

Psihosocijalna podrška kao temeljna karika: uloga socijalnog radnika u pružanju podrške djeci s teškoćama u razvoju i njihovim obiteljima

Bačani, Valentina

Undergraduate thesis / Završni rad

2025

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Law / Sveučilište u Zagrebu, Pravni fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:199:807451>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-26**



Repository / Repozitorij:

[Repository Faculty of Law University of Zagreb](#)



**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
PRAVNI FAKULTET
STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA**

Valentina Bačani

**PSIHOSOCIJALNA PODRŠKA KAO TEMELJNA
KARIKA: ULOGA SOCIJALNOG RADNIKA U
PRUŽANJU PODRŠKE DJECI S TEŠKOĆAMA U
RAZVOJU I NJIHOVIM OBITELJIMA**

ZAVRŠNI RAD

Prof.dr.sc., Gordana Berc

Zagreb, 2024.

Sadržaj

1. Uvod	1
2. Teorijski okvir	2
2.1. Konceptualni okvir socijalnog rada u podršci djeci s teškoćama u razvoju i njihovim obiteljima.....	2
2.2. Relevantne teorije i modeli psihosocijalne podrške.....	4
3. Procjena potreba obitelji i djece s teškoćama u razvoju.....	6
3.1. Identifikacija ključnih izazova i potreba	6
3.2. Metode procjene i identifikacija resursa	7
4. Emocionalna podrška	10
4.1. Važnost pružanja emocionalne podrške.....	10
4.2. Strategije i tehnike podrške.....	12
5. Edukacija i informiranje	15
5.1. Pristupi informiranju obitelji o teškoćama u razvoju.....	15
5.2. Edukacija o resursima, strategijama i tehnikama.....	17
6. Koordinacija usluga i resursa	18
6.1. Uloga socijalnog radnika u koordinaciji usluga i suradnji s drugim profesionalcima.....	18
6.2. Integriranje dostupnih resursa.....	19
6.3. Formalni izvori podrške obiteljima djece s teškoćama u razvoju.....	20
6.4. Neformalni izvori podrške obiteljima djece s teškoćama u razvoju	22
7. Izgradnja partnerskog odnosa s obiteljima	23
7.1. Značaj partnerskog pristupa i suradnje	23
7.2. Metode izgradnje povjerenja i suradnje	25
8. Analiza rezultata i utjecaja podrške.....	26
9. Zaključak	28
10. Literatura.....	29

Psihosocijalna podrška kao temeljna karika: uloga socijalnog radnika u pružanju podrške djeci s teškoćama u razvoju i njihovim obiteljima

Sažetak:

Uloga socijalnog radnika u podršci djeci s teškoćama u razvoju i njihovim obiteljima od iznimne je važnosti. Djeca s teškoćama u razvoju čine ranjivu skupinu koja zahtijeva specifične oblike pomoći, a socijalni radnici pružaju podršku ne samo djeci nego i njihovim obiteljima koje se suočavaju s izazovima kao što su manjak pravovremene stručne podrške i informiranja, neprofesionalnost stručnjaka u odnosu s roditeljima te organizacijske teškoće u sustavu rane intervencije. Ovaj rad ima za cilj analizirati ključne aspekte socijalnog rada u ovom području, poput procjene potreba obitelji i djece te koordinacije usluga. Socijalni radnici koriste teorijske pristupe i intervencije kako bi osigurali emocionalnu podršku, obrazovanje i povezivanje s resursima, čime unapređuju kvalitetu života obitelji. Partnerski odnos s obiteljima temelji se na povjerenju i suradnji, a redovita analiza pružene podrške osigurava da intervencije odgovaraju stvarnim potrebama.

Ključne riječi: socijalni radnik, djeca s teškoćama, obitelj, podrška, procjena, rana intervencija, partnerski odnos, kvaliteta života.

Psychosocial support as a cornerstone: the role of social workers in supporting children with developmental disabilities and their families

Abstract:

The role of social workers in supporting children with developmental disabilities and their families is of paramount importance. Children with developmental disabilities constitute a vulnerable group requiring specific types of assistance, and social workers provide support not only to children but also to their families who face challenges such as lack of timely professional support and information, unprofessional attitudes from experts, and organizational difficulties in the early intervention system. This paper aims to analyze key aspects of social work in this field, such as assessing the needs of families and children and coordinating services. Social workers utilize theoretical approaches and interventions to provide emotional support, education, and connections to resources, thereby improving the quality of life for families. A partnership-based relationship with families is founded on trust and collaboration, while regular analysis of the support provided ensures that interventions meet actual needs.

Key words: social worker, children with disabilities, family, support, assessment, early intervention, partnership relationship, quality of life.

Izjava o izvornosti

Ja, Valentina Bačani, pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključiva autorica završnog rada te da u radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova te da se prilikom izrade rada nisam koristila drugim izvorima do onih navedenih u radu.

Valentina Bačani

(potpis studenta)

1. Uvod

Uloga socijalnog radnika u suvremenom društvu postaje sve značajnija, posebice u kontekstu pružanja podrške djeci s teškoćama u razvoju i njihovim obiteljima. Prema hrvatskom zakonodavstvu, ključni pozitivni propis koji regulira ovo područje je Zakon o socijalnoj skrbi, *Narodne novine*, br. 18/2022, 46/2022, 119/2022, 71/2023, 156/2023 (dalje: Zakon o socijalnojskrbi/ZSC), koji definira dijete s teškoćama u razvoju kao dijete koje, zbog tjelesnih, senzoričkih, komunikacijskih, govorno-jezičnih ili intelektualnih teškoća, treba dodatnu podršku za razvoj i učenje, kako bi ostvarilo najbolji mogući razvojni ishod i socijalnu uključenost. Roditelji djece s teškoćama u razvoju obično traže odgovore na pitanja putem neformalnih oblika podrške, poput prijatelja, šire obitelji ili literature, no neophodna im je sveobuhvatna stručna podrška i pomoć (Vlah, Ferić, i Raguz, 2019). Socijalni radnici imaju ključnu ulogu u procesu pružanja podrške djeci s teškoćama u razvoju, djelujući kao stručnjaci koji svojim radom ne samo da poboljšavaju kvalitetu života djeteta, već i potiču uključivanje svih članova obitelji u zajednicu te pomažu u zadovoljenju njihovih potreba (Filipaj i Buljevac, 2021). U Hrvatskoj socijalni radnici mogu pružati stručnu pomoć u raznim ustanovama socijalne skrbi, kao i u školama, vrtićima te organizacijama civilnog društva.

Socijalni radnik je upoznat s različitim terapijskim paradigmatama i savjetodavnim pristupima, kao i s konceptima koji uključuju složene metode i tehnike (Janković, 2004). Ovaj rad ima za cilj pojasniti konceptualni okvir socijalnog rada u radu s djecom s teškoćama u razvoju, pružajući teorijsku podlogu i praktične smjernice za rad, te obuhvaćajući različite teorijske pristupe, metode i intervencije.

Identifikacija ključnih izazova i potreba u radu s djecom s teškoćama u razvoju važna je za razumijevanje prepreka s kojima se socijalni radnici i obitelji svakodnevno susreću. Procjena potreba obitelji i djece ključna je za pružanje emocionalne podrške, edukacije i informiranja o dostupnim resursima, strategijama i tehnikama (Filipaj i Buljevac, 2021).

Ovaj proces zahtijeva detaljno razumijevanje jedinstvenih potreba svake obitelji kako bi socijalni radnici mogli pružiti usmjerenu i prilagođenu podršku.

Koordinacija usluga i resursa jedan je od ključnih zadataka socijalnih radnika u radu s djecom s teškoćama u razvoju. Socijalni radnik usmjeren je na sveobuhvatnu zaštitu djece s teškoćama u razvoju i njihovih obitelji, što uključuje multidisciplinarni pristup u rehabilitaciji i rješavanju izazova prilikom integracije u društveno okruženje. Poseban naglasak stavlja se na socijalnu integraciju kroz stalnu podršku i pomoć tijekom uključivanja djece u život lokalne zajednice, kad god je to moguće. Kroz ovaj pristup, socijalni radnici povezuju usluge i surađuju s lokalnim zajednicama, pružajući kontinuiranu podršku obiteljima i time doprinoseći poboljšanju kvalitete života djeteta i cijele obitelji (Filipaj i Buljevac, 2021).

2. Teorijski okvir

2.1. Konceptualni okvir socijalnog rada u podršci djeci s teškoćama u razvoju i njihovim obiteljima

Konceptualni okvir socijalnog rada u podršci djeci s teškoćama u razvoju temelji se na integraciji teorijskih i praktičnih pristupa koji omogućuju socijalnim radnicima da djelotvorno odgovore na specifične potrebe ove osjetljive populacije i njihovih obitelji. Prema Jankoviću (2004), svaki od tih pristupa osvjetljava specifične aspekte psihičkih i socijalnih izazova, a njihovom primjenom pomaže korisnicima da, koristeći vlastite resurse, samostalno prevladavaju prepreke na najučinkovitiji način. Također, socijalni radnik ih podržava u njihovom rastu i razvoju, vodeći ih prema rješavanju problema s kojima se suočavaju (Janković, 2004).

Prema Leutar i Buljevac (2020), socijalni radnici trebali bi koristiti vještine profesionalne komunikacije s ovom specifičnom skupinom korisnika, koje su nužne za procjenu, informiranje, vođenje promjena, savjetovanje i provođenje drugih intervencija, uz primjenu relevantnih znanja o teorijskim pristupima i modelima invaliditeta. Ovaj pristup

je holistički, te uključuje uvažavanje individualnih razlika i specifičnih potreba svakog djeteta, osiguravajući kontinuiranu podršku tijekom različitih faza djetetova razvoja (Leutar i Buljevac, 2020).

Da bi mogli pružiti sveobuhvatnu podršku djeci s teškoćama u razvoju, socijalni radnici moraju uzeti u obzir širi kontekst u kojem dijete živi. Ekološki model, a o kojem će biti riječi u narednom poglavlju, nudi vrijedan okvir za razumijevanje kako obiteljski odnosi, socijalne mreže i zajednica utječu na razvoj djeteta. Ovaj model potiče socijalne radnike da analiziraju sve čimbenike koji mogu utjecati na dijete, što omogućuje preciznije planiranje i pružanje podrške.

Uspoređujući suvremeni pristup s pristupom u prvoj polovici 20. stoljeća, teorijski okvir socijalnog rada pruža praktične smjernice za razvoj različitih intervencija i programa podrške. Ove intervencije mogu uključivati individualno i grupno savjetovanje, edukaciju obitelji, koordinaciju s drugim stručnjacima te zagovaranje za prava djece s teškoćama (Golac, Beber i Skendžić, 1968).

Dakle, sveobuhvatan pristup u radu s djecom s teškoćama uključuje temeljitu procjenu potreba kako bi se identificirale prepreke i potencijali. Ova procjena omogućava socijalnim radnicima da razviju holistički plan podrške (Stjepanović, Jendričko i Ostojić, 2015) koji će obuhvatiti emocionalnu, edukacijsku i praktičnu podršku. Cilj je osnažiti obitelji i omogućiti im da se uspješnije nose s izazovima svakodnevnog života.

Važan aspekt konceptualnog okvira socijalnog rada je i primjena individualiziranih planova podrške, koji se oblikuju na temelju detaljne procjene potreba djeteta i obitelji (Ajduković i Urbanc, 2009). U ovome procesu, socijalni radnici koriste različite metode procjene kako bi identificirali ključne potrebe, resurse i potencijale obitelji, te razvili prilagođene intervencije koje odgovaraju specifičnim okolnostima svake obitelji. Individualizirani pristupi omogućuju socijalnim radnicima da pruže ciljanu podršku koja

uvažava jedinstvene izazove s kojima se suočavaju djeca s teškoćama u razvoju i njihove obitelji (Ajduković i Urbanc, 2009).

Osim toga, konceptualni okvir socijalnog rada uključuje i naglasak na interdisciplinarnu suradnju. U radu s djecom s teškoćama u razvoju, socijalni radnici surađuju s drugim stručnjacima, uključujući liječnike, psihologe, edukacijske rehabilitatore i pedagoge, kako bi osigurali sveobuhvatnu podršku djetetu i obitelji (Milić Babić, Franc i Leutar, 2013).

Stoga, uspješan rad s djecom s teškoćama u razvoju zahtijeva suradnju različitih stručnjaka. Socijalni radnici surađuju s obiteljima, učiteljima, terapeutima i drugim stručnjacima kako bi osigurali da dijete dobije sve potrebne usluge. Zajedničkim snagama, moguće je postići značajne pomake u kvaliteti života djeteta i njegove obitelji.

2.2. Relevantne teorije i modeli psihosocijalne podrške

U području socijalnog rada s djecom s teškoćama u razvoju i njihovim obiteljima, različite teorije i modeli psihosocijalne podrške pružaju temelje za razvoj učinkovitih intervencija. U hrvatskoj literaturi, nekoliko ključnih teorijskih pristupa često se ističe kao relevantno u ovom kontekstu kako slijedi.

Za razumijevanje životnih okolnosti djece s teškoćama u razvoju ključno je sagledati njihov položaj kroz prizmu različitih sustava koji utječu na njihov razvoj i funkcioniranje. Prema Zakonu o socijalnoj skrbi, djeca s teškoćama u razvoju su ona koja, zbog tjelesnih, osjetilnih, komunikacijskih ili intelektualnih izazova, zahtijevaju dodatnu podršku u učenju i razvoju kako bi postigla optimalne razvojne ishode i bila aktivno uključena u društvo. Njihove specifične potrebe zahtijevaju sveobuhvatni pristup koji uključuje podršku na razini obitelji kao primarnog skrbnika, odgojno-obrazovnih ustanova te šire društvene zajednice. Bronfenbrennerov ekološki model prema Eret (2011) pruža teorijski okvir za razumijevanje složene interakcije između djeteta i različitih razina njegova okruženja - od neposredne obitelji (mikrosustav), preko vrtića/škole (mezosustav), do

širih društvenih utjecaja (egzosustav) i kulturoloških vrijednosti (makrosustav). Ovakvo holističko sagledavanje omogućuje socijalnim radnicima bolje razumijevanje izazova s kojima se susreću djeca s teškoćama u razvoju te planiranje adekvatnih intervencija na svim razinama sustava.

Nadalje, teorija prilagodbe i otpornosti, usko povezana s ekološkim modelom, naglašava važnost razumijevanja kako djeca i obitelji razvijaju sposobnost suočavanja s izazovima. Prema Berc (2012), temelji za otpornost se grade u ranom djetinjstvu unutar obitelji i šireg okruženja. Djeca koja odrastaju u toplim, podržavajućim obiteljima, koja imaju pozitivne međuljudske odnose i koja razvijaju vještine suočavanja s problemima, imaju veće šanse da uspješno prevladaju teškoće. Socijalni radnici, koristeći ovaj teorijski okvir, prepoznaju i jačaju postojeće snage unutar obitelji i djeteta, čime se povećava njihova otpornost i sposobnost da se nose s budućim izazovima (Berc, 2012).

Isto tako, pojam „integrirajući“ najbolje opisuje suštinu socijalnog rada, kako ističu Ajduković i Urbanc (2009). Socijalni radnici se neprestano trude povezati različite aspekte života svojih korisnika – obitelj, zajednicu, usluge – kako bi im pomogli da postignu što veću samostalnost i dobrobit. Ovaj pristup zahtijeva suradnju s različitim dionicima, otvorenu komunikaciju i poštivanje korisnikovih prava, kao što naglašavaju Adams, Dominelli i Payne u kojima Ajduković i Urbanc pronalaze svoja utemeljenja (Ajduković i Urbanc, 2009).

Također, biopsihosocijalni model nudi sveobuhvatan pogled na razvoj djeteta, uključujući biološke, psihološke i socijalne čimbenike. Ovaj model omogućava socijalnim radnicima da razviju personalizirane planove podrške koji se prilagođavaju jedinstvenim potrebama svakog djeteta s teškoćama u razvoju (Maung, 2021).

Shodno tome, suradnja između socijalnih radnika i obitelji je ključna u radu s djecom s teškoćama u razvoju. Model partnerske suradnje naglašava važnost aktivnog uključivanja obitelji u sve faze intervencije. Međusobno povjerenje i zajedničko donošenje odluka

osiguravaju da podrška bude usklađena s individualnim potrebama i željama svake obitelji (Vočanec, Šogorić i Vajagić, 2018).

Pored ostalog, humanistički pristup u socijalnom radu s djecom s teškoćama stavlja u središte pažnje dostojanstvo i jedinstvenost svakog djeteta. Empatija, razumijevanje i podrška su temelji ovog pristupa, a cilj je osnažiti dijete i njegovu obitelj kako bi mogli prevladati izazove s kojima se suočavaju (Napan, 1994).

Nasuprot tome, teorija privrženosti može doprinijeti razvoju obiteljske politike i praksi socijalnog rada. Ista analizira načine na koje se mogu podržati roditelji u razvoju sigurne veze s djecom, kao i kako se teorija privrženosti može primijeniti u zaštiti najboljeg interesa djeteta u različitim situacijama. Zaključuje se da je dublje razumijevanje teorije privrženosti ključno za unapređenje dobrobiti djece i obitelji (Ajduković, Kregar Orekšović i Laklija, 2007).

Zaključno, naprijed navedeni modeli i teorije pružaju temelj za razvijanje sveobuhvatne podrške koja odgovara specifičnim potrebama djece s teškoćama u razvoju i njihovih obitelji. Socijalni radnici, koristeći ove pristupe, mogu pružiti učinkovitu i osnažujuću podršku koja doprinosi boljoj kvaliteti života i uspješnijoj integraciji u društvo.

3. Procjena potreba obitelji i djece s teškoćama u razvoju

3.1. Identifikacija ključnih izazova i potreba

U literaturi se naglašava da procjena potreba mora biti sveobuhvatna i individualizirana, uzimajući u obzir ne samo potrebe djeteta s teškoćama u razvoju, već i obitelji kao cjeline. Milić Babić i sur. (2013) ističu da socijalni radnici moraju primijeniti holistički pristup u procjeni, analizirajući različite aspekte života djeteta i obitelji, uključujući emocionalne, socijalne, ekonomske i obrazovne potrebe. Ova procjena je posebno važna kod djece s teškoćama u razvoju jer njihove specifične potrebe zahtijevaju prilagođene pristupe i intervencije.

Socijalni radnici ne samo da procjenjuju specifične potrebe djeteta već i promatraju dinamiku unutar obitelji. Kako bi podrška bila učinkovita, potrebno je razumjeti socioekonomski status obitelji, njihovu emocionalnu stabilnost, dostupnost resursa i uključenost u zajednici. Kako navode Leutar i Oršulić (2015), ovaj multidimenzionalni pristup omogućuje da se sve relevantne informacije integriraju u plan podrške koji socijalni radnik razvija zajedno s obitelji.

Procjena potreba nije jednokratna aktivnost, već kontinuirani proces koji traje tijekom cijelog odnosa između socijalnog radnika i obitelji. U ovom procesu, socijalni radnici redovito evaluiraju uspješnost intervencija i prilagođavaju planove podrške prema promjenjivim okolnostima djeteta i obitelji (Milić Babić, 2012). Redovito praćenje i evaluacija intervencija ključne su za osiguranje da podrška odgovara na potrebe koje se mijenjaju tijekom vremena.

Jedan od izazova u procjeni potreba jest koordinacija s različitim stručnjacima i institucijama koje su uključene u podršku djetetu. Socijalni radnici često surađuju s pedijatrima, psiholozima, edukacijskim rehabilitatorima i drugim stručnjacima kako bi dobili sveobuhvatne informacije o djetetu i njegovoj obitelji. Ova suradnja omogućuje razvoj integriranih planova podrške koji pokrivaju sve aspekte života djeteta – od zdravstvenih, obrazovnih do socijalnih.

3.2. Metode procjene i identifikacija resursa

U odnosu na pojedinca Urbanc (2006) navodi kako proces postavljanja ciljeva u socijalnom radu s pojedincem je ključan korak u planiranju promjena. Ciljevi trebaju biti konkretni, mjerljivi i ostvarivi. Važno je razraditi glavne ciljeve u specifične korake i aktivnosti, te definirati tko će ih ostvariti i kako. Ako je glavni cilj dugoročan, preporuča se postavljanje etapnih ciljeva koji korisniku omogućuju praćenje napretka i pružaju motivaciju. Socijalni radnici trebaju voditi računa da korisnici ponekad sebi postavljaju

teško ostvarive ciljeve, stoga je dobro početi s manjim, realističnijim ciljevima. Redovna evaluacija napretka ključna je za održavanje motivacije i prilagođavanje plana prema potrebi.

Prikupljanje podataka o korisniku odvija se kontinuirano tijekom cijelog procesa rada, iako se najopsežnije prikupljanje obično događa na početku. Korisnik je primarni izvor informacija o sebi, a prikupljeni podaci koriste se isključivo za potrebe procesa planiranih promjena. Ako socijalni radnik koristi druge izvore podataka (npr. članove obitelji, suradnike), o tome treba obavijestiti korisnika, osim u posebnim slučajevima poput zlostavljanja. Važno je da socijalni radnik nadopunjava prikupljene podatke novim saznanjima na svakom sljedećem susretu.

Kada promatramo grupni pristup, Ajduković (1997) navodi kako procjenjivanje u tretmanskim grupama je važan aspekt grupnog rada koji se provodi tijekom cijelog grupnog procesa. Glavni ciljevi procjenjivanja su utvrđivanje potreba, poteškoća, slabosti i jakih strana pojedinaca i grupe, planiranje grupnih susreta i procesa, te praćenje napretka u ostvarivanju ciljeva. Procjenjivanje se odvija na tri razine: procjena pojedinačnih članova, procjena grupe kao cjeline, i procjena okoline grupe.

Dakle, socijalni radnici u radu s djecom s teškoćama u razvoju koriste niz specifičnih metoda koje su prilagođene potrebama ove osjetljive skupine korisnika. Radionice za razvoj socioemocionalnih vještina predstavljaju strukturirani oblik grupnog rada kroz koji se, prema Milić Babić i sur. (2013), potiče razvoj socijalnih kompetencija, emocionalno izražavanje i komunikacijske vještine djece. Kroz individualno i grupno savjetovanje socijalni radnici pomažu djeci u razumijevanju vlastitih emocija i izgradnji samopouzdanja, pri čemu je ključno korištenje tehnika aktivnog slušanja i modeliranja socijalnih vještina.

Rad s obiteljima djece s teškoćama u razvoju je, kako naglašavaju Leutar i Oršulić (2015), jedna od ključnih metoda u kojoj socijalni radnici pružaju emocionalnu podršku,

savjetovanje i edukaciju roditeljima. Poseban naglasak stavlja se na informiranje o pravima i mogućnostima djeteta te pomoć u stvaranju svakodnevne rutine koja odgovara djetetovim potrebama. Važnost koordinacije i suradnje s drugim stručnjacima ističu Matijaš i sur. (2019), pri čemu socijalni radnici djeluju kao poveznica između različitih sustava - obrazovnog, zdravstvenog i sustava socijalne skrbi.

U procesu tranzicije i prilagodbe, socijalni radnici koriste metode koje olakšavaju djetetov prelazak između različitih razvojnih faza i institucionalnih okvira. Pritom je, kako navode Milić Babić i Laklija (2019), ključna uloga socijalnih radnika u koordinaciji usluga i savjetovanju obitelji. Kroz informiranje o pravima iz sustava socijalne skrbi i dostupnim uslugama u zajednici, socijalni radnici pomažu obiteljima u navigaciji kroz često složen sustav podrške. Sve navedene metode primjenjuju se fleksibilno i prilagođavaju individualnim potrebama svakog djeteta i njegove obitelji, uz kontinuiranu evaluaciju njihove učinkovitosti.

Stoga, kod rada s djecom s teškoćama u razvoju važno je razumjeti da oba pristupa - individualni i grupni - imaju zajedničke karakteristike, kao što su važnost postavljanja jasnih ciljeva, kontinuirana procjena i prilagođavanje intervencija. Međutim, razlika leži u složenosti konteksta; dok je kod rada s pojedincem fokus na individualnim potrebama i promjenama u njegovom životu, kod grupnog rada socijalni radnik mora obratiti pažnju na dinamiku unutar grupe, kao i na interakciju grupe s okolinom. U oba slučaja, procjena i prikupljanje podataka su ključni alati socijalnog radnika, bilo da se radi o analizi individualnih potreba ili dinamike u grupi. Intervencije se uvijek temelje na rezultatima tih procjena, a konačni cilj je pomoći korisnicima u postizanju željenih promjena. Zaključno, oba pristupa podrazumijevaju visoku razinu stručnosti i emocionalne inteligencije socijalnih radnika, koji moraju balansirati između objektivnosti i subjektivnosti te neprekidno prilagođavati svoje metode ovisno o specifičnim potrebama pojedinca ili grupe.

4. Emocionalna podrška

4.1. *Važnost pružanja emocionalne podrške*

Pružanje emocionalne podrške djetetu s posebnim potrebama i njegovim roditeljima i skrbnicima jest ključan i odgovoran zadatak, a cilj je pomoći takvim roditeljima da razumiju djetetove potrebe i kako da ih najbolje zadovolje. Naravno sve aktivnosti koje će biti nabrojene u nastavku trebaju biti prilagođene specifičnim potrebama i sposobnostima djeteta, uz poštovanje njegovih jedinstvenih osobina i iskustava. Dakle, prema Leutar i Štambuk (2007) socijalni radnik kao stručnjak može emocionalnu podršku pružiti na nekoliko važnih načina:

1. **Primijena empatije i razumijevanja:** Potrebno je pokazati djetetu i njegovim roditeljima da ga on razumije i prihvaća takvog kakvo ono jest. Aktivno slušajući probleme s kojima se susreću takvi roditelji i izražavanje razumijevanja mogu pomoći obitelji da se ona osjeća manje izolirano i više podržano.
2. **Pružanje obitelji i djetetu kao korisnicima stabilnosti:** To znači stvaranje predvidivog i sigurnog okruženja u kojem će se članovi obitelji osjećati sigurno. To može uključivati dosljednu rutinu u vidu redovitih sastanaka s djetetom i roditeljima pri čemu je važno postaviti granice.
3. **Rad djetetovoj emocionalnoj regulaciji:** Djetetu s teškoćama u razvoju može se pomoći na način da ga se prilikom razgovora nauči prepoznavati i izražavati emocije na zdrav način. Djetetu se trebaju demonstrirati i sa njime vježbati socijalne vještine kao što su komunikacija, suradnja i rješavanje konflikata.
4. **Poticanje socijalne vještine djeteta:** Dijete je potrebno usmjeriti kako da komunicira i surađuje s drugima što mu može pomoći da se bolje integrira u okolinu u kojoj se nalazi a samim time i da razvije veće samopouzdanje.

4.1. Razvoj socijalnih vještina kod djece s teškoćama u razvoju ključno je područje koje zahtijeva pažnju, podršku i prilagođene pristupe.

- a) **Promicanje inkluzije kroz interakciju s vršnjacima** – Interakcija u inkluzivnim okruženjima omogućava djeci s teškoćama u razvoju učenje putem imitacije i socijalnih modela. Ovo se može postići kroz zajedničke aktivnosti poput igre, što pomaže u razvoju empatije, komunikacijskih vještina i prilagodbe.
- b) **Razvoj emocionalne inteligencije** – Socijalne vještine su usko povezane s emocionalnim razvojem. Djeca mogu učiti kontrolirati i prepoznavati emocije kroz igre i strukturirane aktivnosti koje uključuju verbalizaciju emocija, prepoznavanje emocija kod drugih i načine rješavanja sukoba.
- c) **Uloga roditelja i odgajatelja** – Roditelji i odgajatelji ključni su modeli ponašanja. Kroz pozitivan i podržavajući odnos te strukturiranu komunikaciju, djeca s teškoćama mogu usvajati poželjne obrasce ponašanja. Redoviti razgovori o emocijama, čitanje priča koje potiču razumijevanje socijalnih situacija i sudjelovanje u grupnim aktivnostima dodatno jačaju ove vještine.
- d) **Strukturirane aktivnosti i terapijski pristupi** – U vrtićima i školama koriste se ciljane aktivnosti, poput timskih igara i kreativnih radionica, koje pružaju sigurno okruženje za uvježbavanje socijalnih interakcija. Terapijske metode kao što su grupne terapije ili programi za socijalne vještine mogu se koristiti za djecu koja trebaju dodatnu podršku.
- e) **Podrška profesionalaca** – Rad s logopedima, socijalnim pedagogima i psiholozima pruža djetetu specifične alate za razvijanje komunikacijskih i socijalnih vještina. Ovi stručnjaci mogu pomoći i u edukaciji roditelja o metodama poticanja razvoja.

5. **Edukacija roditelja kroz savjetovanje i podršku:** Obveza je socijalnog radnika pružiti sve informacije o dostupnim resursima, kao što su specijalizirane radionice u organizaciji Zavoda za socijalni rad, udruga u blizini djetetova prebivališta usmjerenih na rad s djecom s posebnim potrebama, edukacija i projekti koje organiziraju jedinice lokalne samouprave te ustanove i pojedinci stručnjaci koji pružaju specifične terapijske i zdravstvene usluge (specijalne bolnice, psiholozi, logopedi).

6. **Pomoć u razvoju samopouzdanja:** Rad s djetetom na jačanju njegovih posebnih vještina i interesa i stavljanje naglaska na njim mu može pomoći u povećanju samopouzdanja i osjećaja vlastite vrijednosti.

Slijedom navedenog, pružanje emocionalne podrške djeci s teškoćama u razvoju i njihovim roditeljima ključan je aspekt socijalnog rada jer omogućava obiteljima da se osjećaju prihvaćeno, razumijevano i podržano. Empatija i razumijevanje socijalnog radnika u velikoj mjeri doprinose izgradnji povjerenja te smanjenju osjećaja izoliranosti (Leutar i Štambuk, 2007). Također, pružanje stabilnog i sigurnog okruženja, kao i rad na emocionalnoj regulaciji djeteta, pomažu mu u boljoj integraciji i jačanju socijalnih vještina. Edukacija roditelja kroz savjetovanje i pružanje informacija o dostupnim resursima dodatno osnažuje obitelj da se nosi s izazovima. Na kraju, podrška u razvoju djetetovih posebnih vještina i interesa igra ključnu ulogu u izgradnji njegovog samopouzdanja i osjećaja vlastite vrijednosti, što dugoročno doprinosi njegovom pozitivnom emocionalnom i socijalnom razvoju.

4.2. *Strategije i tehnike podrške*

Nekoliko ključnih pristupa i strategija koje može primijeniti socijalni radnik prilikom pružanja podrške temelje se na holističkom pristupu djetetu i obitelji (Leutar i Štambuk, 2007; Milić Babić i sur., 2013):

1. **Individualizirani pristup svakom pojedinom djetetu i njegovoj obitelji:** Potrebno je procijeniti specifične potrebe svakog korisnika kroz transdisciplinarnu procjenu (Matijaš i sur., 2019). Najbolji način da se te potrebe temeljito razumiju jest evaluirati ih u suradnji s drugim kolegama i stručnjacima (Milić Babić i sur., 2013). Na taj način mogu se planirati intervencije i razviti individualni plan podrške koji će odgovarati djetetovim potrebama i ciljevima.

U Hrvatskoj se provode strukturirani programi podrške djeci s teškoćama u razvoju kroz različite sustave. Kabinet za ranu intervenciju u Centru za rehabilitaciju Zagreb primjenjuje transdisciplinarni pristup koji uključuje specijalista rane intervencije, edukacijskog rehabilitatora, psihologa i socijalnog radnika (Matijaš i sur., 2019). Program obuhvaća djecu od dojenačke dobi do sedme godine života, a usluge se pružaju kroz stručnu podršku u obitelji ili kod pružatelja usluga.

SUVAG - Poliklinika za rehabilitaciju slušanja i govora kroz Verbotonalni pristup pruža sveobuhvatnu podršku djeci s teškoćama učenja i slušnog procesiranja (Dulčić i sur., 2009). Socijalni radnici djeluju kao dio multidisciplinarnog tima, pružajući savjetovanje i podršku obiteljima te koordinirajući različite aspekte rehabilitacije (Milić Babić, Franc i Leutar, 2013).

2. **Povezivanje s drugim stručnjacima:** Potrebno je ostvariti integriranu suradnju različitih stručnjaka kako bi se osigurala sveobuhvatna podrška (Boričević Maršanić i sur., 2015). Za djecu školskog ili predškolskog uzrasta ključna je koordinacija s odgojno-obrazovnim ustanovama i stručnjacima radi osiguravanja prikladne integracije i prilagodbe programa (Ferić, 2015).
3. **Podrška u razvijanju samostalnosti:** Uloga socijalnog radnika uključuje osnaživanje djeteta za donošenje odluka i preuzimanje odgovornosti za svoje

potrebe (Košiček i sur., 2009). Potrebno je educirati i osnažiti roditelje za poticanje djetetove samostalnosti kroz svakodnevne aktivnosti (Bulić, 2012).

4. **Pružanje pozitivnog ohrabrenja i feedbacka i kontinuirano praćenje napretka:** Murphy (2018.) naglašava važnost kvalitetne komunikacije i pozitivnog feedbacka u radu s djecom s teškoćama u razvoju. Redovita procjena napretka i prilagodba strategija ključni su za uspjeh intervencije (Schembri Lia i Abela, 2016).
5. **Podrška u socijalnoj integraciji:** Ključno je poticati uključivanje u aktivnosti zajednice radi razvoja socijalnih vještina i osjećaja pripadnosti (Kranželić i sur., 2016).

U praksi se primjenjuju različiti programi koji implementiraju navedene strategije:

1. Prilagođene aktivnosti u vrtićima:
Primjer dobre prakse je projekt "Po savjet i po(moć)!" Dječjeg vrtića Olga Ban Pazin koji kroz strukturirane aktivnosti i individualizirani pristup potiče razvoj socijalnih vještina kod djece s teškoćama u razvoju. Socijalni radnici imaju ključnu ulogu u osmišljavanju i provedbi inkluzivnih programa te podršci roditeljima.
2. Podrška stručnjaka u Poliklinici za zaštitu djece i mladih Zagreb:
Multidisciplinarni pristup uključuje individualne terapije i savjetovanje roditelja (Matijaš i sur., 2014). Socijalni radnici pružaju procjenu, savjetovanje i zaštitu prava djece s teškoćama u razvoju.
3. Inkluzivno obrazovanje: Temeljem Zakona o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi *Narodne novine*, br. 87/08, 86/09, 92/10, 105/10, 90/11, 5/12, 16/12, 86/12, 126/12, 94/13, 152/14, 07/17, 68/18, 98/19, 64/20, 151/22, 155/23, 156/23, socijalni radnici kao dio stručnog tima koriste integrirani pristup za prevenciju rizika i pružanje podrške (Ferić, 2015).

4. Terapije kroz sport i igru: Organiziraju se inkluzivne sportske aktivnosti koje potiču socijalizaciju i razvoj samopouzdanja (Fox i Swett, 2017).

Zaključno, strategije i tehnike koje socijalni radnici primjenjuju temelje se na individualiziranom pristupu, suradnji stručnjaka i kontinuiranoj evaluaciji. Pozitivan feedback i socijalna integracija ključni su za razvoj samostalnosti i kvalitetu života djece s teškoćama u razvoju (Leutar i Štambuk, 2007; Milić Babić i sur., 2013).

5. Edukacija i informiranje

5.1. *Pristupi informiranju obitelji o teškoćama u razvoju*

Socijalni radnici u zdravstvenom sustavu imaju ključnu ulogu kao posrednici informacija između pacijenata, njihovih obitelji, zajednice i medicinskog osoblja. Njihova primarna zadaća definirana je Zakonom o socijalnoj skrbi i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti *Narodne novine*, br. 100/18, 125/19, 147/20; dalje: Zakon o zdravstvenoj zaštiti) kroz koje se propisuje pružanje stručne podrške i informacija obiteljima.

Zakonski okvir koji definira djelovanje socijalnih radnika u informiranju i podršci obiteljima djece s teškoćama u razvoju obuhvaća:

- Zakon o socijalnoj skrbi koji regulira ranu intervenciju i prava iz sustava socijalne skrbi,
- Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju *Narodne novine*, br. 80/13, 137/13, 98/19, 33/23, koji definira prava iz zdravstvenog sustava,
- Zakon o odgoju i obrazovanju koji propisuje obrazovnu podršku,
- Konvenciju o pravima djeteta koja osigurava pravo na dostojanstven život i sudjelovanje u zajednici.

Olakšavanje pristupa različitim pravima i uslugama je značajna funkcija socijalnih radnika. Oni pružaju detaljne informacije o pravima poput dječjeg doplatka ili inkluzivnog dodatka te usmjeravaju obitelji prema relevantnim institucijama. Ova uloga je ključna jer

mnogi nisu upoznati sa svim pravima koja im pripadaju ili ne znaju kako ih ostvariti. Socijalni radnici, zahvaljujući svom stručnom znanju, učinkovito vode obitelji kroz administrativne procedure, osiguravajući da dobiju svu potrebnu podršku (Milić Babić i Laklija, 2019).

U praksi, socijalni radnici ne samo da informiraju roditelje djece s teškoćama u razvoju o pravima u različitim sustavima, već i aktivno interveniraju kada sustav ne može riješiti određene socijalne potrebe obitelji. To može uključivati osiguravanje osnovnih potreba za obitelji u lošijem socioekonomskom položaju. U takvim situacijama, oni djeluju kao poveznica, usmjeravajući obitelji prema drugim službama koje mogu pružiti potrebnu pomoć.

Važan aspekt rada socijalnih radnika je i razumijevanje utjecaja roditeljskih uvjerenja na traženje socijalno-stručne pomoći (Vlah, Ferić, i Raguz, 2019). Uvjerenja roditelja igraju ključnu ulogu u odluci hoće li i kada potražiti stručnu pomoć. Samo iskustvo primanja stručne pomoći može značajno utjecati na buduća uvjerenja roditelja o korisnosti takve podrške.

Dakle, socijalni radnici u zdravstvenom sustavu, djelujući unutar okvira Zakona o socijalnoj skrbi i Zakona o zdravstvenoj zaštiti, imaju višestruku ulogu kao informatori i posrednici. Njihovo djelovanje određeno je i međunarodnim dokumentima poput Konvencije o pravima djeteta, kao i nacionalnim zakonodavstvom u području obrazovanja, što im omogućuje sveobuhvatan pristup u informiranju i podršci obiteljima. Kroz interdisciplinarnu suradnju propisanu ovim zakonskim okvirom, socijalni radnici pomažu obiteljima da bolje razumiju i ostvare svoja prava te pristupe potrebnim resursima u zajednici (Milić Babić i Laklija, 2019).

5.2. *Edukacija o resursima, strategijama i tehnikama*

Socijalni radnici pomažu roditeljima djece s teškoćama u razvoju prilikom njihovog prvog susreta sa sustavom socijalne skrbi i zdravstvene zaštite, pružajući ključne informacije i podršku. Prema Filipaj i Buljevcu (2021.) postoji nekoliko ključnih elemenata:

1. **Prva podrška i informiranje:** Socijalni radnik prilikom prvog razgovora s roditeljima pruža sve potrebne informacije o zakonima i pravima u sustavu socijalne skrbi i zdravstva. Također, roditelji dobivaju smjernice o tome kako uključiti dijete u proces rehabilitacije.
2. **Upućivanje na daljnje korake:** Socijalni radnik upućuje roditelje na područni Zavod za socijalni rad kako bi nastavili postupak ostvarivanja prava i usluga za dijete. Na ovaj način roditelji dobivaju pristup stalnoj podršci socijalnog radnika.
3. **Podrška u suočavanju s djetetovim teškoćama:** Roditeljima je posebno važna emocionalna i praktična podrška socijalnog radnika dok se suočavaju s teškoćama djeteta. Socijalni radnik ih informira o svemu što trebaju poduzeti i kome se obratiti kako bi djetetove potrebe bile prepoznate i zadovoljene.
4. **Smanjivanje opterećenja roditelja:** Prvi kontakt sa socijalnim radnikom roditeljima omogućuje da na jednom mjestu dobiju sve potrebne informacije, što smanjuje njihovu opterećenost i olakšava ostvarivanje prava. Time se izbjegava lutanje „od vrata do vrata“, a ubrzava se proces dijagnostike i rehabilitacije djeteta.
5. **Osnaživanje roditelja:** Socijalni radnik svakodnevno pomaže roditeljima u ostvarivanju njihovih prava, pružajući im podršku u pronalasku načina da zadovolje potrebe svoje djece. Istovremeno ih senzibilizira za potrebe njihove djece, pomaže im u prepoznavanju potencijala djeteta i razvija partnerski odnos s njima temeljen na povjerenju.

6. **Kvalitetniji odnos roditelj-dijete i roditelj-stručnjak:** Socijalni radnik pomaže roditeljima da razviju bolji odnos sa svojim djetetom, ali i sa stručnjacima koji sudjeluju u djetetovoj skrbi. Cilj je razviti suradnju koja donosi pozitivne rezultate za dijete.

Stoga, socijalni radnici imaju ključnu ulogu u podršci roditeljima djece s teškoćama u razvoju, olakšavajući im snalaženje u sustavu, pružajući emocionalnu podršku i pomažući u ostvarivanju prava te poboljšavajući njihov odnos s djetetom i stručnjacima (Filipaj, Buljevac, 2021).

6. Koordinacija usluga i resursa

6.1. *Uloga socijalnog radnika u koordinaciji usluga i suradnji s drugim profesionalcima*

Socijalni radnik ima ključnu ulogu koordinatora usluga za djecu s teškoćama u razvoju i njihove obitelji. Prema Milić Babić i sur. (2013), ova uloga se temelji na činjenici da socijalni radnici kroz izravan kontakt s obiteljima najbolje poznaju njihove specifične potrebe i izazove. Na temelju procjene potreba obitelji, socijalni radnik izrađuje individualni plan podrške koji je, sukladno Zakonu o socijalnoj skrbi prilagođen specifičnim potrebama djeteta i obitelji.

Koordinacija usluga za djecu s teškoćama u razvoju podrazumijeva suradnju s različitim stručnjacima. Prema Matijaš i sur. (2019), uspješna podrška zahtijeva interdisciplinarni pristup koji uključuje:

- liječnike i zdravstvene djelatnike u praćenju zdravstvenog stanja,
- edukacijske rehabilitatore u procjeni i terapijskom radu,
- psihologe u pružanju psihološke podrške,
- odgojitelje i učitelje u obrazovnom procesu.

Uloga socijalnog radnika u ovom timu definirana je Zakonom o socijalnoj skrbi kroz:

- izradu individualnog plana podrške (čl. 80),
- koordinaciju stručne procjene (čl. 82),
- praćenje provedbe plana i evaluaciju učinkovitosti usluga.

Istraživanja pokazuju da kvalitetna koordinacija usluga doprinosi boljem ishodu za dijete i obitelj (Milić Babić i sur., 2013). Prema istim autorima, ključni elementi uspješne koordinacije su:

- pravovremeno informiranje obitelji,
- dostupnost usluga u zajednici,
- kontinuirana procjena i prilagodba intervencija,
- osnaživanje obitelji za aktivno sudjelovanje.

Međutim, u praksi se javljaju izazovi u koordinaciji usluga za djecu s teškoćama u razvoju, što potvrđuju Matijaš i sur. (2014) kroz:

- nedovoljnu međusektorsku suradnju,
- neujednačenu dostupnost usluga,
- administrativne prepreke,
- nedostatak specijaliziranih stručnjaka.

Stoga je važno kontinuirano raditi na unapređenju sustava koordinacije usluga za djecu s teškoćama u razvoju i njihove obitelji kroz jačanje međusektorske suradnje i razvoj novih modela podrške temeljenih na stvarnim potrebama obitelji.

6.2. *Integriranje dostupnih resursa*

Integriranje dostupnih resursa predstavlja ključni aspekt u pružanju sveobuhvatne podrške djeci s teškoćama u razvoju i njihovim obiteljima. To podrazumijeva usklađivanje i

povezivanje različitih usluga, programa i podrške kako bi se stvorila koherentna i učinkovita mreža podrške.

Predmetno je važno iz razloga što se omogućava da se djeci i obiteljima pruži širok spektar usluga, od zdravstvenih do obrazovnih i socijalnih, na jednom mjestu ili barem na koordiniran način. Na taj način pokušava se izbjegnuti dupliciranje usluga, smanjuje se birokratska prepreka i omogućava učinkovitije korištenje raspoloživih sredstava, budući da kada su sve usluge dostupne na jednom mjestu i dobro koordinirane, obitelji se osjećaju manje opterećenim i zadovoljnjim.

Integriranje dostupnih resursa je ključno za pružanje kvalitetne i sveobuhvatne podrške djeci s teškoćama u razvoju i njihovim obiteljima. Iako postoje brojni izazovi, kontinuiranim radom na jačanju suradnje, razvoju novih modela i usklađivanju zakonskih propisa možemo stvoriti sustav koji će omogućiti djeci i njihovim obiteljima da ostvare svoj puni potencijal.

6.3. Formalni izvori podrške obiteljima djece s teškoćama u razvoju

Formalni izvori podrške predstavljaju institucionalizirane oblike pomoći koje obitelji djece s teškoćama u razvoju mogu dobiti putem različitih institucija i organizacija. Ovi izvori su često regulirani zakonskim okvirom i pružaju strukturiranu i profesionalnu podršku (Vlah, Ferić i Raguz, 2019).

U odredbi čl. 162. ZSC-a socijalne usluge mogu obavljati i pravne i fizičke osobe koje obavljaju djelatnost socijalne skrbi, a to su:

1. ustanove socijalne skrbi:

- a) Zavod,*
- b) Obiteljski centar,*
- c) dom socijalne skrbi, i*

- d) centar za pomoć u kući,*
- 2. jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave odnosno Grad Zagreb,*
- 3. udruga, vjerska zajednica i druga pravna osoba,*
- 4. fizička osoba kao obrtnik,*
- 5. udomiteljska obitelj.*

Prednosti formalne podrške se ogledaju u tome da profesionalci koji pružaju usluge imaju potrebna stručna znanja i vještine. Njihove usluge su organizirane i dostupne na dugoročnoj bazi. Formalna podrška često je povezana s ostvarivanjem zakonskih prava djece i obitelji.

Isto tako, postoje i izazovi u pristupu formalnoj podršci koji se ogledaju na način da je često potrebno proći složene administrativne procedure kako bi se ostvarila prava na usluge. Predmetno je vidljivo iz odredbe čl. 80. ZSC-a koja propisuje da u izradi individualnog plana podrške sudjeluje multidisciplinarni tim, koji se sastoji od stručnjaka iz različitih područja, dok je uloga socijalnog radnika da je isti voditelj predmetne sveobuhvatne procjene i planiranja. Također, u čl. 82. ZSC-a navodi se da u odnosu na uslugu stručne procjene, na temelju uputnice ili zaključka zavoda, provodi tim stručnjaka doma socijalne skrbi koji pruža usluge djeci s teškoćama u razvoju ili osobama s invaliditetom i drugih pružatelja usluga iz članka 162. točaka 3. i 4. ovoga Zakona. Isto tako, roditelji se često ne informiraju o svim dostupnim uslugama, kao i da ponekad dostupnost usluge može biti ograničena na određena područja, a osobito u takvim uvjetima ponekad postoje duge liste čekanja za određene usluge.

Slijedom navedenog, formalni izvori podrške igraju ključnu ulogu u životu obitelji djece s teškoćama u razvoju. Iako postoje brojni izazovi, važno je da roditelji budu informirani o svojim pravima i mogućnostima kako bi mogli ostvariti najbolju moguću podršku za svoje dijete. Međutim, uz formalne izvore podrške, jednako važnu ulogu imaju i neformalni izvori podrške koji često predstavljaju prvi izbor pomoći za obitelji te nadopunjuju institucionalizirane oblike podrške.

6.4. *Neformalni izvori podrške obiteljima djece s teškoćama u razvoju*

Neformalni izvori podrške predstavljaju ključnu komponentu u životu obitelji koje odgajaju djecu s teškoćama u razvoju. Za razliku od formalnih izvora, kao što su institucije i organizacije, neformalna podrška se temelji na međuljudskim odnosima, empatiji i solidarnosti (Vlah, Ferić i Raguz, 2019).

Stoga, postavlja se opravdano pitanje što su zapravo neformalni izvori podrške, dok nam se nameće odgovor da su to sve one osobe i grupe koje pružaju emocionalnu, praktičnu ili društvenu podršku obiteljima, a nisu formalno za to ovlaštene. To može biti široka mreža obitelji i prijatelja koja često pruža neprocjenjivu emocionalnu podršku, pomoć u kućanstvu, čuvanje djeteta ili jednostavno slušanje. Također, to su susjedi koji mogu pružiti pomoć u kupovini, odvođenju djeteta na aktivnosti ili jednostavno biti prisutni za razgovor. Isto tako, kolege s posla mogu pružiti razumijevanje, savjete i pomoć u organizaciji slobodnog vremena. Vrlo često vjerske zajednice okupljaju ljude koji pružaju emocionalnu podršku i osjećaj pripadnosti, kao i same grupe za podršku koje omogućavaju roditeljima da razmijene iskustva, savjete i emocionalnu podršku s drugim roditeljima u sličnoj situaciji.

Prednosti neformalnih izvora podrške se ogledaju u tome da pružaju osjećaj pripadnosti i razumijevanja, omogućavaju obiteljima da se bolje nose sa svakodnevnim izazovima, roditelji mogu dobiti informacije o različitim uslugama i mogućnostima, dok građenje jake socijalne mreže pomaže u smanjenju osjećaja izoliranosti.

Isto tako, postoje određeni izazovi neformalne podrške, a to su: neformalna podrška nije uvijek dostupna u dovoljnoj mjeri, posebno u ruralnim područjima ili manjim zajednicama, osobe koje pružaju neformalnu podršku često nemaju stručna znanja o teškoćama u razvoju, kao i da pružanje podrške može biti emocionalno iscrpljujuće za osobe iz okruženja.

Stoga, neformalna podrška igra ključnu ulogu u životu obitelji djece s teškoćama u razvoju. Ona doprinosi boljem kvalitetu života obitelji, smanjuje osjećaj izoliranosti i omogućava roditeljima da se bolje nose s izazovima roditeljstva. Važno je da se neformalna podrška cijeni i podržava, te da se stvore uvjeti za njezino jačanje.

7. Izgradnja partnerskog odnosa s obiteljima

7.1. Značaj partnerskog pristupa i suradnje

Izgradnja kvalitetnog partnerskog odnosa između socijalnih radnika i obitelji djece s teškoćama u razvoju predstavlja temelj za uspješnu podršku i intervencije. Prema Milić Babić i sur. (2013), roditelji djece s teškoćama kao ključna područja za uspješnost rane intervencije navode interdisciplinarni pristup, kompetentnost i motiviranost stručnjaka te suradnički odnos s obitelji.

U radu s obiteljima djece s teškoćama u razvoju, socijalni radnici trebaju razvijati specifične kompetencije:

- 1. Specijalizirana znanja i kontinuirana edukacija:** Socijalni radnici moraju kontinuirano nadograđivati svoje znanje o različitim vrstama teškoća u razvoju, metodama procjene i intervencija prilagođenih djeci. Kako navode Matijaš i sur. (2019), ovo uključuje poznavanje specifičnosti razvoja djece s teškoćama, razumijevanje utjecaja teškoća na obiteljsku dinamiku te poznavanje sustava podrške.
- 2. Procjena i planiranje intervencija:** Prema Leutar i Oršulić (2015), ključno je da socijalni radnici razviju vještine sveobuhvatne procjene potreba djeteta i obitelji. To podrazumijeva procjenu razvojnih potreba djeteta, roditeljskih kapaciteta te resursa i izazova u okolini. Na temelju toga razvijaju se individualizirani planovi podrške.

3. **Komunikacijske vještine i kulturalna osjetljivost:** U radu s obiteljima djece s teškoćama posebno je važno razviti visoku razinu empatije i komunikacijskih vještina. Prema Vlah, Ferić i Raguz (2019), roditelji često osjećaju nepovjerenje i nelagodu pri traženju stručne pomoći, stoga je važno graditi odnos povjerenja kroz otvorenu komunikaciju i uvažavanje obiteljske perspektive.
4. **Etički pristup i osnaživanje:** Socijalni radnici moraju biti posebno osjetljivi na etička pitanja u radu s ranjivom skupinom kao što su djeca s teškoćama. Kako ističu Milić Babić i Laklija (2019), važno je osnažiti obitelji da aktivno sudjeluju u donošenju odluka o intervencijama i tretmanima za svoje dijete.
5. **Koordinacija i međusektorska suradnja:** S obzirom na kompleksnost potreba djece s teškoćama, socijalni radnici moraju razviti vještine učinkovite koordinacije različitih usluga i službi. Matijaš i sur. (2019) naglašavaju važnost transdisciplinarnog pristupa koji uključuje suradnju sa zdravstvenim, obrazovnim i drugim stručnjacima.
6. **Zagovaranje i socijalna akcija:** Socijalni radnici imaju važnu ulogu u zagovaranju prava djece s teškoćama i njihovih obitelji te radu na sistemskim promjenama. Kako navode Leutar i Buljevac (2020), to uključuje rad na poboljšanju dostupnosti usluga, posebno u ruralnim područjima gdje je podrška često nedostatna.

Uspješan partnerski odnos s obiteljima djece s teškoćama zahtijeva holistički pristup koji uzima u obzir jedinstvene potrebe svake obitelji. Kroz razvoj navedenih kompetencija i kontinuiranu prilagodbu pristupa, socijalni radnici mogu značajno doprinijeti kvaliteti života djece s teškoćama i njihovih obitelji (Buljevac, Opačić, Podobnik, 2020.).

7.2. *Metode izgradnje povjerenja i suradnje*

Ovaj rad objašnjava ključne aspekte odnosa između socijalnog radnika i korisnika, nazivajući taj odnos "radnim odnosom". U socijalnom radu, taj odnos nije samo formalna interakcija, već složen proces koji uključuje nekoliko važnih elemenata i temelji se na suvremenim konceptima socijalnog rada. Prema Urbanc (2006) svaki od tih elemenata podrazumijeva sljedeće:

1. **Dogovor o sudjelovanju:** To je sporazum između socijalnog radnika i korisnika o njihovom međusobnom sudjelovanju u procesu. Radi se o zajedničkom pristanku na rad na rješavanju problema korisnika i aktivnom sudjelovanju obje strane u tom procesu.
2. **Definiranje poteškoća i rješenja:** Socijalni radnik i korisnik zajedno rade na prepoznavanju problema s kojima se korisnik suočava, kao i na identifikaciji mogućih rješenja. Ovaj element uključuje suradnju u analizi situacije i pronalasku načina za prevladavanje izazova.
3. **Osobna uključenost:** Ovaj aspekt odnosi se na emocionalnu i profesionalnu uključenost socijalnog radnika i korisnika u proces. Uključuje međusobno povjerenje, empatiju i istinski interes za postizanje ciljeva korisnika.
4. **Perspektiva moći:** Socijalni radnik mora biti svjestan dinamike moći u odnosu s korisnikom. U idealnom slučaju, taj odnos treba biti uravnotežen kako bi se korisnik osjećao osnaženo, a ne podređeno.
5. **Etika sudjelovanja:** Ovo se odnosi na moralne principe u socijalnom radu, gdje korisnik mora biti aktivni sudionik u procesu donošenja odluka, a ne pasivni primatelj pomoći. Socijalni radnik osigurava da korisnik ima pravo glasa i kontrolu nad vlastitim procesom oporavka.

6. **Upotrebno znanje:** Socijalni radnik koristi relevantno znanje kako bi korisniku pomogao, bilo da je to stručno znanje, iskustveno znanje ili znanje iz svakodnevnog života korisnika. Znanje se koristi u svrhu osnaživanja korisnika i postizanja ciljeva.
7. **Djelovanje u sadašnjosti uz su-prisutnost:** Ovaj element odnosi se na fokusiranje na trenutnu situaciju korisnika, uz istodobno prisustvo socijalnog radnika kao podrške. Socijalni radnik pomaže korisniku da se nosi s trenutačnim izazovima, uz empatijsko razumijevanje i podršku.

Dakle, naprijed navedeni elementi čine temelj za izgradnju kvalitetnog i efikasnog odnosa između socijalnog radnika i korisnika, koji je ključan za uspjeh pomažućeg procesa.

8. **Analiza rezultata i utjecaja podrške**

U odnosu na analizu rezultata i utjecaja podrške valja spomenuti istraživanje autorica Vlah, N., Ferić, M. i Raguz, A. (2019) pod naslovom „Nepovjerenje, spremnost i nelagoda roditelja djece s teškoćama u razvoju prilikom traženja socijalno-stručne pomoći“.

Naime, naprijed citirani znanstveni rad bavi se važnom temom spremnosti roditelja djece s teškoćama u razvoju da potraže socijalno-stručnu pomoć. Istraživanje je obuhvatilo nekoliko ključnih aspekata ove problematike, a rezultati pružaju vrijedne uvide za buduće studije i unapređenje sustava podrške.

Temeljni cilj istraživanja bio je ispitati spremnost roditelja djece s teškoćama u razvoju da potraže socijalno-stručnu pomoć. U sklopu toga, definirani su dva specifična cilja. Prvi je bio utvrditi povezanost između uvjerenja roditelja o traženju pomoći (nepovjerenje, spremnost i nelagoda) s njihovom procjenom učestalosti i zadovoljstva prethodno dobivenom podrškom. Drugi cilj je bio analizirati ove varijable u odnosu na sociodemografska obilježja roditelja i djece, konkretno mjesto stanovanja i dob djeteta.

Istraživanje je provedeno na uzorku od 102 roditelja djece s teškoćama u razvoju do 15 godina starosti. Sudionici su bili korisnici osam udruga i/ili institucija koje pružaju odgojno-obrazovni i socijalizacijsko-rehabilitacijski tretman. Roditelji su živjeli u seoskim i urbanim sredinama na području Rijeke i Vinkovaca te njihove okolice. Većinu uzorka činile su majke (71.6%), prosječne dobi 40.14 godina, dok su očevi (28.4%) bili prosječne dobi 41.52 godine.

Rezultati istraživanja pokazali su nekoliko značajnih odnosa između ispitivanih varijabli. Utvrđeno je da su procijenjena učestalost dobivene socijalno-stručne pomoći i zadovoljstvo tom pomoći negativno povezani s većim nepovjerenjem prema traženju pomoći. To sugerira da roditelji koji su češće primali pomoć i bili zadovoljniji njome imaju manje nepovjerenja prema budućem traženju pomoći.

Zanimljiv nalaz je da s porastom dobi djeteta, roditelji pokazuju manju spremnost za traženje socijalno-stručne pomoći i više nepovjerenja prema njoj. Ovo može ukazivati na potrebu za prilagođenim pristupom roditeljima starije djece s teškoćama u razvoju.

Istraživanje je također otkrilo geografske razlike u stavovima roditelja. Roditelji koji žive u Vinkovcima, kao i oni koji žive na selu, iskazuju značajno veću nelagodu u traženju socijalno-stručne pomoći u usporedbi s roditeljima iz Rijeke i onih koji žive u gradu. Ovaj nalaz naglašava važnost uzimanja u obzir regionalnih i urbano-ruralnih razlika pri planiranju i pružanju usluga podrške. Stoga, članak također ističe da su socijalne usluge za roditelje djece s teškoćama u razvoju često oskudne u ruralnim područjima, što doprinosi nepovjerenju i nelagodi pri traženju pomoći. Roditelji rijetko dobivaju podršku i često nisu zadovoljni njenom kvalitetom, što smanjuje njihovu spremnost na traženje stručne pomoći. Preporučuje se ulaganje u decentralizaciju usluga, jačanje interdisciplinarnih timova i ranu intervenciju kako bi se povećala dostupnost, kvaliteta i povjerenje roditelja prema sustavu socijalne skrbi.

Autorice istraživanja ističu potencijalnu vrijednost ovih rezultata za buduća istraživanja i unapređenje sustava pružanja stručne pomoći obiteljima djece s teškoćama u razvoju. Posebno naglašavaju važnost rada u kontekstu poboljšanja kvalitete socijalno-stručne podrške, s obzirom na to da rezultati ukazuju na relativno nisku roditeljsku procjenu učestalosti i kvalitete dobivene stručne pomoći.

Predmetni rad pruža vrijedne uvide u kompleksnu dinamiku traženja pomoći među roditeljima djece s teškoćama u razvoju i naglašava potrebu za daljnjim istraživanjima i prilagodbama u pružanju podrške ovoj ranjivoj skupini (Vlah, Ferić i Raguz, 2019).

9. Zaključak

Uloga socijalnog radnika u pružanju podrške djeci s teškoćama u razvoju i njihovim obiteljima nezamjenjiva je. Ovaj rad je istaknuo ključne aspekte te uloge, uključujući sveobuhvatnu procjenu potreba, koordinaciju usluga i uspostavljanje partnerskog odnosa s obiteljima. Socijalni radnici, primjenjujući različite teorijske pristupe i intervencije, omogućavaju djeci i njihovim obiteljima da prevladaju izazove i ostvare svoj puni potencijal.

Međutim, iako su postignuti značajni napreci, i dalje postoji potreba za daljnjim razvojem usluga i podrške. Buduća istraživanja trebala bi se usredotočiti na razvoj novih intervencija, jačanje međusektorske suradnje te evaluaciju dugoročnih učinaka pružene podrške. Također, potrebno je osigurati adekvatne resurse i kontinuiranu edukaciju socijalnih radnika kako bi mogli pružati visokokvalitetnu uslugu.

Zaključno, socijalni radnici igraju vitalnu ulogu u unaprjeđenju kvalitete života djece s teškoćama u razvoju i njihovih obitelji. Kroz partnerski pristup i sveobuhvatnu podršku, oni omogućavaju djeci da rastu i razvijaju se u skladu sa svojim mogućnostima, dok obiteljima pružaju neophodnu emocionalnu i praktičnu pomoć.

10. Literatura

1. Filipaj, A., Buljevac, M. (2021). Pružanje socijalnih usluga djeci s teškoćama u razvoju: Uloga socijalnog radnika zaposlenog u ustanovi socijalne skrbi, *Ljetopis socijalnog rada* 2021., 28 (1),
2. Janković, J. (2004). Savjetovanje u psihosocijalnom radu, Zagreb: Etcetera d.o.o.,
3. Leutar, Z., Buljevac, M., (2020). Osobe s invaliditetom u društvu, Zagreb: Pravni fakultet,
4. Golac, R., Beber, K. i Skendžić, M. (1968). Uloga socijalnog radnika u obradi problematike tjelesno invalidne djece i djece s cerebralnim oštećenjima. *Defektologija*, 4 (2), 92-98. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/107601>,
5. Stjepanović, M., Jendričko, T. i Ostojić, D. (2015). Uloga socijalnog radnika u socioterapijskim i psihosocijalnim postupcima kod osoba s rizikom razvoja depresije uzrokovane stresnim životnim događajima. *Socijalna psihijatrija*, 43 (1), 0-43. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/156613>,
6. Ajduković, M. i Urbanc, K. (2009). Integrirajući pristup u socijalnom radu kao kontekst razumijevanja individualnog plana skrbi. *Ljetopis socijalnog rada*, 16 (3), 505-535. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/47806>,
7. Milić Babić, M., Franc, I. i Leutar, Z. (2013). Iskustva s ranom intervencijom roditelja djece s teškoćama u razvoju. *Ljetopis socijalnog rada*, 20 (3), 453-480. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/118484>,
8. Berc, G. (2012). Obiteljska otpornost – teorija i primjena koncepta u socijalnom radu. *Ljetopis socijalnog rada*, 19 (1), 145-167. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/82978>,
9. Maung, H.H. (2021). Uzročnost i uzročna selekcija u biopsihosocijalnom modelu zdravlja i bolesti. *European Journal of Analytic Philosophy*, 17 (2), M5-27. <https://doi.org/10.31820/ejap.17.2.6>,
10. Vočanec, D., Šogorić, S., Vajagić, M. (2018). How to plan comprehensive interventions in the republic of croatia – review of the model of developing

- public policy investment in the early childhood development. *Acta medica Croatica*, 72 (2), 232-232. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/199529>,
11. Napan, K. (1994). Primjena vrijednosti socijalnog rada u izobrazbi socijalnih radnika. *Ljetopis socijalnog rada*, 1 (1), 137-143. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/198094>,
 12. Ajduković, M., Kregar Orekšović, K. i Laklija, M. (2007). Teorija privrženosti i suvremeni socijalni rad. *Ljetopis socijalnog rada*, 14 (1), 59-91. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/11494>,
 13. Leutar, Z. i Oršulić, V. (2015). Povezanost socijalne podrške i nekih aspekata roditeljstva u obiteljima s djecom s teškoćama u razvoju. *Revija za socijalnu politiku*, 22 (2), 153-176. <https://doi.org/10.3935/rsp.v22i2.1219>,
 14. Milić Babić, M. (2012). Obiteljska kohezivnost u obiteljima djece s teškoćama u razvoju. *Nova prisutnost*, X (2), 207-223. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/85042>,
 15. Urbanc, K. (2006). *Izazovi socijalnog rada s pojedincem*. Zagreb: Alineja d.o.o.,
 16. Ajduković, M. (1997). *Grupni pristup u psihosocijalnom radu – načela i procesi*, Zagreb: Društvo za psihološku pomoć,
 17. Leutar, Z., Štambuk, A. (2007). Invaliditet u obitelji i izvori podrške. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 43 (1), 47-61. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/22099>,
 18. Milić Babić, M., Laklija, M. (2019). Socijalni rad u zdravstvu – pogled iz kuta socijalnih radnika zaposlenih u bolnicama. *Jahr*, 10 (1), 9-32. <https://doi.org/10.21860/j.10.1.1>,
 19. Filipaj, A., Buljevac, M. (2021). Pružanje socijalnih usluga djeci s teškoćama u razvoju: uloga socijalnog radnika zaposlenog u ustanovi socijalne skrbi. *Ljetopis socijalnog rada*, 28 (1), 257-271. <https://doi.org/10.3935/ljsr.v28i1.418>,

20. Buljevac, M., Opačić, A., Podobnik, M. (2020). Profesionalne kompetencije socijalnih radnika: temelj identiteta jedne pomažuće profesije. *Ljetopis socijalnog rada*, 27 (1), 31-56. <https://doi.org/10.3935/ljsr.v27i1.319>,
21. Vlah, N., Ferić, M. i Raguz, A. (2019). Nepovjerenje, spremnost i nelagoda roditelja djece s teškoćama u razvoju prilikom traženja socijalno-stručne pomoći. *Jahr*, 10 (1), 75-97. <https://doi.org/10.21860/j.10.1.4>,
22. Urbanc, K. (2007). Smisao i obilježja postmodernog pristupa u socijalnom radu. *Ljetopis socijalnog rada*, 14 (1), 179-196. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/11499>,
23. Boričević Maršanić, V., Zečević, I., Paradžik, Lj., Šarić, D., Karapetrić Bolfan, Lj. (2015). Kognitivne tehnike u kognitivno bihevioralnoj terapiji mlađe djece s eksternaliziranim poremećajima. *Socijalna psihijatrija*, 43(4), 183-190.
24. Bulić, D. (2012). *Relacije unutar obitelji s aspekta rane intervencije u djetinjstvu [Doktorska disertacija]*. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
25. Dulčić, A., Pavičić Dokoza, K., Vlahović, S., Sabljarić, Z., Šindija, B. (2009). *Verbotonalni pristup djeci s teškoćama sluha, slušanja i govora*. Zagreb: ArTresor naklada.
26. Ferić, M. (2015). *Razvoj sveobuhvatnog sustava podrške obiteljima: Prilike i izazovi*. U: Kaljača, S., Nikolić, M. (ur.), *Unaprjeđenje kvalitete života djece i mladih* (str. 84-94). Tuzla: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet.
27. Fox, L., Swett, J. (2017). *Implementing partnerships with families to promote the social and emotional competence of young children*. U: West, M.D., Garbacz, S.A., Lane, K.L., Kincaid D. (ur.), *Aligning and Integrating Family Engagement in Positive Behavioral Interventions and Supports* (str. 63-72). US:PBIS.
28. Košiček, T., Kobetić, D., Stančić, Z., Joković Oreb, I. (2009). Istraživanje nekih aspekata rane intervencije u djetinjstvu. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 45(1), 1-14.

29. Kranželić, V., Kovčo Vukadin, I., Ferić, M. (2016). Etička pitanja u istraživanjima s obiteljima: primjer smjernica. *Kriminologija i socijalna integracija*, 24(1), 179-210.
30. Matijaš, T., Bulić, D., Kralj, T. (2019). Timski pristup u ranoj intervenciji u djetinjstvu. *Medicina Fluminensis*, 55(1), 16-23.
31. Matijaš, T., Ivšac Pavliša, J., Ljubešić, M. (2014). Sustav zdravlja u području rane intervencije u djetinjstvu. *Paediatrica Croatica*, 58(4), 303-309.
32. Murphy, T.F. (2018). Bioethics, children, and the environment. *Bioethics*, 32(1), 3-9.
33. Schembri Lia, E., Abela, A. (2016). Not Broken but Strengthened: Stories of Resilience by Persons with Acquired Physical Disability and Their Families. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 37, 400–417. <https://doi.org/10.1002/anzf.1156>
34. Eret, L. (2012.) Odgoj i manipulacija: razmatranje kroz razvojnu teoriju ekoloških sustava. *Metodički ogledi: časopis za filozofiju odgoja* 19 (1), 143-161.