facilitators And Solutions For Active Inclusive Play For Children With A Physical Disability In The Netherlands: A Qualitative Study. *BMC Pediatr*. 2021;21:369. doi: 10.1186/s12887-021-02827-5