

**KNJIGA SAŽETAKA**  
ABSTRACT BOOK

**SEDMI HRVATSKI SIMPOZIJ O RANOJ  
INTERVENCIJI U DJETINJSTVU**  
Rana intervencija u Hrvatskoj:  
dokud smo stigli?

22. – 25. svibnja 2025., Poreč



**ORGANIZATOR: HRVATSKA UDRUGA  
ZA RANU INTERVENCIJU U  
DJETINJSTVU**

**SEVENTH CROATIAN SYMPOSIUM  
ON EARLY CHILDHOOD  
INTERVENTION**  
Early Childhood Intervention in  
Croatia: How far have we come?

22 – 25 May, 2025, Porec

SEDMI HRVATSKI SIMPOZIJ  
O RANOJ INTERVENCIJI U DJETINJSTVU  
Rana intervencija u djetinjstvu u Hrvatskoj:  
dokud smo stigli?

Poreč, 22. – 24. svibnja 2025.

## KNJIGA SAŽETAKA

Urednice:

Sanja Šimleša, Gordana Keresteš, Marina Šimanović, Blanka Turza,

Recenzenti:

Gordana Keresteš, Sonja Alimović, Draženka Blaži, Irma Brković, Mladen Jašić, Mirjana Kolarek  
Karaklaš, Jasminka Marković, Marina Milić, Jasmina Stošić, Ana Wagner Jakab, Tatjana Zorčec

Lektura:

Anamaria Tomić

Nakladnik:

Hrvatska udruga za ranu intervenciju u djetinjstvu

Mjesto i godina izdanja:

Zagreb, 2025.

ISBN 978-953-50215-0-6

# **SEDMI HRVATSKI SIMPOZIJ O RANOJ INTERVENCIJI U DJETINJSTVU**

Rana intervencija u djetinjstvu u Hrvatskoj:  
dokud smo stigli?

**Poreč, 22. – 24. svibnja 2025.**

---

**Organizator:**

Hrvatska udruga za ranu intervenciju u djetinjstvu (HURID)

**Suorganizator:**

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu  
Društvo psihologa Istre

**Pokrovitelji:**

Ministarstvo zdravstva  
Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike  
Ministarstvo znanosti, obrazovanja i mladih  
Pravobranitelj za osobe s invaliditetom  
Pravobranitelj za djecu  
Istarska županija  
Grad Poreč

## **PROGRAMSKI ODBOR:**

Gordana Keresteš, predsjednica

Sonja Alimović

Draženka Blaži

Irma Brković

Mladen Jašić

Mirjana Kolarek Karakaš

Jasminka Marković

Marina Milić

Jasmina Stošić

Ana Wagner Jakab

Tatjana Zorčec

## **ORGANIZACIJSKI ODBOR:**

Sanja Šimleša, predsjednica

Gordana Antić

Lea Dobrec

Sara Findrik

Jasmina Ivšac Pavliša

Loretta Morosin

Sandra Orbanić

Ljiljana Pintarić Mlinar

Marina Šimanović

## **TEHNIČKI ORGANIZATOR:**

O-tours PCO d.o.o

## **TAJNICA SIMPOZIJA:**

Marina Šimanović

## **JEZICI SIMPOZIJA:**

hrvatski i engleski

## SADRŽAJ

1.	POZIV NA SUDJELOVANJE – RIJEČ ORGANIZATORA.....	5
2.	SAŽECI.....	7
2.1.	PLENARNA IZLAGANJA.....	8
2.2.	PANEL RASPRAVE I OKRUGLI STOLOVI.....	21
2.3.	RADIONICE.....	27
2.4.	ORGANIZIRANI SIMPOZIJI.....	37
2.5.	USMENA IZLAGANJA.....	73
2.6.	POSTERI.....	107
2.7.	KAZALO AUTORA.....	125

# **1. POZIV NA SUDJELOVANJE – RIJEČ ORGANIZATORA**

Poštovane kolegice i kolege,

dobro došli na Sedmi hrvatski simpozij o ranoj intervenciji u djetinjstvu koji se održava u Hotelu Valamar Diamant u Poreču od 22. do 24. svibnja 2025. godine. Organizator Simpozija je Hrvatska udruga za ranu intervenciju u djetinjstvu (HURID), a suorganizatori Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu i Istarsko psihološko društvo. U posljednjih nekoliko desetljeća u Hrvatskoj je došlo do značajnog razvoja usluga koje se pružaju najranjivijim članovima naše zajednice – djeci s razvojnim rizicima i teškoćama i njihovim obiteljima. Ipak, unatoč brojnim naprecima, sustav rane intervencije u djetinjstvu u Hrvatskoj još uvijek ne udovoljava najvišim stručnim i znanstvenim standardima, što korisnicima tih usluga narušava kvalitetu života i otežava ravnopravno sudjelovanje u društvu. U godini u kojoj HURID obilježava 18 godina djelovanja, vrijeme je da razmotrimo dokud smo stigli s razvojem sustava rane intervencije u djetinjstvu u Hrvatskoj i s kojim smo izazovima suočeni. Stoga je tema ovogodišnjeg Simpozija „Rana intervencija u djetinjstvu u Hrvatskoj – dokud smo stigli?“. Sudjelovanjem na Simpoziju pokušat ćemo odgovoriti na to pitanje i ucrtati puteve koji su pred nama. Simpozij omogućuje različite oblike sudjelovanja (usmena priopćenja, poster, radionice, panel-rasprave), razmjenu iskustava s kolegicama i kolegama, upoznavanje s najnovijim znanstvenim spoznajama te zajedničku, sustručnjačku refleksiju o prošlosti, sadašnjem trenutku i budućem razvoju sustava rane intervencije u djetinjstvu u Hrvatskoj. Uz bogat znanstveni program, uživajte i u brojnim ugodnim i zabavnim aktivnostima u predivnom okruženju Poreča i Istre.

Veselimo se druženju i zajedničkom radu!

prof. dr. sc. Gordana Keresteš  
predsjednica Programskog odbora

## 2.SAŽECI

## **2.1. PLENARNA IZLAGANJA**

## **KADA VIŠE NIJE PREVIŠE? ZNAČAJ DJETETU USMJERENIH PONAŠANJA U RAZVOJNOM POTICANJU**

**Dr. sc. Ana-Marija Bohaček**

*Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska  
Hrvatska udruga za ranu intervenciju u Hrvatskoj – HURID, Zagreb, Hrvatska*

U interakciji s djecom odrasli spontano mijenjaju svoje ponašanje, kada im prilaze i ostvaruju interakciju, te oblikuju djetetu usmjerena ponašanja. Modifikacija govora i pokreta specifična je za interakciju s djecom (u odnosu na interakciju s odraslima) jer sadržava veću afektivnu komponentu (povezivanje s djetetom) i snažniju kognitivnu komponentu (procesiranje informacija i učenje).

Iz perspektive djeteta, komunikacija je, prije svega, interakcija s roditeljem koji intuitivno usporava, pojednostavljuje, naglašava, ponavlja i mijenja izraze lica, prozodiju govora i druga ponašanja koja su usklađena s djetetovim razvojnim mogućnostima. Roditelj intuitivno prilagođava multimodalni komunikacijski repertoar djetetovim sposobnostima i zna kako *pročitati* i protumačiti djetetovo ponašanje. Dijete, prepoznajući roditeljsku namjeru, odgovara na sebi svojstven način, koji roditelj opet prepoznaje i na njega odgovara.

Istraživanja pokazuju kako djetetu usmjerena ponašanja zadržavaju djetetovu pažnju te olakšavaju djeci segmentaciju radnji i jezika, što djeci omogućava učenje o predmetima i o svakodnevnim aktivnostima. Razumijevajući što odrasli rade, djeca ih oponašaju i na taj način uče. Uočeno je, također, i da postoji razlika u modifikaciji ponašanja roditelja djece s neurorazvojnim rizikom i roditelja djece s poremećajem iz spektra autizma u odnosu na roditelje djece tipičnoga razvoja. Važnost ranih interakcija u ranome učenju danas je potvrđena i u neuroznanosti. Saznanja iz neuroznanosti ukazuju da se arhitektonika mozga razvija iz međudjelovanja gena i iskustva. Genetika daje shemu, plan neuronskih veza, ali one jačaju i učvršćuju se temeljem iskustva. U ranome djetinjstvu, iskustvo reciprocnosti u ranim interakcijama između roditelja i djeteta ključno je za učvršćivanje neuronskih mreža, odnosno za rano učenje.

Ovo će predavanje predstaviti značaj djetetu usmjerenih ponašanja u ranim interakcijama i razvojnom poticanju, potaknuti na razmišljanje o specifičnostima koji ih tvore, prikazati okvir ranih interakcija s djecom s razvojnim teškoćama te dati pregled intervencija koje sadržavaju elemente koji odgovaraju obilježjima djetetu usmjerenih ponašanja.

Dr. sc. Ana-Marija Bohaček

Dr. sc. Ana-Marija Bohaček diplomirala je na Edukacijsko-rehabilitacijskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu, smjer Edukacijska-rehabilitacija. Završila je poslijediplomski specijalistički studij rane intervencije, a doktorat je stekla u području logopedije. Dodatno se usavršavala u području procjene poremećaja iz spektra autizma te neurobiheviornalne i neuromotoričke procjene dojenčadi. Zaposlena je kao viši asistent na Odsjeku za motoričke poremećaje, kronične bolesti i Art terapije te je suradnica u Laboratoriju za istraživanje ranih motoričkih ponašanja. Znanstveni interesi usmjereni su joj prema istraživanju obilježja interakcije između djece rane dobi (tipičnoga i atipičnoga razvoja) i odraslih, djetetu usmjerenih pokreta i govora te intervencije temeljene na rutinama.

## **JE LI VAŽNO JESI LI DJEČAK ILI DJEVOJČICA U SVIJETU NEURORAZVOJNIH POREMEĆAJA?**

**Prof. dr. sc. Maja Cepanec**

*Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska*

Neurorazvojni poremećaji obuhvaćaju široki raspon poremećaja koji se obično javljaju u ranom djetinjstvu, ali nisu ograničeni na rano djetinjstvo, odnosno doživotni su. Prema trenutno važećim dijagnostičkim priručnicima DSM-5 (Američka psihijatrijska udruga, 2013.) i MKB-11 (Svjetska zdravstvena organizacija, 2022.), oni uključuju poremećaje u područjima intelektualnih sposobnosti, motorike, komunikacije, jezika i pažnje, kao i poremećaj iz spektra autizma i specifične teškoće učenja.

U istraživanjima neurorazvojnih poremećaja sustavno se primjećuju razlike između dječaka i djevojčica. Ako se rodite kao dječak, vjerojatnost da ćete dobiti dijagnozu nekog od neurorazvojnih poremećaja dvostruko je veća nego kod djevojčica. Dodatno, dječaci i djevojčice pokazuju različite kliničke manifestacije istoga poremećaja, i to, kako po stupnju izraženosti simptoma, kvaliteti bihevioralnoga fenotipa, tako i po pridruženim komorbiditetima. Navedene razlike nije moguće jednostavno pripisati isključivo biološkim ili socijalnim faktorima, već se radi o kombinaciji faktora koji u različitim omjerima stvaraju razlike između dječaka i djevojčica u obilježjima anatomije i fiziologije, kognitivnih profila, kliničkih simptoma, prepoznavanju/dijagnostici poremećaja, pristupu podršci i njezinoj učinkovitosti.

U ovome predavanju predstaviti će se istraživanja spolnih i rodni razlika u djece s neurorazvojnim poremećajima te problematizirati koliko na navedene razlike možemo utjecati, kako nam mogu pomoći u boljem razumijevanju i prepoznavanju poremećaja te na koji način navedena znanja mogu pridonijeti boljoj kliničkoj praksi i kvaliteti života djece i njihovih obitelji.

Prof. dr. sc. Maja Cepanec

Prof. dr. sc. Maja Cepanec izvanredna je profesorica na Odsjeku za logopediju Edukacijsko-rehabilitacijskoga fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Voditeljica je Laboratorija za istraživanje dječje komunikacije i djelatnica Kabineta za ranu komunikaciju. Logopedinja je s doktoratom iz područja kognitivne neuroznanosti. Njezini znanstveni interesi usmjereni su k ranom razvoju komunikacije i jezika, uz poseban fokus na razumijevanje tipičnoga razvoja i neurobioloških osnova ljudskoga ponašanja. Koautorica je Komunikacijskih razvojnih ljestvica KORALJE (dugi i kratki oblici) i urednica hrvatskoga izdanja Opservacijskog protokola za dijagnostiku autizma (ADOS-2), kao i autorica knjige *Rani komunikacijski razvoj*.

# THE FETAL “AI”GHWAY: BRIDGING BRAIN STRUCTURE & CONNECTIVITY TO EARLY DEVELOPMENTAL MILESTONES

**Pasquale Anthony Della Rosa, PhD**

*Ospedale San Raffaele, Milano, Italy*

Fetal brain development represents a dynamic and intricately coordinated process that establishes the foundation for cognition and behaviour. This plenary lecture explores the Fetal ‘AI’ghway—a conceptual framework that integrates structural and functional neurodevelopmental milestones with artificial intelligence (AI)-driven insights, bridging fetal brain structure and connectivity to early cognitive and behavioural outcomes.

Topic 1 will introduce a "Fetal Brain Biometry Portrait", a multi-task learning model designed to predict neurodevelopmental outcomes at 12 and 24 months using prenatal MRI-based structural metrics. This approach highlights the reliability-weighted assessment of fetal brain growth, linking biometric parameters with later cognitive, motor, and adaptive behaviours. Findings from this study support the feasibility of overlaying fetal structural features onto developmental trajectories, thereby refining early predictive models for neurodevelopmental health.

Topic 2 will delve into the fetal functional neurodevelopmental fingerprints of the cognitive blueprint, employing effective connectivity modelling (rDCM) and deep neural networks (DNNs). This study identifies key hierarchical patterns in fetal brain connectivity, underscoring sensorimotor, salience, and learning networks as early ontogenetic priorities. These functional signatures, emerging as early as 29–33 gestational weeks, illustrate how fetal neural substrates encode future cognitive adaptability. AI-driven analyses further establish a function-to-structure "neurodevelopmental mirror," linking fetal connectivity features to the maturation gradient of transient structures.

Topic 3 will articulate the functional phenotypical cornerstone of neurodevelopment, emphasizing the continuity between fetal and neonatal brain function. Rather than being transient, early fetal connectivity patterns are viewed as enduring neural imprints that guide the evolution of cognitive functions well into the neonatal period and beyond. By elucidating the underlying mechanisms of this functional continuity, this study will unveil the seamless progression of neural development but will also highlight the potential of early neuroimaging biomarkers to predict future cognitive performance.

By decoding the "Fetal AI’ghway," this lecture aims to bridge the gap between in-utero neural architecture and early childhood cognitive milestones, fostering advancements in early diagnostics, personalized interventions, and neurodevelopmental resilience strategies.

Pasquale Anthony della Rosa, PhD

Pasquale Anthony della Rosa, PhD, is a lead researcher at the Department of Neuroradiology (Pediatric Neuroradiology Unit) at San Raffaele Hospital, Milan, Italy. He received his doctorate in psychology in 2011 at the University of Geneva, Switzerland. He is a cognitive neuroscientist with experience in cognitive neuroimaging, developmental neuroscience and clinical neuroscience. His research is focused on fetal and neonatal brain development, with the use of multimodal neuroimaging methods (MRI, MRS, EEG, PET, NIRS) in combination with artificial intelligence (machine learning, neural networks, Deep Learning), with the goal of predicting neurodevelopmental outcomes.

## **AAC GOAL SETTING MADE SIMPLE: USING DAGG-3 TO DRIVE COMMUNICATION GROWTH**

**Lena Kondratjeva**

*Rīga Stradiņš University, Latvia*

*Tobii Dynavox AB, Stockholm, Sweden*

Setting meaningful and achievable communication goals is essential for successful AAC implementation. This session introduces speech therapists and educators to the Dynamic AAC Goals Grid – Third Edition (DAGG-3), an evidence-based tool designed to assess, set, and track progress across the four AAC competencies outlined by Janice Light.

Participants will gain insights into identifying communication ability levels, selecting SMART goals, and structuring AAC intervention plans that support long-term success. By the end of this session, attendees will have a clear roadmap to understanding effective goal setting in their practice.

Learning Outcomes:

- Understand how DAGG-3 assesses communication skills and tracks progress.
- Learn how to set and structure AAC goals across linguistic, operational, social, and strategic competencies.
- Apply best practices for goal setting to support long-term AAC development.

Lena Kondratjeva

Lena Kondratjeva is a certified speech and language pathologist with a passion for Augmentative and Alternative Communication (AAC). She specializes in providing AAC services for children and young adults with diverse communication needs in rehabilitation settings. Since 2019, she has contributed to the education of future speech and language pathologists as an instructor for the AAC course at Rīga Stradiņš University in Latvia. Currently, as an International Trainer at Tobii Dynavox, she is dedicated to raising AAC awareness and developing skills across Eastern and Central Europe, the Middle East, and Africa. Lena is committed to empowering individuals to communicate effectively and fostering inclusive environments where every voice can be heard.

## **RANA INTERVENCIJA U DJETINJSTVU U REPUBLICI HRVATSKOJ: POGLED UNAZAD I UNAPRIJED**

**Prof. emerita dr. sc. Marta Ljubešić**

*Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska  
Hrvatska udruga za ranu intervenciju u Hrvatskoj – HURID, Zagreb, Hrvatska*

Analiza stanja u svakoj djelatnosti neophodna je ako naredne korake želimo graditi na ostvarenim postignućima i resursima. Stoga nije neobično da je HURID za ovaj simpozij odabrao temu *Rana intervencija u djetinjstvu u Hrvatskoj: dokud smo stigli?*

Pritom znamo da je povijest rane intervencije puno duža od HURID-ova djelovanja, koje je značajno jer je okupilo stručnjake zainteresirane za promjenu stanja i stvaranje funkcionalnoga sustava koji će osigurati pravodobnu podršku djetetu rane dobi s razvojnim rizicima i teškoćama i njegovoj obitelji. Cilj je ovoga izlaganja opisati put kojim je išao razvoj rane intervencije u nas kroz proteklih šezdesetak godina i temeljem naučenih lekcija predložiti neke smjernice za budućnost.

Suvremena rana intervencija u međunarodnom je kontekstu, pa tako i u nas, stvarana utjecajima iz više domena: pedijatrijske skrbi, ranoga odgoja i obrazovanja, socijalne skrbi, obrazovanja djece s teškoćama u razvoju, istraživanja dječjega razvoja i dr. Šezdesetih i sedamdesetih godina prošloga stoljeća u svijetu započinje tzv. moderna era rane intervencije u djetinjstvu i etablira se termin *rana intervencija u djetinjstvu*. Nakon toga je obilježava proces snažne evolucije temeljen na integraciji razvojne znanosti, studija rizika i invaliditeta, intervencijske znanosti i dobrih praksi. Analiza razvoja rane intervencije u nas pokazuje da, iako je postojala izuzetno duga i bogata tradicija u disciplinama na temeljima kojih ona nastaje, proces njezine evolucije bio je znatno sporiji i drugačiji nego u drugim zemljama. Bio je vrlo neujednačen u odnosu na vrstu teškoća koje dijete ima, kvalitetu programa, veličinu naselja u kojem obitelj živi, a često i u odnosu na socijalni status obitelji. Predavanje će opisati početne stadije i njihovo mijenjanje te ponuditi odgovor na pitanje o razlozima za specifičnosti razvoja rane intervencije u nas, o glavnim pokretačima promjena i očekivanim promjenama u doglednoj budućnosti.

Prof. emerita dr. sc. Marta Ljubešić

Prof. emerita dr. sc. Marta Ljubešić diplomirala je 1972. na studiju psihologije na Filozofskome fakultetu Sveučilišta u Zagrebu te magistrirala (1978.) i doktorirala (1984.) na Odsjeku za psihologiju istoga Fakulteta. Dvogodišnje (1986.-1988.) postdoktorsko znanstveno usavršavanje obavila je u Heidelbergu, SR Njemačka. Od 1973. do umirovljenja 2014. godine bila je stalno zaposlena na Odsjeku za logopediju Edukacijsko-rehabilitacijskoga fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Počasno zvanje *professor emerita* dodijelilo joj je Sveučilište u Zagrebu 2015. godine za zasluge za napredak Sveučilišta te za međunarodno priznatu znanstvenu izvrsnost. Znanstveni interes nalazi joj se u području rane intervencije, ranoga komunikacijskog razvoja i razvojnih odstupanja u dječjoj dobi te

je iz tih područja objavila preko 120 znanstvenih i stručnih radova. Osnovala je Kabinet za ranu komunikaciju (1995.) kao kliničku jedinicu i Laboratorij za razvojnu neurolingvistiku (2002.) kao istraživačku jedinicu pri Odsjeku za logopediju. Jedan je od osnivača Hrvatske udruge za ranu intervenciju u djetinjstvu (HURID), kojoj je bila predsjednica od osnivanja do 2023. godine.

## MITOVI I ZABLUDE O CJEPIVIMA I CIJEPLJENJU

**Prof. dr. sc. Goran Tešović**

*Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska  
Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“, Zagreb, Hrvatska*

Cijepljenje je jedna od najznačajnijih javnozdravstvenih intervencija, a dugotrajna i široko rasprostranjena uporaba cjepiva ima za posljedicu značajno izmijenjen krajolik infektivnih bolesti, podizanje ukupnoga zdravlja ljudi i produljenje očekivana životnog vijeka. Razvoj vakcinologije obilježen je kontinuiranim porastom broja antigena koji se primjenjuju u programima aktivne imunizacije, što znači da sve veći broj infekcija / infektivnih bolesti ulazi u kategoriju cjepivima prevenirajućih bolesti (engl. *vaccine preventable diseases*).

Razvoj vakcinologije karakterizira i kontinuiran porast kvalitete i opsega prelicencijskih studija s ciljem razvoja sigurnih i učinkovitih/zaštitnih cjepiva. Povijest vakcinologije kontinuirano prati i povijest antivakcinalnog pokreta koji, ističući određene zablude i pogreške koje su se dogodile mahom u ranijim razdobljima razvoja aktivne imunizacije, ali i unoseći u javni prostor neproverene i netočne, ponekad izmišljene činjenice, osporava vrijednost cijepljenja i rijetke, a ponekad i nepostojeće nuspojave proglašava kontinuiranom opasnošću za ljudsko zdravlje, većom od onih koje predstavljaju bolesti koje se mogu prevenirati. Razvoj autizma, pretjerano opterećenje imunološkoga sustava dojenčadi stranim antigenima, nepotpuna i kratkotrajna specifična imunost potaknuta cijepljenjem, nepotrebnost cijepljenja protiv bolesti koje su iščezle zahvaljujući cijepljenju te toksičnost pomoćnih tvari koje cjepiva sadrže neki su od strahova i neistina koje se kontinuirano plasiraju u javni prostor s ciljem obeshrabrivanja daljnjeg provođenja sustavne imunizacije. Dužnosti i odgovornosti educiranih pojedinaca jesu kontinuirano praćenje razvoja suvremenih cjepiva, prikupljanje i analiza podataka vezanih uz cjepiva, cijepljenje i praćenje pojave, čak i rijetkih signala koji se mogu povezati uz primjenu cjepiva te odgovorno i istinito informiranje stručne zajednice i laičke zajednice, s ciljem osiguravanja daljnje primjene sigurnih i zaštitnih cjepiva, a sve s ciljem održavanja i unapređenja zdravlja zajednice.

Prof. dr. sc. Goran Tešović

Prof. dr. sc. Goran Tešović rođen je 1965. godine. Na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu (MEF) diplomirao je 1989. godine, a doktorirao 2006. godine iz područja vakcinologije. U Klinici za infektivne bolesti Dr. Fran Mihaljević u Zagrebu (KIB) zaposlen je od 1992. godine. Specijalistički ispit iz infektologije položio je 1998. godine. Specijalist je pedijatrijske infektologije i subspecijalist intenzivne medicine. Od 2010. godine voditelj je Službe za dječju infektologiju u KIB. Na Katedri za infektologiju MEF zaposlen je od 1998. godine. Izabran je za docenta 2008. godine, a 2024. za redovitoga profesora u trajnome

izboru. Mentor je na devet doktorskih disertacija. Objavio je više od 120 radova koji su citirani 685 puta (h-indeks 15). Glavno su mu područje stručnoga i znanstvenoga rada klinička epidemiologija infektivnih bolesti u djece i cjepivima prevenirajućih bolesti. Koautor je i urednik u više udžbenika iz infektologije, pedijatrije i intenzivne medicine. Recenzent je u brojnim časopisima. Član je Hrvatskoga liječničkog zbora i *European Society for Pediatric Infectious Diseases*.

# PSIHOLOŠKA PRILAGODBA RODITELJA NA PRIJEVREMENI POROD: IZAZOVI I STRATEGIJE PODRŠKE

Izv. prof. dr. sc. Marina Vidaković

*Odjel za psihologiju Sveučilišta u Zadru, Studentsko savjetovalište, Zadar, Hrvatska*

Prijevremeni porod (prije 37. tjedna trudnoće) postaje sve značajniji zdravstveni problem današnjice. Komplikacije koje prate prijevremeni porod izravno utječu na zdravstveno stanje nedonoščadi, pri čemu su one najčešće povezane s trajanjem trudnoće i porođajnom težinom djeteta. U prvome dijelu predavanja pokušat će se objasniti učinci prijevremenoga poroda na opći neurorazvojni status djece. Zbog ozbiljnih medicinskih posljedica koje prijevremeni porod može imati za djecu, zdravstvena skrb primarno se fokusira na njih, dok su roditelji često stavljeni u drugi plan. Stoga će se u nastavku predavanja opisati posljedice koje prijevremeni porod može imati na psihofizičko zdravlje roditelja.

Istraživanje provedeno u Hrvatskoj pokazuje da 50 % roditelja razvija akutnu stresnu reakciju tijekom boravka djeteta u jedinici intenzivnoga liječenja, stoga su intervencije u smislu posebne skrbi i za roditelje nužne odmah nakon rođenja djeteta. Za roditelje nedonoščadi posebno je kritično razdoblje nakon otpuštanja djeteta iz bolnice, a istraživanja pokazuju da su majke nedonoščadi sklonije razvoju poslijeporođajne depresije u odnosu na majke terminske djece. Na kraju predavanja istaknut će se važnost pojedinih intervjenskih strategija gdje će se naglasiti potreba za edukacijom medicinskoga osoblja usmjerenom na razvoj komunikacijskih i interpersonalnih vještina. Dodatno, implementacija intervencija, kao što je klokanska njega, povezana je s neposrednim pozitivnim fiziološkim učincima za dijete, kao i vjerojatnijim razvojem sigurne privrženosti. Pored toga, naglasit će se važnost socijalne podrške roditeljima pri čemu istraživanja pokazuju da je socijalna podrška partnera, obitelji i prijatelja povezana s manje simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa. Zaključno, istaknut će se važnost pružanja profesionalne psihološke podrške, posebice ranjivim skupinama roditelja (primjerice, roditeljima izrazito nedonošene djece, roditeljima lošijega socioekonomskog statusa te roditeljima nižih razina obrazovanja) i stručne podrške, kada je riječ o terapijskim intervencijama za dijete.

Izv. prof. dr. sc. Marina Vidaković

Izv. prof. dr. sc. Marina Vidaković docentica je na Odjelu za psihologiju Sveučilišta u Zadru i voditeljica Studentskoga savjetovališta. Niz godina bavi se istraživanjem psihološke prilagodbe roditelja prijevremeno rođene djece i roditelja djece s teškoćama u razvoju. Suradnica je na znanstveno-istraživačkom projektu *Identifikacija ključnih čimbenika za provedbu odgojno-obrazovne inkluzije učenika s teškoćama*. Sudjelovanjem u stručnim

projektima Sveučilišta u Zadru i aktivnostima *Akademije za razvojnu rehabilitaciju* doprinosi podizanju svijesti stručne i šire javnosti o izazovima s kojima se suočavaju roditelji prijevremeno rođene djece. Od prosinca 2017. godine voditeljica je zadarske podružnice *Kluba roditelja nedonoščadi Palčići* te svakodnevno pruža potporu i savjetovanje roditeljima prijevremeno rođene djece. Članica je *Koordinacije pravobraniteljice za osobe s invaliditetom za područje visokog obrazovanja*.

## **2.2. PANEL-RASPRAVE I OKRUGLI STOLOVI**

## **TRANSDISCIPLINARNI PRISTUP RANOJ INTERVENCIJI U HRVATSKOJ NEKAD I DANAS**

### **Draženka Blaži**

*Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska;*  
[drazenka.blazi@erf.unizg.hr](mailto:drazenka.blazi@erf.unizg.hr)

### **Mirjana Kolarek Karakaš**

*Hrvatsko društvo za preventivnu i socijalnu pedijatriju, Sveučilište Sjever – Sveučilišni Centar Varaždin, Specijalistička pedijatrijska ordinacija Mirjana Kolarek Karakaš, Varaždin, Hrvatska;*  
[dr.m.karakas@gmail.com](mailto:dr.m.karakas@gmail.com)

Rana intervencija u djetinjstvu koncept je koji podrazumijeva tim oko djeteta/obitelji, a taj tim podrazumijeva suradnju stručnjaka različitih profila zaposlenih u različitim sektorima i, naravno, roditelja, odnosno obitelj djeteta. To znači da je za primjenu suvremenoga koncepta rane intervencije u djetinjstvu potrebna transdisciplinarna i intersektorska suradnja kako bi usluga bila potpuna i primjerena. Koncept rane intervencije u djetinjstvu u Hrvatskoj doživio je značajne pozitivne promjene unazad 20-ak godina, no još uvijek postoji niz izazova s kojima se susrećemo i kao stručnjaci i kao korisnici usluga rane intervencije, a jedan je od njih i nedovoljna transdisciplinarna i intersektorska suradnja. Stoga je cilj ovoga okruglog stola okupiti stručnjake različitih profila koji se bave populacijom rane dječje dobi (liječnike-pedijatre, psihologe, edukacijske rehabilitatore, radne terapeute, logopede, socijalne radnike, odgojitelje), predstavnike pružatelja usluga iz različitih sektora (zdravstvo, socijalna skrb, odgoj i obrazovanje, privatna praksa), predstavnike izvršne vlasti (resorna ministarstva i lokalne zajednice) te predstavnike HURID-a kao krovne organizacije koja promiče ranu intervenciju u djetinjstvu u Republici Hrvatskoj i, svakako, predstavnike korisnika usluga rane intervencije (roditelje) iz različitih dijelova Republike Hrvatske, kako bismo zajedno ukazali na pozitivne pomake koji se kontinuirano događaju u uspostavljanju i primjeni suvremenog koncepta rane intervencije u Hrvatskoj, ali i na izazove i probleme koji su još uvijek prisutni i za koje treba iznaći najbolja trenutno moguća rješenja.

Kroz uvodne riječi i prezentacije, voditeljice i pozvani sudionici okruglog stoga dat će prikaz stanja u provedbi koncepta rane intervencije nekad i danas te potaknuti raspravu o trenutno prisutnim izazovima s namjerom da se donesu zaključci o potrebitim i mogućim rješenjima usmjerenim na bolje povezivanje stručnjaka i tima oko djeteta/obitelji te boljoj intersektorskoj suradnji.

Ključne riječi: rana intervencija, transdisciplinarni pristup, tim oko djeteta/obitelji

## NACIONALNI STRATEŠKI PLAN ZA RANU INTERVENCIJU U DJETINJSTVU

**Aleksandar Džakula**

*Škola narodnog zdravlja »Andrija Štampar« Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu,  
Zagreb, Hrvatska; [adzakula.snz@gmail.com](mailto:adzakula.snz@gmail.com)*

**Panelisti: članovi Izvršne radne skupine za ranu intervenciju u djetinjstvu, Ministarstvo  
zdravstva, Ured UNICEF-a u Hrvatskoj**

Fokus ove panel-rasprave su strateške smjernice i dileme razvoja rane intervencije u djetinjstvu. U prvom će se dijelu predstaviti dosadašnji proces izrade strateških smjernica, ključna saznanja i ostvareni rezultati. Drugi će dio biti posvećen interaktivnoj raspravi, pitanjima i komentarima sudionika.

Cilj je definirati buduće smjernice, imajući u vidu razvoj Nacionalnog strateškog plana i Akcijskog plana za ranu intervenciju u djetinjstvu.

Poziv na sudjelovanje u panelu odaslan je svim ključnim sektorima u razvoju sustava rane intervencije, a aktivni sudionici bit će članovi Izvršne radne skupine za ranu intervenciju u djetinjstvu, predstavnici Ureda UNICEF-a u Hrvatskoj te drugi sudionici simpozija.

Ključne riječi: rana intervencija u djetinjstvu, Nacionalni strateški plan za ranu intervenciju u djetinjstvu, Akcijski plan za ranu intervenciju u djetinjstvu

## JEDNAKE MOGUĆNOSTI ZA SVE? IZAZOVI INKLUZIJE U VRTIĆIMA I ŠKOLAMA

**Jasmina Stošić**

*Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska;  
sanja.simlesa@erf.unizg.hr*

**Sanja Šimleša**

*Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska;  
jasmina.stosic@erf.unizg.hr*

**Panelisti: Jasmina Ivšac Pavliša, Blanka Brdarić, Marina Šimanović, Jasmina Stošić, Sanja Šimleša**

Prošlo je mnogo godina otkako su prva djeca s teškoćama u razvoju uključena u redovne oblike odgoja i obrazovanja. No gdje smo danas? Imamo li doista inkluzivno obrazovanje ili se i dalje suočavamo s preprekama koje onemogućuju punu participaciju sve djece?

U okviru ovoga simpozija istražiti ćemo iskustva djece s teškoćama u razvoju u vrtićima i školama, izazove s kojima se susreću učitelji, stručni suradnici i roditelji te prepreke koje stoje na putu kvalitetnom obrazovanju za sve.

Prezentacijom istraživačkih rezultata i otvorenom diskusijom pokušat ćemo dati odgovore na ključna pitanja:

- Kako inkluziju doživljavaju djeca, roditelji i odgojno-obrazovni djelatnici?
- Što nam govore istraživanja o stvarnom stanju inkluzije u obrazovanju?
- Koji su prvi koraci koje možemo zajedno poduzeti za unaprjeđenje inkluzivne prakse?

Pozivamo vas da se pridružite ovom važnom dijalogu i da tako zajedno doprinesemo stvaranju obrazovnog sustava koji prepoznaje i poštuje različitost te svakome djetetu omogućuje jednake prilike za učenje i razvoj.

Ključne riječi: djeca s teškoćama u razvoju, inkluzija, vrtić, škola

## **RODITELJSTVO BEZ UPUTA – IZAZOVI, MOGUĆNOSTI I LEKCIJE KOJE NISMO OČEKIVALI**

### **Sanja Šimleša**

*Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska; [sanja.simlesa@erf.unizg.hr](mailto:sanja.simlesa@erf.unizg.hr)*

Panelisti:

### **Sonja Alimović**

*Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska; [sonja.alimovic@erf.unizg.hr](mailto:sonja.alimovic@erf.unizg.hr)*

### **Ana-Marija Bohaček**

*Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska; [ana-marija.bohacek@erf.unizg.hr](mailto:ana-marija.bohacek@erf.unizg.hr)*

### **Gordana Keresteš**

*Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska; [gkerestes@m.ffzg.hr](mailto:gkerestes@m.ffzg.hr)*

### **Ana Wagner Jakab**

*Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska; [ana.wagner-jakab@erf.unizg.hr](mailto:ana.wagner-jakab@erf.unizg.hr)*

Situacija u kojoj roditelj prvi put čuje sumnju na postojanje razvojnih teškoća kod djeteta jedan je od najizazovnijih trenutaka, ne samo za roditelje, već i za stručnjake koji tu informaciju priopćavaju. Roditelji djece s razvojnim teškoćama često se suočavaju s intenzivnim emocijama poput anksioznosti, straha i osjećaja krivnje, dok komunikacija sa stručnjacima može dodatno pojačati stres. Kvaliteta odnosa između roditelja i stručnjaka ključna je za proces prihvaćanja sumnje i donošenje odluka o daljnjim koracima podrške djetetu. Roditelji se razlikuju u brzini i načinu prilagodbe, ali istraživanja pokazuju da otvorena, empatična i stručno vođena komunikacija značajno olakšava proces prilagodbe te smanjuje razinu stresa. Prilagodba na djetetove teškoće ne utječe samo na dobrobit roditelja, već i na dijete te učinkovitost rane intervencije. Stoga stručnjaci snose važnu profesionalnu odgovornost da obitelji pristupe na podržavajući način. Dosadašnja istraživanja u Hrvatskoj ukazala su na niz faktora koji mogu unaprijediti ovo iskustvo — od fizičkih uvjeta i vremenskoga okvira do načina komunikacije, ponašanja stručnjaka te jasnoće i obuhvatnosti pruženih informacija. U ovome panelu sudjelovat će stručnjakinje s iskustvom u komunikaciji s roditeljima djece s teškoćama u razvoju koje će iznijeti konkretne primjere za poboljšanje ključnih aspekata komunikacijskog procesa te načine pružanja roditeljima osjećaja sigurnosti i podrške u jednom od najosjetljivijih trenutaka njihova roditeljstva. Također, istaknut će se važnost suroditeljskog i partnerskog funkcioniranja u tom procesu.

Ključne riječi: roditeljstvo, djeca s teškoćama u razvoju, stručnjaci, izazovi

# PERCEPTIONS OF SUPPORT, CHALLENGES AND NEEDS AMONG PARENTS AND CAREGIVERS OF CHILDREN WITH DEVELOPMENTAL DISABILITIES IN CROATIA, NORTH MACEDONIA AND SERBIA – A STUDY OF INTERSECTION

**Tatjana Zorčec**

*University Children's Hospital, Skopje, Macedonia; [tzorcec@gmail.com](mailto:tzorcec@gmail.com)*

**Biljana Arizankovska**

*Center for Rehabilitation of Verbal Communication Pathology, Skopje, Macedonia; [bile\\_arizankoska@yahoo.com](mailto:bile_arizankoska@yahoo.com)*

Parents and caregivers of children with developmental disabilities (CDD) face unique challenges that significantly impact their mental health, well-being, and daily functioning. These challenges often include emotional stress, financial strain, lack of respite, and the need for specialized knowledge and resources to support the developmental needs of their children. The perceptions of support, challenges, and needs among parents and caregivers can differ significantly across geographical regions, as various cultural, social, and institutional factors shape the available interventions and support systems. This symposium aims to explore the experiences of parents and caregivers of children with developmental disabilities in Croatia, North Macedonia, and Serbia. By presenting research findings from these countries, the symposium will focus on the key issues affecting these families, including the adequacy of mental health support for parents, the availability of respite care, and the level of information parents have regarding available resources. Additionally, the symposium will address how parents navigate the process of accepting their child's condition, whether they do so with adequate support or in isolation and the accessibility of support systems in their respective countries. The discussion will also highlight the gaps in current support systems, focusing on the need for more comprehensive, culturally sensitive, and accessible interventions. Through these presentations and discussions, the symposium seeks to raise awareness about the critical needs of parents and caregivers of children with developmental disabilities, and to advocate for policy changes that will promote better mental health support, accessible resources, and overall family well-being. By fostering collaboration and dialogue among professionals, parents, and policymakers, this symposium aspires to inspire more responsive and inclusive support systems that can address the diverse needs of families across the region.

Key words: parents/caregivers, CDD, support needs, mental health, support systems

### 2.3. RADIONICE

## **MALA ISKRA POŽAR SKRIVA – RADIONICA ZA STRUČNJAKE I RODITELJE**

### **Sonja Alimović**

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska;  
[sonja.alimovic@erf.unizg.hr](mailto:sonja.alimovic@erf.unizg.hr)

### **Ana Wagner Jakab**

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska; [ana.wagner-jakab@erf.unizg.hr](mailto:ana.wagner-jakab@erf.unizg.hr)

*Burnout* ili *sagorijevanje* ne događa se preko noći. Znakovi nam se prikrajaju malo po malo, kao iskrice iz kojih, ako na njih ne obratimo pažnju, mogu izazvati požar. *Sagorijevanje* je posljedica suočavanja s nizom osobnih i profesionalnih izazova koji nas dovode u stanje stresa s kojim se više nismo u mogućnosti nositi.

U ovoj radionici bavit ćemo se s pitanjima:

- Kako prepoznati znakove odlaska u *burnout* ili *sagorijevanja*?
- Na koji način možemo spriječiti *burnout* ili *sagorijevanje*?
- Koje tehnike možemo koristiti?
- Kako uključiti te tehnike u svoj osobni, ali i profesionalni život?

Koristit ćemo materijale koji su proizašli iz međunarodnog *BurnoutFREE* Erasmus + projekta koji se bavio prevencijom *burnouta* roditelja djece rane dobi i stručnjaka u području rane intervencije.

Ključne riječi: *burnout*, prevencija, stručnjaci, roditelji, rana intervencija

## UKLJUČIVANJE TERAPIJSKOGA PSA U RAD S DJECOM

**Maida Arslanagić**

*Spektraonica obrt za poduku i savjetovanje, Makarska, Hrvatska; [maars2004@gmail.com](mailto:maars2004@gmail.com)*

Interaktivna radionica na kojoj ćete upoznati terapijskog psa Tiru, labradoricu koja sa svojom stručnom voditeljicom – logopedinjom provodi terapije i radionice za djecu. Istraživanja su pokazala kako korištenje terapijskoga psa u terapiji kod djece smanjuje agresivna ponašanja, anksioznost, poboljšava pažnju i koncentraciju te sposobnost slijeđenja uputa i suradnje. Tako već samo držanje životinje u ruci ili maženje izaziva osjećaj smirenosti i ugone kod djeteta. Koncentracija beta-endorfina, oksitocina, prolaktina i dopamina raste tijekom pozitivnih interakcija između djeteta i životinje, dok se razina kortizola smanjuje. Prisutnost psa podiže motivaciju za rad i sudjelovanje u samoj terapiji. Djeca doživljavaju interakciju sa psom kao pravu zabavu pa tako počinju postizati ciljeve i izvoditi aktivnosti samostalno što inače ne bi mogli bez pomoći. Psu nije bitno imate li govorno-jezičnih, komunikacijskih ili motoričkih teškoća. Oni sve jednako vole i uživaju u zajedničkim aktivnostima. U radionici će se prikazati primjeri iz prakse i sudionici će se upoznati s različitim ciljevima koje možemo postaviti u terapiji potpomognutom životinjama, od poticanja razvoja jezika i govora, razvoja pažnje i koncentracije, poboljšanja fine i grube motorike do učenja pravila ponašanja, tmskoga rada i stimulacija senzoričkih modaliteta (dodir, miris, sluh).

Ključne riječi: terapijski pas, motivacija, razvoj govora i jezika

## **SLIKOVNICE KAO SREDSTVO POTICANJA RAZVOJA JEZIKA ZA KORISNIKE AUGMENTATIVNE I ALTERNATIVNE KOMUNIKACIJE**

**Marija Crnković**

*Centar Bloom j.d.o.o., Ližnjan, Hrvatska; [centar.bloom@gmail.com](mailto:centar.bloom@gmail.com)*

Istraživanja potvrđuju kako su slikovnice važno sredstvo za poticanje razvoja jezika za korisnike augmentativne i alternativne komunikacije. Tijekom čitanja imamo priliku na zabavan način kroz zajedničku aktivnost koristiti djetetovo sredstvo komunikacije. Uspješnost ovakve intervencije ne ovisi samo o djetetovoj sposobnosti korištenja sredstva augmentativne i alternativne komunikacije koje posjeduje, nego i o vještinama komunikacijskoga partnera s kojim je dijete u interakciji. Korištenje slikovnica kao sredstva razvoja jezika tijekom intervencija augmentativne i alternativne komunikacije, zahtijeva pomnu pripremu slikovnice i pratećih materijala te planiranje kada i kako uključiti neko od sredstava augmentativne i alternativne komunikacije tijekom procesa. Aktivno potičemo razvoj jezičnih, operacionalnih, socijalnih i strateških kompetencija, ali i pragmatičnih te narativnih sposobnosti. S djecom koja koriste neko od sredstava augmentativne ili alternativne komunikacije, poput komunikacijskih knjiga i komunikatora, čitanje slikovnice može se uključiti kao dio individualnog terapijskog rada, dio grupnog poučavanja te dnevne rutine kod kuće. Pri planiranju ovakve vrste jezične intervencije, važno je uključiti knjige koje odgovaraju trenutnom jezičnom i komunikacijskom razvoju djeteta i njegovim interesima. Ciljevi su rad na vještinama poput dvosmjerne komunikacije, traženja, gradnje rečenice, bogaćenja rječnika, korištenja naprednije sintakse i morfologije. Tijekom čitanja koristimo CAR/CROWD strategije intervencije kako bismo podržali dijete pri komunikaciji o tijeku priče i ilustracijama, povezivanju s vlastitim životom i omogućili praktičnu upotrebu djetetova sustava komunikacije. Nakon čitanja, naglasak stavljamo i na razvoj kritičkoga mišljenja učenjem korisnika augmentativne i alternativne komunikacije kako izraziti svoje mišljenje o pročitanoj i davanjem ocjene pojedinoj knjizi koju su pročitali. Pri tome se prilagođavamo potrebama i trenutnim sposobnostima djeteta. Radimo zajedno na oblikovanju poruke koju mogu podijeliti s drugima, o tome što im se posebno svidjelo kod određenih knjiga i zašto bi ju preporučili drugima. Podržavamo korisnike augmentativne i alternativne komunikacije dok s drugima razgovaraju o pročitanoj knjizi.

Ključne riječi: augmentativna i alternativna komunikacija, slikovnice, jezik

## ŠTO PRIJE GOVORA? OSNOVE OROFACIJALNE MILOGIJE

**Lucija Horvat**

*Logoritam, Hrvatska, Čakovec, Hrvatska; [lucija@logoritam.hr](mailto:lucija@logoritam.hr)*

**Monika Ivanović**

*unTieMI, Hrvatska, Zagreb, Hrvatska; [info.untiem@gmail.com](mailto:info.untiem@gmail.com)*

Prema International Association of Orofacial Myology (IAOM) orofacijalno-miofunkcionalne teškoće (OMT) su atipični, adaptivni pokreti koji se pojavljuju u nedostatku normaliziranih pokreta orofacijalnoga kompleksa. Prisutnost takvih adaptivnih pokreta često rezultira raznim teškoćama. OMT mogu se pojaviti tijekom cijeloga života. Za dijagnozu je potrebno uzeti u obzir poveznicu između atipičnih obrazaca pokreta na strukturalne promjene te kako strukturalne promjene utječu na funkcionalne vještine. Tijekom radionice zajedno sa sudionicima ćemo proći četiri glavna područja orofacijalno-miofunkcionalne terapije: disanje, hranjenje, struktura i govor. Prema hijerarhiji razvoja prije mogućnosti pravilne artikulacije glasova prethode nam disanje, snaga čeljusti, snaga usana, snaga jezika i gutanje. Na osobnim primjerima naučit ćemo kako prepoznavati očekivane pokrete orofacijalnoga kompleksa, pravilnu oralnu posturu u mirovanju te ćemo ih povezati s razvojem pravilnoga hranjenja i artikulacije.

Ključne riječi: orofacijalno-miofunkcionalna terapija, disocijacija pokreta, oralna postura mirovanja, artikulacija

## **ISKUSTVENO UČENJE – RODITELJI, BEBE I STRUČNJACI ZAJEDNO: PREVENCIJA STRESA I JAČANJE RODITELJSKIH KOMPETENCIJA**

**Marijana Konkoli Zdešić**

*Multicoloris, Dugo selo, Hrvatska; [multicoloris.bojerazvoja@gmail.com](mailto:multicoloris.bojerazvoja@gmail.com)*

**Ana Validžić Požgaj i Snježana Seitz**

*Udruga Sretni koraci, Zagreb, Hrvatska; [info@sretnikoraci.hr](mailto:info@sretnikoraci.hr)*

Roditeljski stres opisuje se kao uznemirujući osjećaj prema sebi i djetetu, a takvu uznemirenost i neugodu roditelj direktno pripisuje zahtjevima roditeljstva koji se pred njega postavljaju. Vrlo su rano roditelji djece kod kojih je utvrđen neki rizik suočeni s mnogim nepoznicama glede razvojnoga ishoda djeteta, njegova ponašanja i na koji način adekvatno odgovoriti na njegove potrebe. Obiteljski kontekst utječe na razvojni ishod kod sve djece, neovisno o razvojnem riziku ili teškoćama, stvaranjem interakcijskih obrazaca u kojima je presudna kvaliteta interakcije roditelj-dijete. Posljednjih dvadesetak godina naglašeno se istražuje uloga ranih interakcija u raznim razvojnim domenama. Kod roditeljstva djeteta u riziku izazov se nalazi u uspostavljanju interakcijskih obrazaca koji su predvidivi i ponavljajući, prilagođeni djetetu u odnosu na razvojne potrebe i razvojni profil. Regulacijski su poremećaji česti i postavljaju velike zahtjeve na roditeljske sposobnosti. Najčešće se na njih lako utječe, no u situacijama višestrukih opterećenja mogu narasti i ugroziti odnos roditelj-dijete. Svaka razvojna faza i promjena u obiteljskome životu dovodi do nove potrebe za informacijama jer se roditelji ponovo nalaze pred nepoznatim te postaju nesigurni, uplašeni i zabrinuti za budućnost. Takva pozicija zasigurno negativno djeluje na doživljaj roditeljske kompetencije te se postavlja pitanje na koji način obitelji osigurati pravodobnu i cjelovitu podršku kako roditelji ne bi uzaludno trošili svoje resurse i poboljšali roditeljske vještine što će dovesti do bolje roditeljske kompetencije i samim time ih učiniti odgovorljivijim roditeljima. Program iskustvenoga učenja predstavlja podršku za roditelje i time smanjuje intenzitet stresa. Na ovaj način pružena cjelovita podrška obiteljima utječe na stvaranje dobrih temelja za daljnju interakciju s djetetom i povećanje kompetencija roditelja. Ciljevi su ovoga programa omogućiti roditeljima i djeci pozitivna iskustva te podršku u sigurnome okruženju. Program uz to što ima preventivni karakter, daje uvid u različite poticajne aktivnosti i stručnjaka roditeljima i djeci unutar lokalne zajednice.

Ključne riječi: prevencija, rana razvojna podrška, suradnja sa zajednicom, iskustveno učenje, roditeljske kompetencije

## **PODRŠKA KOMUNIKACIJI – KOMUNIKACIJSKE PLOČE**

### **Lucija Očasić**

Centar za pružanje usluga u zajednici Zagrebački centar za neovisno življenje, Zagreb, Hrvatska; [lucijaocasic@gmail.com](mailto:lucijaocasic@gmail.com)

### **Anja Jerković**

Centar za pružanje usluga u zajednici Zagrebački centar za neovisno življenje, Zagreb, Hrvatska; [anja.domazetloso97@gmail.com](mailto:anja.domazetloso97@gmail.com)

Danas smo svjedoci sve većega broja djece rane dobi sa složenim komunikacijskim potrebama. Rana intervencija stavlja naglasak na osiguravanje jednakih prilika za komunikaciju neovisno o složenosti potreba. U skladu s navedenim, potpomognuta komunikacija jedan je od značajnih alata koji se koristi u ranoj intervenciji. Podržavajući djecu s teškoćama i njihove obitelji u primjeni potpomognute komunikacije osiguravamo im jednostavniju svakodnevnicu i podižemo kvalitetu života. Potpomognuta komunikacija uvažava djetetove komunikacijske potrebe te nudi različite oblike koji odgovaraju na individualne potrebe korisnika. Jedan su od oblika niskotehnoloških pomagala komunikacijske ploče koje svoju primjenu nalaze u svakodnevnim aktivnostima. Komunikacijske ploče predstavljaju skupove simbola koji omogućuju posredovanje između osobe s komunikacijskim teškoćama i njezina komunikacijskog partnera. Cilj je ove radionice prikazati kako uz pomoć komunikacijskih ploča ostvariti funkcionalnu komunikaciju te kako djeci s teškoćama u razvoju omogućiti sudjelovanje u aktivnostima te stjecanje novih znanja i iskustava. Na radionici će se predstaviti primjena komunikacijskih ploča u individualnom terapijskom radu edukacijskog rehabilitatora kao i proces izrade komunikacijskih ploča u softveru *AsTeRICS Grid Communicator*. Na radionici je planirano sudjelovanje dvanaest sudionika podijeljenih u tri skupine. Svako od skupina bit će omogućene pisane upute o svakome koraku izrade komunikacijske ploče te specifičan opis komunikacijskih potreba djeteta za koje će sudionici imati priliku izraditi komunikacijske ploče. Za kraj radionice predviđena je kratka diskusija i prezentacija izrađenih komunikacijskih ploča.

Ključne riječi: rana intervencija, potpomognuta komunikacija, komunikacijske ploče

## **ŠTO KADA TERAPEUT VIŠE NIJE DOVOLJAN? – PLANIRANJE GRUPNE PODRŠKE ZA DJECU S AUTIZMOM**

### **Matea Ognjenović**

*Nastavno-klinički centar Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska; [mzovko@erf.hr](mailto:mzovko@erf.hr)*

### **Monika Rosandić Grgić**

*Nastavno-klinički centar Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska; [mrosandic@erf.hr](mailto:mrosandic@erf.hr)*

Od pokretanja razvoja sustava rane intervencije u Republici Hrvatskoj do danas razvila se, a postupno i pustila korijenje, svijest o potrebi za uključivanjem u podršku djece koja pokazuju slabije vještine socijalne interakcije i komunikacije. Glavnina podrške koju pružaju različiti stručnjaci opisanoj djeci usmjerena je na ovladavanje vještinama sudjelovanja u zajedničkim aktivnostima s drugim osobama, traženju željenih predmeta i aktivnosti, planiranju samostalne igre, razvijanju jezičnih sposobnosti itd. Pritom je često komunikacijski partner djetetu odrasla osoba s razvijenim vještinama podrške koje mogu toliko doprinosti interakcijama da se neupućenom promatraču može činiti da je riječ o tipičnom djetetu. Međutim, i taj bi promatrač opazio da se izvan terapijske sobe i interakcija s prilagodljivim odraslim osobama dijete teško snalazi u prirodnim socijalnim situacijama, među kojima su najčešće one s vršnjacima. Zbog toga se sve više razvijaju grupni vršnjački programi koji predstavljaju snažan alat za poticanje socijalnih i komunikacijskih vještina kod djece s autizmom. Ova će radionica kroz interaktivne aktivnosti, primjere iz prakse i analizu slučajeva obuhvatiti temeljne elemente grupne podrške za djecu s autizmom: - jasno postavljanje ciljeva, - kriterije za odabir sudionika programa, - strukturiranje susreta kroz planiranje aktivnosti, - primjenu znanstveno utemeljenih oblika poticanja: vizualna podrška i potpomognuti oblici komunikacije, socijalne priče i (video)modeliranje poželjnih oblika ponašanja, - praćenje napretka kroz evaluaciju napretka sudionika programa. Radionica je namijenjena stručnjacima – logopedima, edukacijskim rehabilitatorima, psiholozima i stručnjacima drugih profila koji žele unaprijediti svoje kompetencije za osmišljavanje i provođenje grupnih programa podrške za djecu s autizmom. Nakon sudjelovanja u radionici sudionici će razviti vlastite kompetencije za planiranje i razvijanje grupnog programa koji će djeci s autizmom omogućiti uspješnije uključivanje i održavanje vršnjačkih interakcija.

Ključne riječi: autizam, grupna podrška, definiranje ciljeva, odabir sudionika, kreiranje programa

## RODITELJI NA DJELU

### **Renata Rade**

*Hrvatska udruga za ranu intervenciju u djetinjstvu, Zagreb, Hrvatska;*

*[renata.rade@gmail.com](mailto:renata.rade@gmail.com)*

Rođenje djeteta s teškoćama ili saznanje da dijete ima neku teškoću utječe na sve članove obitelji i njihove odnose s bliskim osobama i prijateljima. Obitelj se suočava s potrebom prilagođavanja novonastaloj situaciji koja zahtijeva promjene u načinu funkcioniranja, u pružanju podrške, u održavanju ravnoteže između dosadašnjih uloga i novih zahtjeva. Te su promjene neizostavni dio procesa prilagodbe, važno ih je prepoznati i pronaći najbolje načine suočavanja koji će umanjiti moguće negativne učinke na obiteljsku dinamiku. Obiteljima djece s teškoćama u razvoju treba značajno više pomoći i podrške članova šire obitelji, prijatelja i šire socijalne mreže. Sustav je po definiciji uređena cjelina. Zdravstveni sustav, sustav socijalne skrbi, odgojno-obrazovni sustav te udruge trebali bi biti od pomoći obiteljima koje imaju djecu s teškoćama u razvoju. U ostvarivanju te podrške javljaju se brojna pitanja: Koja su međusobna očekivanja, koja su iskustva, koje teškoće te koja su moguća rješenja kako bi sustav (ili više njih) bio od pomoći obiteljima djece s teškoćama u razvoju? Ovom radionicom pokušat ćemo odgovoriti na neka od njih.

Ključne riječi: sustav, podrška obitelji, djeca s teškoćama u razvoju

## **OBITELJI S DJECOM S TEŠKOĆOM U RAZVOJU I SUSTAVI KOJI BI IM TREBALI BITI OD POMOĆI**

**Minja Vukadinović**

*Dječji vrtić Jarun, Zagreb, Hrvatska; [minjajeic@gmail.com](mailto:minjajeic@gmail.com)*

Rođenje djeteta s teškoćama ili saznanje da dijete ima neku teškoću utječe na sve članove obitelji i njihove odnose s bliskim osobama i prijateljima. Obitelj se suočava s potrebom prilagođavanja novonastaloj situaciji koja zahtijeva promjene u načinu funkcioniranja, u pružanju podrške, u održavanju ravnoteže između dosadašnjih uloga i novih zahtjeva. Te su promjene neizostavni dio procesa prilagodbe, važno ih je prepoznati i pronaći najbolje načine suočavanja koji će umanjiti moguće negativne učinke na obiteljsku dinamiku. Obiteljima djece s teškoćama u razvoju treba značajno više pomoći i podrške članova šire obitelji, prijatelja i šire socijalne mreže. Sustav je po definiciji uređena cjelina. Zdravstveni sustav, sustav socijalne skrbi, odgojno-obrazovni sustav te udruge trebali bi biti od pomoći obiteljima koje imaju djecu s teškoćama u razvoju. U ostvarivanju te podrške javljaju se brojna pitanja: Koja su međusobna očekivanja, koja su iskustva, koje teškoće te koja su moguća rješenja kako bi sustav (ili više njih) bio od pomoći obiteljima djece s teškoćama u razvoju? Ovom radionicom pokušat ćemo odgovoriti na neka od njih.

Ključne riječi: sustav, podrška obitelji, djeca s teškoćama u razvoju

## 2.4. ORGANIZIRANI SIMPOZIJI

# UNIVERZALNI DIZAJN U POUČAVANJU KAO KORAK U POBOLJŠANJU INKLUZIVNE PRAKSE USTANOVA RANOGA I PREDŠKOLSKOGA ODGOJA I OBRAZOVANJA

**Marija Birer Perlić**

*Dječji vrtić Radost, Zagreb, Hrvatska; [logoped.radost7@gmail.com](mailto:logoped.radost7@gmail.com)*

S obzirom na porast broja djece s teškoćama u razvoju koja se uključuju u sustav ranoga i predškolskoga odgoja i obrazovanja postoji potreba za ciljanim oblikovanjem kurikula i prostora za učenje koji olakšava sudjelovanje sve djece, bez obzira na njihove mogućnosti i potrebe. U ovome pregledu literature istraženi su radovi o Univerzalnome dizajnu u poučavanju u sustavu ranoga i predškolskoga odgoja i obrazovanja kako bi se analizirale mogućnosti njegove primjene kao okvira koji promiče inkluziju te da bi se razmotrili ključni čimbenici kojima se to ostvaruje ili ograničava. Postavljena su tri istraživačka pitanja, a kako bi se na njih dao odgovor učinjena je sveobuhvatna pretraga u sedam baza podataka (međunarodnih i domaćih). Ukupno su analizirana 24 cjelovita stručna članka, pregledna i istraživačka rada o upotrebi načela Univerzalnoga dizajna u poučavanju u kontekstu ranoga i predškolskoga odgoja i obrazovanja. Pretraga baza je provedena između lipnja 2023. i svibnja 2024. godine. Općeniti je zaključak da je Univerzalni dizajn u poučavanju vrijedan alat za proaktivno planiranje, kreiranje dostupnih alata i poduka, no pokazalo se da odgojitelji u formalnome inicijalnom obrazovanju i u stručnom usavršavanju ne stječu dovoljno znanja o njegovim načelima. Za primjenu Univerzalnoga dizajna u poučavanju značajno ograničenje predstavlja nedostatak empirijskih istraživanja njegove primjene u ranome i predškolskome odgoju i obrazovanju, kako u obrazovnim i razvojnim ishodima, tako i u području stručnjačke suradnje i refleksivne prakse. Stoga se istraživanje i uvođenje inovativnih pedagogija poput Univerzalnog dizajna u poučavanju smatra ključnim u daljnjem razvoju i poboljšanju inkluzivne prakse u Republici Hrvatskoj.

Ključne riječi: univerzalni dizajn u poučavanju, dječji vrtić, inkluzija

Voditeljica simpozija: prof. dr. sc. Jasmina Ivšac Pavliša

## PRIKAZ STANJA RANE INTERVENCIJE U DJETINJSTVU U REPUBLICI HRVATSKOJ IZ PERSPEKTIVE RODITELJA

**Draženka Blaži**

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska, Logopedsko-rehabilitacijski centar Blaži, Zagreb, Hrvatska; [drazenka@blazi.hr](mailto:drazenka@blazi.hr)

U Hrvatskoj se pojam *suvremeni koncept rane intervencije u djetinjstvu* počeo pojavljivati prije 30-ak godina, no njegova zakonska regulativa i sama provedba započela je znatno kasnije te se razvijala vrlo polako i nesustavno. I danas, gotovo 30 godina nakon začetaka provedbe navedenoga koncepta u Republici Hrvatskoj postoji još niz prepreka i teškoća s kojima se pri ostvarivanju prava na ranu intervenciju u djetinjstvu susreću brojni roditelji, ali i stručnjaci. Cilj je ovoga izlaganja u okviru simpozija *Rana intervencija u djetinjstvu u regiji Zapadnoga Balkana: iskustva i izazovi u praksi* dati uvodni prikaz stanja rane intervencije u djetinjstvu iz perspektive roditelja s naglaskom na teškoće s kojima se susreću prilikom ostvarivanja prava na ranu intervenciju u djetinjstvu te načine na koje pronalaze rješenja za svoje potrebe u Hrvatskoj. Uzorak ispitanika činilo je 60 roditelja djece iz svih regija Republike Hrvatske čija djeca i njihove obitelji iz bilo kojih razloga trebaju uključivanje u programe rane intervencije u djetinjstvu. Roditelji su anonimno i svojevolumeno ispunjavali *online* anketni upitnik koji se sastojao od pitanja koja obuhvaćaju opće podatke o djetetu i obitelji uključujući razlog potrebe uključivanja u program rane intervencije u djetinjstvu, regiji i mjestu odakle dolaze, te pitanja koja se odnose na šest ključnih kriterija, a to su: pravovremenost, dostupnost, pristupačnost, priuštivost, transdisciplinarnost i raznolikost. Rezultati pokazuju da iz perspektive roditelja još uvijek postoji veliki problem u svim navedenim ključnim kriterijima s obzirom na primanje usluga rane intervencije u djetinjstvu, iako postoje razlike po regijama te su neke regije Hrvatske bolje pokrivenе uslugama rane intervencije od drugih.

Ključne riječi: rana intervencija u djetinjstvu, roditelji, ključni kriteriji

Voditeljice simpozija: Jasminka Marković i Draženka Blaži

# KADA KONTROLA IZMAKNE KONTROLI: ALTERNATIVNI METODOLOŠKI POSTUPCI PROVJERE UČINKOVITOSTI INTERVENCIJE U UVJETIMA UGROŽENIH KONTROLNIH UVJETA

**Irma Brković**

*Faculty of Education, University of Gothenburg, Göteborg, Švedska, [irma.brkovic@gu.se](mailto:irma.brkovic@gu.se)*

**Gordana Keresteš**

*Odsjek za psihologiju, Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska;*

*[gkerestes@m.ffzg.hr](mailto:gkerestes@m.ffzg.hr)*

**Erland Hjelmquist**

*Department of Psychology, University of Gothenburg, Göteborg, Švedska,*

*[erland.hjelmquist@psy.gu.se](mailto:erland.hjelmquist@psy.gu.se)*

Empirijska provjera učinkovitosti provedenih intervencija temelj je intervencijske znanosti i prakse. Provedba valjanih intervencijskih istraživanja suočena je s nizom izazova, od kojih nemogućnost osiguranja kontrolne skupine i kontrolnih uvjeta nerijetko ugrožava temelj unutarnje valjanosti. U ovom će izlaganju biti predstavljena studija *Writing a text* koja je imala za cilj provjeriti učinkovitost računalne intervencije kod djece s poteškoćama čitanja i pisanja. Početno testiranje provedeno je u populaciji učenika drugih i trećih razreda (N = 733). Detektirano je 55 djece koja su uključena u intervenciju. Djeca uključena u intervenciju podijeljena su po slučaju u dvije skupine, A i B. Primijenjen je kvaziekperimentalni ABBA nacrt, kojim je osigurano da sva djeca sudjeluju u intervenciji, kao i da podskupine imaju kontrolnu funkciju. Inicijalne su analize pokazale da su, unatoč tome što podskupina B nije bila izložena intervenciji, djeca ostvarila neočekivan napredak. Ovakav rezultat zahtijevao je neodgođenu prilagodbu istraživačkoga nacrt. Testirana je dodatna skupina djece (N = 30) koja su inicijalno ostvarila nizak rezultat, ali čiji nastavnici i roditelji nisu, kao ni istraživači, planirali njihovo uključivanje u intervenciju. Njihovi rezultati uspoređeni su s rezultatima djece uključene u intervenciju. Godinu dana nakon provedenoga inicijalnog testiranja provedeno je dodatno testiranje cjelokupne populacije. Ono je omogućilo analizu rezultata djece uključene u intervenciju u kontekstu njihova relativnog položaja u populaciji. Primijenjena je i procedura koju predlaže Bagnato (2007), kojom se uspoređuje rezultat standardnoga odstupanja u dvije točke mjerenja kao mjera uspješnosti intervencije. U izlaganju će biti raspravljani mogući razlozi neočekivanoga rezultata podskupine B, u vidu etičkih i metodoloških preduvjeta provedbe ovakvoga istraživanja. Nadalje, bit će raspravljene alternativne strategije osiguravanja dvostruko slijepe provedbe istraživanja. Poseban naglasak bit će stavljen na visokovrijednu ulogu koju odgođeno testiranje populacije iz koje su odabrana djeca uključena u intervenciju može imati u procesu provjere učinkovitosti intervencija.

Ključne riječi: evaluacijska istraživanja, intervencija, eksperimentalna kontrola, kvazieksperiment, longitudinalno istraživanje

Voditeljica simpozija: Irma Brković

## POKAŽI MI KAKO – MODELIRANJE U POTPOMOGNUTOJ KOMUNIKACIJI

**Jasminka Čavuzić Čajko**

Logopedski centar Čovjekica, Zagreb, Hrvatska; [jasminka.cavuziccajko@gmail.com](mailto:jasminka.cavuziccajko@gmail.com)

Posljednjih godina, kako istraživanjima, tako i u kliničkoj praksi, sve se više govori o strategiji modeliranja kao učinkovitoj strategiji u poticanju djece rane dobi s razvojnim rizicima ili teškoćama. Tako je prema metaanalizi National Clearinghouse (2020) modeliranje navedeno kao jedna od znanstveno utemeljenih strategija u poticanju djece i osoba s poremećajem iz spektra autizma. Nadalje, osiguravanje komunikacijskoga ili jezičnoga modela omogućava djeci i osobama koje koriste potpomognutu komunikaciju (PK) da postanu samostalniji i kompetentniji u komunikaciji. Proces usvajanja jezika kod djece temelji se na bogatome jezičnom okruženju u kojemu odrasli ne očekuju neposredan odgovor već postupno potiču jezični razvoj. Isto načelo primjenjuje se i u PK, pri čemu komunikacijski partneri istodobno izgovaraju riječi i ističu ključne pojmove pomoću gesta, simbola ili komunikacijskih uređaja. Ovakav način interakcije naziva se obogaćenim jezičnim unosom jer osigurava djetetu više prilika za učenje jezika u prirodnim situacijama (Popčević, Ivšac Pavliša, Bohaček, 2020). Nerijetko se koristi i termin *potpomognuti jezik*. Istraživanja su pokazala da korisnici PK rjeđe spontano koriste komunikacijski sustav ako ne svjedoče njegovoj dosljednoj i svrhovitoj primjeni u svakodnevnim interakcijama (Justice i sur., 2018). Osim što olakšava učenje novih riječi i struktura, modeliranje također pomaže u razvijanju socijalnih vještina, poticanju dvosmjernih komunikacijskih razmjena i povećanju samopouzdanja korisnika PK, čime im se otvaraju veće mogućnosti za socijalnu uključenost i samostalnost. U ovome izlaganju pobliže će se definirati modeliranje, bit će prikazani konkretni primjeri modeliranja u poticanju djece rane dobi različitih razvojnih profila, analizirat će se uloga komunikacijskoga okruženja te prikazati perspektiva roditelja koji se suočavaju s izazovima u njegovoj primjeni. Također, bit će istaknuti znanstveno utemeljeni pristupi koji mogu olakšati primjenu modeliranja u različitim kontekstima. Naglasit će se važnost interdisciplinarne i međusektorske suradnje, profesionalnosti, kao i važnosti uporabe komunikacijskih sustava u različitim okruženjima i s različitim komunikacijskim partnerima jer će jedino u tome slučaju PK zaživjeti kod pojedinoga korisnika.

Ključne riječi: potpomognuta komunikacije, komunikacijski razvoj, jezični razvoj, modeliranje

Voditeljica simpozija: Jasmina Ivšac Pavliša

## **ATIPIČNA PROCJENA – KAKO PRONAĆI PRAVI KOMUNIKACIJSKI SUSTAV ZA SVAKO DIJETE**

**Martina Celizić**

*Mali dom, Zagreb, Hrvatska; [martina@malidom.hr](mailto:martina@malidom.hr)*

**Ivana Vinceković**

*Mali dom, Zagreb, Hrvatska; [ivanav@malidom.hr](mailto:ivanav@malidom.hr)*

U radu s djecom s višestrukim teškoćama gotovo je nemoguće izdvojiti komunikacijske potrebe od drugih razvojnih i zdravstvenih potreba, ali i potreba koje proizlaze iz specifičnosti okruženja u kojemu dijete odrasta. Centar za pružanje usluga u zajednici Mali dom – Zagreb pruža sveobuhvatnu podršku djeci i mladima s oštećenjem vida i dodatnim, utjecajnim teškoćama. Kroz program rane razvojne podrške osigurana je stručna podrška u obitelji i terapijske usluge koje se temelje na sposobnostima i snagama s ciljem poticanja i razvoja djeteta te pružanje psihosocijalne podrške obitelji. Zbog heterogenosti korisnika od ključnog je značaja individualizirani pristup koji u obzir uzima jedinstvene potrebe djeteta prilikom uvođenja sredstva potpomognute komunikacije. Stoga proces procjene za odabir sredstva započinje prilikom provedbe terapijskih usluga i stručne podrške. Tim oko djeteta analizira različite aspekte djeteta – specifičnosti motoričkoga, senzoričkog i komunikacijskog funkcioniranja te ovisno o složenosti komunikacijskih potreba djeteta upućuje na procjenu u kabinetu za asistivnu tehnologiju. Ova specifična edukacijsko-rehabilitacijska procjena uključuje primjenu različitih instrumenata, opservaciju korisnika u interakciji s različitim sredstvima kroz jedan ili više dolazaka. Tim koji provodi procjenu sažima informacije iz različitih izvora te utvrđuje djetetove vještine u kontekstu specifičnih, funkcionalnih aktivnosti. Zahtijeva i prilagodbu instrumenata kako bi odgovarali potrebama djeteta, ali i odabir specifičnoga sredstva i definiranje njegove namjene te savjetodavne podrške obitelji i stručnjaka. Kompleksnost ovakve procjene proizlazi iz konstantne potrebe za reevaluacijom instrumenata i strategija za učinkovit rad s djetetom te iziskuje vještine fleksibilnosti, kreativnosti i sposobnosti kritičkoga promišljanja stručnjaka za utvrđivanje primjerenoga sredstva i njegove namjene. Cilj je izlaganja, kroz prikaz studija slučaja, razmotriti specifičnosti procjene i izazove s kojima se stručnjaci susreću u odabiru primjerenoga sredstva potpomognute komunikacije kod djeteta s višestrukim teškoćama. Objasnit će se tijek, sastavnice procjene i izazovi implementacije preporučenoga sredstva u rad. Raspraviti će se mogućnosti unaprjeđenja modela procjene s ciljem osiguranja učinkovite podrške djetetu i obitelji.

Ključne riječi: djeca s višestrukim teškoćama, asistivna tehnologija, potpomognuta komunikacija, edukacijsko-rehabilitacijska procjena, transdisciplinarna podrška

Voditeljica simpozija: Jasmina Ivšac Pavliša

## PRIMJENA RANOG RAZVOJNOG PROGRAMA ZA DIJETE S FRAGILNIM X SINDROMOM

**Tamara Crnković**

*Poliklinika za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju Prof. dr. sc. Milena Stojčević Polovina, Zagreb, Hrvatska; [tamara.crnkovic@mail.inet.hr](mailto:tamara.crnkovic@mail.inet.hr)*

Fragilni X sindrom (FXS) genetski je poremećaj koji uzrokuje intelektualne teškoće, zaostajanje u jezično-govornome razvoju, teškoće u učenju i ponašanju, a mogu se pojaviti i elementi poremećaja iz spektra autizma (PSA) te motorička odstupanja. Značajan broj ove djece, pored raznih fizičkih, kognitivnih i bihevioralnih poteškoća, ima i poremećaj funkcije senzoričke integracije koji može ozbiljno utjecati na njihovo ponašanje i sposobnost učenja i funkcioniranja u obitelji i zajednici. U radu je prikazan slučaj dječaka s FXS-om koji je bio uključen u rani razvojni integracijski program u Poliklinici za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju Prof. dr. sc. Milena Stojčević Polovina u Zagrebu. Cilj je ovoga rada bio ispitati učinak ranoga razvojnog integracijskog programa na motoričke funkcije, funkcije senzoričke integracije i razinu usmjerenosti kod djeteta sa FXS-om. Istraživanje se provodilo tijekom šest mjeseci. Rani razvojni program odvijao se intermitentno, jednom u dva mjeseca, svakodnevno tijekom dva tjedna. Procjena učinka tretmana provedena je u više vremenskih točaka primjenom Testa grubih motoričkih funkcija (GMFM) i Testa za ispitivanje osjetnih funkcija dojenčadi (TSFI) te Listom razine usmjerenosti (CRIB). Rezultati istraživanja ukazuju na poboljšanje motoričkih vještina, normalizaciju funkcija senzoričke integracije i bolju usmjerenost pažnje te time dokazuju pozitivan učinak provedenoga programa.

Ključne riječi: Fragilni X sindrom, rana intervencija, motorički razvoj, senzorička integracija, usmjerenost pažnje

Voditeljica simpozija: Jasmina Ivšac Pavliša

## SNAGA NEFORMALNE PODRŠKE U SVAKODNEVICI RODITELJA DJECE PREDŠKOLSKE DOBI S TEŠKOĆAMA

**Dina Dežmar**

*Specijalna bolnica za ortopediju i rehabilitaciju Martin Horvat Rovinj-Rovigno, Rovinj, Hrvatska; [dina.dezmar@gmail.com](mailto:dina.dezmar@gmail.com)*

Suvremeno shvaćanje razvojnih teškoća i obitelji prošlo je kroz značajne promjene mijenjajući pogled na ulogu obitelji i okoline u životu djeteta s teškoćama. U okviru obitelji usmjerene rane intervencije, naglašava se važnost poštovanja i razumijevanja kompleksne obiteljske dinamike. Roditeljstvo u ovome kontekstu donosi brojne izazove koji mogu značajno utjecati na kvalitetu života obitelji, osobito kada formalna podrška izostaje. Usluge rane razvojne podrške često su usmjerene isključivo na dijete, dok su potrebe roditelja i drugih članova obitelji zanemarene. U nedostatku sustavne podrške, roditelji oslonac traže unutar vlastitog, neformalnog kruga bliskih osoba.

Cilj istraživanja bio je ispitati percepciju roditelja o neformalnoj mreži podrške, s naglaskom na podršku okoline. U istraživanju je sudjelovalo trinaest majki koje su bile uključene u drugu fazu ENVISAGE projekta u Hrvatskoj. Podaci su prikupljeni polustrukturiranim intervjuima, a analizirani metodom kvalitativne tematske analize. Rezultati pokazuju da mrežu podrške, osim članova uže i šire obitelji, čine i bliske osobe koje roditelji percipiraju kao obitelj, bez obzira na formalne odnose. Iako šira obitelj ponekad teško prihvaća teškoće djeteta, bake i djedovi često pružaju instrumentalnu podršku. Podrška partnera uključuje emocionalne i praktične aspekte, dok interakcije sa širom zajednicom mogu izazivati stres zbog manjka razumijevanja. Osobito važna pokazala se podrška drugih roditelja djece s teškoćama, koja omogućuje razmjenu iskustava, emocionalnu povezanost i međusobno ohrabrivanje. Takva podrška pridonosi jačanju otpornosti roditelja i boljoj kvaliteti obiteljskoga života.

Ključne riječi: neformalna podrška, obitelj, rana intervencija, razvojne teškoće, roditeljstvo

Voditeljica simpozija: Jasmina Ivšac Pavliša

## PRILAGOĐENE SLIKOVNICE – PRIČE KOJE SVI RADO ČITAJU

**Lea Dobrec**

*Fakultet za logopediju Sveučilišta u Rijeci, Rijeka, Hrvatska; [lea.dobrec@uniri.hr](mailto:lea.dobrec@uniri.hr)*

Knjige i slikovnice univerzalno su kulturno dobro koje potiče društvenu interakciju i razmjenu znanja, neovisno o dobi, spolu, rasi ili kulturi. Iako je pismenost ključna za obrazovanje i društvenu uključenost, djeca sa složenim komunikacijskim potrebama i dalje se suočavaju s raznim preprekama u pristupu književnim sadržajima. Ove prepreke proizlaze iz različitih jezičnih, kognitivnih i motoričkih izazova koji djeci sa složenim komunikacijskim potrebama otežavaju aktivno sudjelovanje u čitateljskim aktivnostima. Prije svega, razumijevanje sadržaja standardnih slikovnica za njih može biti kognitivno i jezično zahtjevno jer priče često podrazumijevaju određeno prijašnje znanje o svijetu, filtriranje važnih informacija, inferencijalno zaključivanje, a sadrže i zahtjevan rječnik. Uz to, mnoga djeca sa složenim komunikacijskim potrebama imaju poteškoće u samostalnom čitanju standardnih slikovnica, bilo zbog narušene točnosti i tečnosti čitanja ili zbog motoričkih teškoća koje im otežavaju držanje knjige i listanje stranica zbog čega su često ovisna o podršci odraslih. Dodatno, slikovnice često sadrže prekomjernu količinu teksta koji nije izravno povezan s radnjom što može otežati praćenje priče i smanjiti angažman djeteta u čitanju, osobito kod djece s kraćim opsegom pažnje. Jedan od učinkovitih načina na koji možemo prevladati ove prepreke i učiniti književne sadržaje pristupačnijim djeci sa složenim komunikacijskim potrebama jest njihova prilagodba. Prilagođene slikovnice u sebi ujedinjuju sva propisana prava na pismenost prema Povelji o pravima na pismenost i time osiguravaju da svako dijete ima mogućnost sudjelovanja u čitateljskim aktivnostima na način prilagođen njegovim individualnim potrebama. Uz to, prilagođene slikovnice vrlo su pristupačne za izradu i uporabu. U ovom radu bit će prikazan postupak izrade prilagođenih slikovnica vođen načelima višestrukih točaka pristupa, uključujući fizičke, jezične, kognitivne, društvene, emocionalne i kulturne prilagodbe. Također, bit će prikazano na koji način i s kojim ciljem se prilagođene slikovnice mogu koristiti kao učinkovit alat za poticanje pismenosti, komunikacijskoga i jezičnoga razvoja djece sa složenim komunikacijskim potrebama.

Ključne riječi: prilagođene slikovnice, zajedničko čitanje, pismenost, potpomognuta komunikacija

Voditeljica simpozija: Jasmina Ivšac Pavliša

## **NA PUTU PREMA RANOJ RAZVOJNOJ PODRŠCI – ULOGA HRVATSKOGA ZAVODA ZA SOCIJALNI RAD**

### **Antonija Gazić**

*Hrvatski zavod za socijalni rad, Područni ured Đakovo, Stručna cjelina za djecu, mlade i obitelj, Đakovo, Hrvatska; [antonijagazic@gmail.com](mailto:antonijagazic@gmail.com)*

### **Marina Hranj Zeko**

*Hrvatski zavod za socijalni rad, Područni ured Đakovo, Stručna cjelina za djecu, mlade i obitelj, Đakovo, Hrvatska; [hranj.marina.mh@gmail.com](mailto:hranj.marina.mh@gmail.com)*

Cilj je predavanja predstaviti Područne urede Hrvatskog zavoda za socijalni rad kao sigurnih mjesta na kojima roditelji mogu dobiti potrebne informacije o naknadama i uslugama u sustavu socijalne skrbi. Naglasak će biti na socijalnoj usluzi rane razvojne podrške te će se predstaviti sva bitna obilježja postupka priznavanja prava na socijalnu uslugu rane razvojne podrške. Progovorit će se o svim okolnostima koje roditeljima otežavaju pristup navedenoj socijalnoj usluzi. Pojednostavljeno, cilj je predavanja staviti putokaze na putu obitelji djece s teškoćama u razvoju kako bi jednostavnije došli do socijalne usluge za svoje dijete. Predavanje će biti od koristi i stručnjacima drugih zanimanja, a koji rade s djecom s teškoćama i njihovim obiteljima, kao i svima koji pokazuju interes za ovo područje jer će približiti aktivnosti Područnih ureda u pružanju stručne poticajne pomoći i podrške djetetu i stručne savjetodavne pomoći roditeljima i drugim članovima obitelji ili udomitelju, kada je kod djeteta u ranoj dobi utvrđeno odstupanje u razvoju, razvojni rizik ili razvojne teškoće. Zakon o socijalnoj skrbi navodi kako se usluga rane razvojne podrške odobrava djetetu radi poticanja razvoja i uključivanja u širu socijalnu mrežu, te smatramo važnim prikazati kako izgleda primjena zakonskih odredbi.

Ključne riječi: rana razvojna podrška, djeca s teškoćama u razvoju, obitelji djece s teškoćama u razvoju, Hrvatski zavod za socijalni rad

Voditeljica simpozija: Marina Milić

## **KOJE PORUKE NAM ŠALJU ISTRAŽIVANJA U PODRUČJU RANE INTERVENCIJE U DJETINJSTVU?**

**Jasmina Ivšac Pavliša**

*Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska; [jivsac@erf.hr](mailto:jivsac@erf.hr)*

**Ivana Lukić**

*Osnovna škola Josipa Matoša, Vukovar, Hrvatska; [lukic.ivana13@gmail.com](mailto:lukic.ivana13@gmail.com)*

**Dina Dežmar**

*Specijalna bolnica za ortopediju i rehabilitaciju Martin Horvat Rovinj-Rovigno, Rovinj, Hrvatska; [dina.dezmar@gmail.com](mailto:dina.dezmar@gmail.com)*

**Marija Biring Perlić**

*Dječji vrtić Radost, Zagreb, Hrvatska; [logoped.radost7@gmail.com](mailto:logoped.radost7@gmail.com)*

**Tamara Crnković**

*Poliklinika za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju Prof. dr. sc. Milena Stojčević Polovina, Zagreb, Hrvatska; [tamara.crnkovic@mail.inet.hr](mailto:tamara.crnkovic@mail.inet.hr)*

**Lucia Samardžić**

*Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska; [lucia.samardzic@erf.unizg.hr](mailto:lucia.samardzic@erf.unizg.hr)*

(sažetak organiziranog simpozija)

U Hrvatskoj je još 2006. godine pokrenut poslijediplomski specijalistički studij *Rana intervencija u edukacijskoj rehabilitaciji* pri Edukacijsko-rehabilitacijskom fakultetu koji upravo pohađa osma generacija studenata. Studij nastaje kao odgovor na uočenu potrebu za specijaliziranim znanjima u području procjene i podrške za djecu s razvojnim rizicima i odstupanjima i njihove obitelji, ali i u području razumijevanja suvremenoga koncepta rane intervencije. Do današnjega dana spomenuti studij završilo je stotinjak studenata, danas sveučilišnih specijalista rane intervencije, čija su osnovna zanimanja različitih profila i kompetencija. Sveučilišni specijalisti rane intervencije proveli su brojna istraživanja tijekom studija ili kroz završne, specijalističke radove. Simpozij pod nazivom *Koje poruke nam šalju istraživanja u području rane intervencije u djetinjstvu?* otvorit će aktualne teme u području rane intervencije: perspektivu stručnjaka, perspektivu roditelja, primjere inkluzivne prakse u ustanovama ranoga i predškolskoga obrazovanja, kao i put osmišljavanja i realizacije podrške za jedno dijete odnosno obitelj. Kroz prezentaciju rezultata i otvorenu raspravu, usmjerit ćemo se na sljedeća pitanja: (1) kakav je utjecaj ekrana na ranu dob iz perspektive stručnjaka različitih profila (N = 500), (2) kako roditelji doživljavaju obiteljsku mrežu podrške, (3) kako i zašto uvesti univerzalni dizajn u sustav predškolskoga obrazovanja, (4) kako osmisliti i provesti program podrške za dijete s fragilnim X sindromom i njegovu obitelj. Ovaj organizirani simpozij u kojemu će se

predstaviti sveučilišne specijalistice rane intervencije otvara priliku za razmjenu iskustava u području rane intervencije, uvid u primjere dobre prakse, ali i otvara dijalog o potencijalnim istraživačkim smjerovima. U okviru simpozija prikazat će se dosadašnji razvoj i rad poslijediplomskoga specijalističkog studija *Rana intervencija u edukacijskoj rehabilitaciji*.

Ključne riječi: utjecaj ekrana, podrška, obiteljska mreža, univerzalni dizajn, specijalistički studij

Voditeljica simpozija: Jasmina Ivšac Pavliša

## **SVEJEDNO RECI, MOLIM TE: POTPOMOGNUTA KOMUNIKACIJA U SVAKODNEVICI**

### **Jasmina Ivšac Pavliša**

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska; [jivsac@erf.hr](mailto:jivsac@erf.hr)

### **Kristina Selić**

Centar za djecu Zagreb, Zagreb, Hrvatska; [kristina237.selic@gmail.com](mailto:kristina237.selic@gmail.com)

### **Klara Popčević**

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska;  
[klara.popcevic@erf.unizg.hr](mailto:klara.popcevic@erf.unizg.hr)

### **Ivana Vinceković**

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska;  
[ivana.vincekovic@unizg.hr](mailto:ivana.vincekovic@unizg.hr)

### **Martina Celizić**

Mali dom, Zagreb, Hrvatska; [martina@malidom.hr](mailto:martina@malidom.hr)

### **Lea Dobrec**

Sveučilište u Rijeci, Studij Logopedija, Rijeka, Hrvatska; [lea.dobrec@uniri.hr](mailto:lea.dobrec@uniri.hr)

### **Jasminka Čavuzić Čajko**

Logopedski centar Čovjekica, Zagreb, Hrvatska; [jasminka.cavuziccajko@gmail.com](mailto:jasminka.cavuziccajko@gmail.com)

### **Bruna Branica**

Centar za komunikaciju „Kod logopeda, Zagreb, Hrvatska; [bruna.branica@gmail.com](mailto:bruna.branica@gmail.com)

### **Karla Crvić**

Centar Proodos, Zagreb, Hrvatska; [karlacrvic@gmail.com](mailto:karlacrvic@gmail.com)

### **Ines Jagodić**

Centar za komunikaciju „Kod logopeda“, Zagreb, Hrvatska; [inesjagodic88@gmail.com](mailto:inesjagodic88@gmail.com)

### **Martina Jurčić**

Poliklinika za rehabilitaciju slušanja i govora SUVAG Zagreb, Zagreb, Hrvatska;  
[galicmartina27@gmail.com](mailto:galicmartina27@gmail.com)

### **Antonija Vicković**

Centar za komunikaciju „Kod logopeda“, Zagreb, Hrvatska; [vickovicantonija@gmail.com](mailto:vickovicantonija@gmail.com)

(sažetak organiziranog simpozija)

U posljednjemu desetljeću na našim prostorima sve su prisutnije teme koje se odnose na implementaciju metoda podrške temeljenih na potpomognutoj komunikaciji (PK/AAK). Područje PK doživljava svojevrsan uzlet u dostupnosti edukacija i literature za stručnjake, u korištenju PK kod roditelja, ali i u dostupnosti različitih oblika asistivne tehnologije. Inkluzivni aspekt koji je donijela inicijativa postavljanja komunikacijskih ploča diljem Hrvatske također predstavlja velik i pozitivan pomak. Međutim, PK je i nadalje

metoda koju ne koristi veći broj stručnjaka zbog čega dio obitelji koje imaju djecu s razvojnim rizicima i teškoćama ostaje zakinut, a i u kliničkoj praksi često se susreće usmjerenost na određenu metodu PK bez uvažavanja multimodalnosti i strategija modeliranja koji se zagovaraju u svim naprednijim sustavima rane intervencije. Simpozij pod nazivom *Svejedno reci, molim te*: potpomognuta komunikacija u svakodnevici otvorit će širok spektar tema koje su danas važne, kako iz istraživačkoga, tako i iz kliničkoga aspekta. U kontekstu primjene predstaviti će se istraživanje o iskustvima pedijataru na području Hrvatske u interakciji s djecom koja ne komuniciraju na uobičajen način, kao i uvođenje potpomognute komunikacije kod djece s višestrukim teškoćama u okviru Centra za pružanje usluga u zajednici Mali dom. Dva izlaganja usmjerena su na ključna obilježja PK i učinke PK na jezični razvoj, a to su strategija modeliranja jezika i prilagodba slikovnica za korisnike PK koji će biti prikazani kroz primjere. Simpozij će zaokružiti tema *Mali razgovori, veliki koraci – strategije poticanja rane komunikacije* u kojemu će se prikazom videozapisa demonstrirati odabir i primjena strategija poticanja uz PK. Cilj je simpozija kritičko promišljanje o važnosti i primjeni PK te razumijevanje komunikacijskoga i jezičnoga razvoja kod djece sa složenim komunikacijskim potrebama koji nadilazi samo jednu metodu i pristup *svejedno reci, molim te*.

Ključne riječi: potpomognuta komunikacija, modeliranje, pedijatri, prilagodba slikovnica, višestruke teškoće, strategije poticanja

Voditeljica simpozija: Jasmina Ivšac Pavliša

## **DA SAM JA NETKO – KAKO RANU INTERVENCIJU U VRTIĆIMA VIDE STRUČNI SURADNICI, A KAKO RODITELJI**

**Jasmina Ivšac Pavliša**

*Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska; [jivsac@erf.hr](mailto:jivsac@erf.hr)*

(sažetak u okviru panel-rasprave **Jednake mogućnosti za sve? Izazovi inkluzije u vrtićima i školama**)

Suvremena rana intervencija, odnosno zakonodavni okvir i nacionalni kurikulum podrazumijevaju pravo na uključivanje u sustav predškolskoga odgoja i obrazovanja, kao i pravo na pripadajuću podršku za svako dijete koje ne slijedi tipičnu razvojnu krivulju. *Jednakost obrazovnih mogućnosti za sve* jedna je od temeljnih tvrdnji koja se opetovano ponavlja u brojnim dokumentima. Iako se danas javno progovara o važnosti uvažavanja različitosti u ranoj dobi, edukacije za stručnjake dostupnije su no prije i u Hrvatskoj imamo višegodišnje iskustvo u inkluzivnoj praksi, no i nadalje se suočavamo s brojnim izazovima u implementaciji iste. U kliničkoj praksi najčešće se kao izazovi navode nedostatak stručnoga kadra, nedostatni kapaciteti dječjih vrtića za prihvata djece s razvojnim rizicima i teškoćama, nedovoljno suvremeni stavovi uključenih stručnjaka, stigmatizirajući stavovi roditelja, otežana uspostava partnerskoga odnosa s obiteljima i povezivanja s drugim sustavima, ali i spori mehanizmi djelovanja koji bi trebali štititi interese djeteta. U izlaganju će se predstaviti istraživanje u kojemu je sudjelovalo 150, što stručnjaka / stručnih suradnika iz dječjih vrtića, što roditelja djece s razvojnim rizicima i teškoćama. Cilj je istraživanja dobivanje uvida u perspektivu stručnih suradnika odnosno roditelja o obilježjima rane intervencije u dječjim vrtićima, ali i uvid u međudodnos između stručnjaka i roditelja. Za potrebe istraživanja osmišljene su dvije vrste upitnika, za stručne suradnike, odnosno za roditelje. Analiza rezultata pokazuje da velik broj stručnjaka smatra da roditelji nisu spremni prihvatiti teškoće svoga djeteta te da nedostatno razumiju prirodu djetetovih teškoća. Više od 90 % roditelja navodi kako redovito kontaktiraju stručnjake u dječjem vrtiću, no to isto ne potvrđuju odgovori koje daju stručni suradnici. Tri četvrtine roditelja smatra kako njihovo dijete bolje napreduje ako oni nisu prisutni za vrijeme rada sa stručnjakom te da će veći intenzitet stručnoga rada dovesti do boljšeg razvojnog ishoda. Dobiveni rezultati kritički će se interpretirati u kontekstu načela rane intervencije, ali i definiranja koraka za unaprjeđenje rane intervencije u dječjim vrtićima.

Ključne riječi: inkluzivna praksa, rana intervencija, partnerski odnos, načela, izazovi

Moderatorice panel-rasprave: Sanja Šimleša i Jasmina Stošić

## **MALI RAZGOVORI, VELIKI KORACI – STRATEGIJE POTICANJA RANE KOMUNIKACIJE**

**Martina Jurčić**

*Poliklinika SUVAG, Zagreb, Hrvatska; [galicmartina27@gmail.com](mailto:galicmartina27@gmail.com)*

**Bruna Branica**

*Centar za komunikaciju „Kod logopeda, Zagreb, Hrvatska; [bruna.branica@gmail.com](mailto:bruna.branica@gmail.com)*

**Karla Crvić**

*Centar Proodos, Zagreb, Hrvatska; [karlacrvic@gmail.com](mailto:karlacrvic@gmail.com)*

**Ines Jagodić**

*Centar za komunikaciju „Kod logopeda“, Zagreb, Hrvatska; [inesjagodic88@gmail.com](mailto:inesjagodic88@gmail.com)*

**Antonija Vicković**

*Centar za komunikaciju „Kod logopeda“, Zagreb, Hrvatska; [vickovicantonija@gmail.com](mailto:vickovicantonija@gmail.com)*

Razvoj socijalne komunikacije i jezika u ranoj dobi od izuzetne je važnosti za cjelokupni razvoj djeteta. Djeca koja ne slijede tipičnu razvojnu krivulju danas se prepoznaju sve ranije te zabrinute obitelji kreću u potragu za stručnom podrškom. Odstupanja ili poremećaji u području socijalne komunikacije podrazumijevaju otežano otkrivanje čemu sve komunikacija služi, neprepoznavanje da komunicirajući s okolinom mogu ostvariti svoje želje i potrebe te o čemu sve mogu komunicirati. Upravo iz tog razloga, ključno je kod navedene skupine djece, u svakodnevnim situacijama koje se ponavljaju i predvidive su, poticati komunikacijske funkcije, uvoditi komunikacijska sredstva, ostvarivati komunikacijske razmjene, poticati jezično razumijevanje te razvijati vještine igre. U kliničkome radu stručnjaci su često rigidno usmjereni na točno određeni pristup zbog čega se nerijetko žrtvuje odabir strategija podešenih individualnim obilježjima djeteta. I dalje nije iščezao medicinski model i očekivanje da je stručnjak taj koji će popraviti dijete. Suvremena rana intervencija prepoznaje da značajnu ulogu u procesu poticanja imaju različiti komunikacijski partneri odnosno djetetova obitelj. Kao osobe s kojima dijete provodi najviše vremena, roditelji, bake, djedovi, tete imaju priliku jačati razvoj komunikacijskih sposobnosti kroz svakodnevne situacije i prirodno okruženje, ali ih stručnjaci u istome trebaju osnažiti. Prepoznajući važnost podrške roditeljima u svakodnevnom poticanju komunikacijskoga, jezičnog i govornog razvoja njihove djece, u suradnji s Hrvatskom udrugom za ranu intervenciju u djetinjstvu (HURID) izrađeni su videozapisi koji će biti javno dostupni i služiti kao alat za savjetovanje obitelji. Videozapisi na jednostavan i razumljiv način prikazuju kako primijeniti učinkovite strategije, s posebnim naglaskom na korištenje različitih oblika potpomognute komunikacije. Cilj je videozapisa osnažiti roditelje i pružiti im konkretne smjernice kako bi se osjećali sigurnije i kompetentnije u podržavanju razvoja svojega djeteta tijekom svakodnevnih interakcija. U izlaganju će se autorice osvrnuti na svrhe pojedinih strategija podrške, na ulogu roditelja kao partnera u ranoj intervenciji te na načela multimodalnosti i individualiziranosti.

Ključne riječi: strategije poticanja, potpomognuta komunikacija, rana intervencija, roditelji  
Voditeljica simpozija: Jasmina Ivšac Pavliša

## **FROM NATIONAL SITUATIONAL ANALYSIS TO EVIDENCE-BASED PRACTICE: ADVANCING EARLY INTERVENTION IN NORTH MACEDONIA THROUGH ERASMUS+ IMPLEMENTATION**

**Aleksandra Karovska**

*Department of Special Education and Rehabilitation, Faculty of Philosophy, Ss. Cyril and Methodius University, Skopje, Macedonia; [aleksandrak@fzf.ukim.edu.mk](mailto:aleksandrak@fzf.ukim.edu.mk)*

**Goran Ajdinski**

**Olivera Rashikj-Canevska**

**Natasa Chichevska-Jovanova**

**Maja Filipovska**

**Dragan Daskalovski**

This paper presents findings from the National Situational Analysis (*SitAn*) of Early Childhood Intervention (ECI) in North Macedonia, conducted with UNICEF's support, and outlines the subsequent initiatives undertaken by the Faculty of Philosophy to advance a transdisciplinary, family-centred ECI approach. These efforts were carried out through the Erasmus+ project UPDEIT (Updating University Curricula in Early Intervention). The *SitAn* used a mixed-methods approach, integrating both qualitative and quantitative research methods and tools. Data analysis was facilitated through triangulation, giving comprehensive insights into key aspects of ECI, including the mapping of ECI centres, service provision (referral, screening, assessment, and eligibility), training of professionals, creation of ECI teams, quality assurance mechanisms, inter-program collaboration, monitoring and evaluation practices, barriers to service access, and recommendations for improvement. The Erasmus+ KA220HED project named Updating University Curricula in Early Intervention – UPDEIT (2022-2024), implemented in partnership with Frederick University (Cyprus), La Laguna University (Spain), and Uchilnica Daskalovski (North Macedonia), resulted in the development of a Manual for Early Childhood Assessment (birth to five), a digital platform and mobile application for tracking children's developmental milestones and early intervention strategies, and the establishment of postgraduate studies in family-centred ECI at the Department of Special Education and Rehabilitation, alongside a non-formal training program for in-service early intervention professionals.

Key words: early childhood intervention, family-centred, transdisciplinary approach, Erasmus+ project

Symposium moderators: Jasminka Marković and Draženka Blaži

## ETIČKA PITANJA U EVALUACIJSKIM ISTRAŽIVANJIMA RANE INTERVENCIJE U DJETINJSTVU

**Gordana Keresteš**

*Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska; [gkerestes@m.ffzg.hr](mailto:gkerestes@m.ffzg.hr)*

**Erland Hjelmquist**

*Department of Psychology, University of Gothenburg, Göteborg, Švedska, [erland.hjelmquist@psy.gu.se](mailto:erland.hjelmquist@psy.gu.se)*

Uz jasnu utemeljenost na znanstvenim spoznajama, tretmani koji se primjenjuju u ranoj intervenciji u djetinjstvu trebaju imati i dokazanu učinkovitost. U svrhu provjere njihove učinkovitosti provode se evaluacijska istraživanja u kojima su prisutni mnogi etički izazovi. Cilj je ovoga izlaganja prikazati najčešća etička pitanja u intervencijskim istraživanjima, istaknuti njihove implikacije i ponuditi moguće načine rješavanja. Izlaganje će se temeljiti na iskustvima stečenim u intervencijskom projektu *Writing a text – computerized training of children with dyslexia in Sweden and Croatia* koji su proveli Fakultet za psihologiju Sveučilišta u Göteborgu (Švedska) i Odsjek za psihologiju Filozofskoga fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Temeljna etička dilema već tijekom planiranja projekta odnosila se na uskraćivanje tretmana dijelu sudionika zbog potrebe za osiguravanjem kontrolne skupine. Veliki etički izazov bila je i identifikacija djece kojoj je bio potreban tretman te priopćavanje rezultata identifikacijskoga postupka roditeljima. Komunikacija i suradnja s roditeljima bile su kontinuirani izazovi u svim fazama projekta – od prikazivanja dobiti koje djeca mogu imati od istraživanja u fazi regrutacije sudionika, preko osiguravanja uobičajenoga tretmana djeci prije uključivanja u intervenciju pa do priopćavanja rezultata o djetetovu napretku tijekom intervencije i davanja savjeta roditeljima i učiteljima za postupke nakon intervencije. Neke etičke dileme pojavile su se tijekom provedbe istraživanja i upoznavanja s prvim rezultatima (koji su stvorili potrebu za prikupljanjem dodatnih, inicijalno neplaniranih podataka), a neke su se pojavile na samom kraju istraživanja. Osim u odnosu prema djeci i roditeljima, etički izazovi bili su prisutni i u odnosu između istraživača i provoditelja intervencije. U ovome izlaganju najveći naglasak stavit će se na načine na koje su istraživači odgovorili na etičke izazove. Naša iskustva pokazuju da ti načini mogu imati implikacije, kako na rezultate istraživanja, tako i na dobrobit sudionika istraživanja. Stoga je u intervencijskim istraživanjima važno povećati osjetljivost istraživača za etička pitanja.

Ključne riječi: etička pitanja, evaluacijska istraživanja, rana intervencija u djetinjstvu

Voditeljica simpozija: Irma Brković

## **ISKUSTVA U SRBIJI U PRIMJENI PROGRAMA OBUKE SZO ZA NJGOVATELJE U OBITELJIMA S DJECOM S RAZVOJNIM POREMEĆAJIMA ILI ODSUPANJIMA**

### **Ana Kesić**

*Klinika za neurologiju i psihijatriju za decu i omladinu, Beograd, Srbija;  
[ana.kesic.npk@gmail.com](mailto:ana.kesic.npk@gmail.com)*

### **Jasminka Marković**

*Ordinacija Krug Novi Sad, Srbija; [jasminka.markovic@ordinacija-krug.com](mailto:jasminka.markovic@ordinacija-krug.com)*

Program obuke vještina za negovatelje u obiteljima s djecom s razvojnim poremećajima ili odstupanjima (CST) namijenjen je roditeljima i negovateljima djece u dobi od 2 do 9 godina koja imaju razvojne teškoće. Cilj je ovoga programa osnaživanje roditelja ili staratelja kroz stjecanje vještina koje mogu primjenjivati kod kuće kako bi potaknuli dječji razvoj, komunikaciju i funkcioniranje. Program se sastoji od 9 grupnih sesija i 3 individualne kućne posjete. Grupne sesije traju 2-2,5 sata i održavaju se jednom ili dva puta tjedno. Kućne posjete traju oko 1,5 sat i tijekom njih se roditelji ili negovatelji obučavaju kako svakodnevne aktivnosti koristiti kao priliku za učenje i razvoj djeteta. Program je dizajniran tako da ga mogu provoditi nespécializirani pružatelji njege (medicinske sestre, negovatelji...) što omogućava njegovu veću rasprostranjenost. Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) uz podršku organizacije Autism Speaks razvila je ovaj program koji se trenutno primjenjuje u više od 30 država u svijetu. U Srbiji je u suradnji s ovim organizacijama i Uredom UNICEF Srbija 2018. godine provedena obuka 8 master trenera. Kroz ovaj program master treneri su obučili 38 facilitatora za primjenu CST. Naši najnoviji podaci pokazuju da je do sada kroz program obuke prošlo 260 obitelji. Istraživanja provedena u Srbiji pokazala su pozitivne učinke CST programa na razvoj djece s razvojnim poremećajima ili odstupanjima i to u području komunikacije, govora, ponašanja, ali i u podizanju svijesti i podršci njihovim roditeljima da brinu o sebi i da se lakše nose sa svakodnevnim izazovima s kojima se susreću.

Ključne riječi: razvojni poremećaji, CST, obitelji

Voditeljice simpozija: Jasminka Marković i Draženka Blaži

## **ODREDNICE SUBJEKTIVNE DOBROBITI SESTARA I BRAĆE DJECE S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU I OSOBA S INVALIDITETOM**

**Lorena Koštić**

Osnovna škola 22.lipnja, Sisak, Hrvatska; [lorena.kostic@gmail.com](mailto:lorena.kostic@gmail.com)

**Ana Wagner Jakab**

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska; [ana.wagner-jakab@erf.unizg.hr](mailto:ana.wagner-jakab@erf.unizg.hr)

**Ajana Löw Maštruko**

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska; [ajana.low@erf.unizg.hr](mailto:ajana.low@erf.unizg.hr)

Dosadašnjim se istraživanjima pokazalo da su adolescentima za dobrobit važna roditeljska ponašanja, sestrinsko/bratski odnos i autonomija. Poznato nam je da u obiteljima s djecom s teškoćama u razvoju / osobama s invaliditetom roditeljski tretman može biti nejednak, autonomija može biti narušena i sestrinsko/bratski odnos može biti drugačiji nego u sestrinsko/bratskoj dijadi s osobom tipičnoga razvoja. Međutim veoma je malo empirijskih spoznaja o utjecaju navedenih faktora na dobrobit sestara/braće tipičnog razvoja. Cilj je ovoga istraživanja bio ispitati odrednice dobrobiti adolescenata tipičnoga razvoja sa sestrom/bratom s teškoćama u razvoju / invaliditetom. U istraživanju je sudjelovalo 100 adolescenata prosječne dobi 13,5 godina, koji imaju sestru/brata s teškoćama u razvoju / invaliditetom. Sudionici su popunili upitnik sociodemografskih podataka, Upitnik odnosa među braćom i sestrama (Jurkin, 2014), Upitnik za procjenu roditeljskog ponašanja (Keresteš, 1999), Skalu percipirane roditeljske podrške autonomiji (Lukač, 2019), Upitnik pozitivnog i negativnog afekta (Brdar, 2010), Skalu zadovoljstva životom (Penezić, 1996), čeklistu nepoželjnih ponašanja. Za objašnjenje kognitivne dimenzije dobrobiti su se značajnima pokazali očeva prihvatanje / odbijanje i nepoželjna ponašanja sestre/brata s teškoćama u razvoju / invaliditetom. Za objašnjenje afektivne komponente subjektivne dobrobiti značajnima su se pokazali sestrinsko/bratski odnos, dob sudionika i nepoželjna ponašanja sestre/brata s teškoćama u razvoju / invaliditetom. Nije pronađena značajna povezanost između dobrobit adolescenata tipičnoga razvoja sa sestrom/bratom s teškoćama u razvoju / invaliditetom i roditeljeve podrške autonomiji.

Ključne riječi: subjektivna dobrobit, sestra/brat, adolescenti, roditeljska ponašanja, sestrinsko-bratski odnos

Voditeljice simpozija: Ana Wagner Jakab i Jasmina Stošić

## ŠTO ZNAJU ODGOJITELJI, A ŠTO PEDIJATRI O KONCEPTU RANE INTERVENCIJE U DJETINJSTVU U HERCEGOVAČKO-NERETVANSKOJ ŽUPANIJI?

**Adna Kreso**

*Udruženje Riječ po riječ, Bosna i Hercegovina; [fazlicadna114@gmail.com](mailto:fazlicadna114@gmail.com)*

**Draženska Blaži**

*Logopedsko rehabilitacijski centar Blaži, Zagreb, Hrvatska; [blazidr@gmail.com](mailto:blazidr@gmail.com)*

Odgojitelji su, pored pedijatarata, jedni od prvih stručnjaka pod čiju ingerenciju dolaze mala djeca. Stoga je njihova uloga iznimno važna pri uočavanju potrebe upućivanja male djece i njihovih obitelji u programe rane intervencije u djetinjstvu. O ranoj intervenciji u djetinjstvu postoji malo istraživanja u Bosni i Hercegovini, a zbog iznimne važnosti odgojitelja u tom konceptu, provedeno je istraživanje o informiranosti odgojitelja o ranoj intervenciji u Hercegovačko-Neretvanskoj županiji (HNŽ). Istovremeno je provedeno i istraživanje o informiranosti liječnika (pedijatarata) o konceptu rane intervencije u djetinjstvu unutar HNŽ-a te je napravljena usporedba između ove dvije skupine ispitanika. U istraživanju je sudjelovalo 27 odgojiteljica i 17 pedijatarata. Ispitivanje je provedeno anketnim upitnikom izrađenim za ovo istraživanje, s pitanjima i tvrdnjama o konceptu rane intervencije u djetinjstvu. Cilj je istraživanja bio ispitati razinu informiranosti obje skupine ispitanika o konceptu rane intervencije u djetinjstvu u HNŽ-u te ispitati postoje li razlike i na kojim varijablama u informiranosti dviju skupina. Izračunata je deskriptivna statistika za sve varijable, a za utvrđivanje razlika među skupinama ispitanika korišten je neparametrijski hi-kvadrat test. Rezultati pokazuju da nema statistički značajne razlike u informiranosti između skupina ispitanika, osim na varijabli *U BiH postoji Zakon o ranoj intervenciji u djetinjstvu* u korist pedijatarata. Odgojiteljice zaposlene u privatnim ustanovama u odnosu na javne ustanove pokazale su veću informiranost na dvije varijable: *Tko su kandidati za ranu intervenciju u djetinjstvu* i *S programom rane intervencije treba započeti prije postavljanja dijagnoze*. Odgojiteljice zaposlene u javnim ustanovama informiranije su o tome tko provodi ranu intervenciju u djetinjstvu. Rezultati upućuju da razina informiranosti obje skupine ispitanika još uvijek nije na zadovoljavajućoj razini te je potrebno daljnje osvješćivanje stručne javnosti o konceptu rane intervencije.

Ključne riječi: pedijatri, odgojitelji, rana intervencija u djetinjstvu, Hercegovačko-neretvanska županija

Voditeljice simpozija: Jasminka Marković i Draženka Blaži

## OČINSTVO IZ PERSPEKTIVE OČEVA DJECE S AUTIZMOM

### **Monika Kukavica**

Centar za odgoj i obrazovanje Juraj Bonači, Split, Hrvatska;

[monika.kukavica9786@gmail.com](mailto:monika.kukavica9786@gmail.com)

### **Natalija Lisak Šegota**

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska;

[natalija.lisak@erf.unizg.hr](mailto:natalija.lisak@erf.unizg.hr)

### **Jasmina Stošić**

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska;

[jasmina.stosic@erf.unizg.hr](mailto:jasmina.stosic@erf.unizg.hr)

Autizam je složeno cjeloživotno neurorazvojno stanje koje značajno utječe na obiteljsku dinamiku i funkcioniranje njezinih članova, donoseći istovremeno i izazove i pozitivne aspekte. Očevi su ključni za razvoj i dobrobit djece, a njihova prisutnost i angažman pridonose pozitivnim razvojnim ishodima. Ipak, iskustva, brige i potrebe očeva djece s teškoćama u razvoju, osobito onih s autizmom, često ne prepoznaju istraživači, stručnjaci i društvo. Dok su u svijetu istraživanja o očevima djece s autizmom još relativno rijetka, u Hrvatskoj ih uopće nema. Potrebno je oblikovati jasniju sliku očinstva djece s autizmom u Hrvatskoj, s ciljem boljeg razumijevanja utjecaja autizma na različite aspekte života očeva te njihovih potreba za podrškom. U ovome će radu biti prikazan dio rezultata većeg kvalitativnog istraživanja usmjerenog na iskustva i perspektivu očeva djece s autizmom. Cilj je dobivanje uvida i dubljeg razumijevanja doživljaja i iskustva očeva vezanih uz odgoj djece s autizmom. U istraživanju je sudjelovalo 7 očeva djece s autizmom koja su različite dobi i različite potrebe za podrškom. Podaci su prikupljeni *online* polustrukturiranim intervjuima. Tematskom analizom izdvojene su sljedeće teme: Iskustvo i doživljaj očinstva, Odnos između djeteta i oca, Izvori zadovoljstva u odgoju autističnog djeteta, Što društvo treba znati, Prisutne emocije i osobni razvoj. Rezultati će biti prikazani uz prikaz citata koji će ilustrirati pojedinu temu i na taj način približiti iskustvo i povećati razumijevanje očeva djece s autizmom. Razumijevanje roditeljskih perspektiva, u ovom slučaju očeva, ključan je prvi korak u prilagodbi sustava i usluga kako bi se poboljšali ishodi djece s autizmom i njihovih obitelji.

Ključne riječi: očevi, autizam, roditeljstvo

Voditeljice simpozija: Ana Wagner Jakab i Jasmina Stošić

## OD MITA DO METODE: REALNO SAGLEDAVANJE PROCESA EVALUACIJE

**Martina Lotar Rihtarić**

*Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska;*

*[martina.lotar.rihtaric@erf.unizg.hr](mailto:martina.lotar.rihtaric@erf.unizg.hr)*

Evaluacijska istraživanja temelje se na metodologiji društvenih znanosti, no imaju svoje specifičnosti koje moramo uvažavati. Ona danas predstavljaju nezaobilazni element učinkovitih psihosocijalnih intervencija na svim razinama i u svim područjima stručnog djelovanja. Evaluaciju intervencija možemo razmatrati u njezinom užem smislu kao evaluaciju učinka, odnosno, kao ostvarenost ishoda intervencije ili pak u širemu smislu, uzimajući u obzir njezine različite razine – od procjene potreba do procjene produktivnosti. Usmjeravajući se isključivo na evaluaciju učinka, propuštamo prikupiti sveobuhvatne podatke koji nam mogu pomoći da povećavamo kvalitetu intervencije koju nudimo, a time i vjerojatnost ostvarivanja planiranih ishoda. Kada je riječ o evaluacijskim istraživanjima u Hrvatskoj, stručna i znanstvena javnost usuglašena je oko važnosti implementacije evaluacije u psihosocijalne intervencije. Unatoč tome, moguće je uočiti kako evaluacija intervencija u Hrvatskoj još uvijek nije ostvarila svoj puni potencijal i kako se evaluacijska istraživanja ne provode u onoj mjeri u kojoj bi to bilo nužno. Uzroke u neostvarivanju punoga potencijala možemo pronaći i u brojnim mitovima koji se vežu uz evaluacijska istraživanja i evaluaciju općenito. Neke od zabluda odnose se na ideju kako je bolje nuditi bilo kakvu intervenciju nego nikakvu ili pak kako evaluacija predstavlja utvrđivanje zadovoljstva korisnika. Postoje i brojni drugi mitovi koje ćemo u sklopu ovoga izlaganja analizirati te objasniti zašto je nužno zamijeniti navedena uvjerenja činjenicama koje će nas približiti znanstveno utemeljenoj praksi.

Ključne riječi: evaluacijska istraživanja, razine evaluacije, psihosocijalne intervencije, mitovi o evaluaciji

Voditeljice simpozija: Irma Brković

## UTJECAJ EKRANA NA RANI RAZVOJ DJECE IZ PERSPEKTIVE STRUČNJAKA

**Ivana Lukić**

Osnovna škola Josipa Matoša, Vukovar, Hrvatska; [lukic.ivana13@gmail.com](mailto:lukic.ivana13@gmail.com)

Posljednjih godina ekranima su djeca neizbježno izložena već od najranije dobi. O utjecajima ekrana govori se i raspravlja sve češće, najviše putem medija, međutim znanstveni radovi i znanstveno utemeljeni podaci u tom području vrlo su oskudni. Istraživanje je motivirano malobrojnim podacima o utjecajima ekrana na djecu rane dobi kao i nedostatnim uvidom u stav stručnjaka različitih profila u odnosu na izloženost djece ekranima. Cilj je ovoga istraživanja stjecanje uvida u perspektivu stručnjaka o utjecaju ekrana na rani razvoj djece ovisno o njihovom spolu, dobi, vlastitoj djeci predškolske dobi, zanimanju i duljini radnog staža. Za potrebe prikupljanja podataka osmišljen je prigodan *online* upitnik koji je prosljeđen stručnjacima putem njihovih krovnih organizacija i društava. Obuhvaćeni su stručnjaci različitih profila koji su u kontaktu s djecom rane dobi (logopedi, edukacijski rehabilitatori, socijalni pedagozi, psiholozi, pedijatri, radni terapeuti i odgojitelji). U istraživanju je sudjelovalo ukupno 517 stručnjaka s područja Republike Hrvatske. Analizom odgovora sudionika utvrđene su značajne razlike s obzirom na njihovu dob, duljinu radnoga staža, zanimanje i činjenicu imaju li djecu rane ili predškolske dobi. Razlike među sudionicima s obzirom na spol nisu utvrđene. Istraživanje je pokazalo da se perspektiva stručnjaka statistički značajno razlikuje s obzirom na njihovo zanimanje. Većina je sudionika pokazala slaganje s tvrdnjama koje se odnose na negativne utjecaje ekrana iz čega je vidljivo općenito negativno mišljenje sudionika o posljedicama sve veće upotrebe ekrana u ranoj dobi. S obzirom na širinu i relevantnost teme ovo istraživanje daje prikaz perspektive stručnjaka o nekim pitanjima utjecaja ekrana na djecu rane dobi, te može usmjeriti buduća istraživanja u tom području.

Ključne riječi: ekrani, rani razvoj, stručnjaci, perspektiva

Voditeljica simpozija: Jasmina Ivšac Pavliša

## **CENTAR ZA REHABILITACIJU SILVER I ULOGA SOCIJALNOGA RADNIKA U RANOJ RAZVOJNOJ PODRŠCI**

**Jelena Mance**

*Centar za rehabilitaciju Silver, Zagreb, Hrvatska; [mance.jelena1@gmail.com](mailto:mance.jelena1@gmail.com)*

**Gordana Karlovčan**

*Centar za rehabilitaciju Silver, Zagreb, Hrvatska; [g.karlovcan@czrs.hr](mailto:g.karlovcan@czrs.hr)*

Cilj izlaganja jest predstaviti rad Centra za rehabilitaciju Silver koji pruža inovativne usluge rehabilitacije, posebno integrirajući rad s psima pomagačima i terapijskim psima u rehabilitacijske procese te time omogućavajući korisnicima Centra Silver dodatnu emocionalnu i fizičku podršku, što ga čini jedinstvenim centrom u ovom dijelu Europe. Posebno će se pojasniti i ukazati na važnu ulogu socijalnoga radnika u ranoj razvojnoj podršci u Centru Silver, a koja uključuje sudjelovanje u timskoj procjeni djece i donošenju odluke o vrsti programa u koji će se dijete uključiti, učestalosti i trajanju pružanja usluge, odlaske u obitelji korisnika (patronaža), kao i savjetovanje roditelja. Izlaganjem će se prikazati uloga i izazovi socijalnoga radnika u ranoj razvojnoj podršci u Centru Silver koji obuhvaća rad u stručnome timu. Socijalni radnik upoznaje roditelje ili korisnike s programima koji se provode u Centru Silver, prikuplja i vodi dokumentaciju i evidenciju za korisnike, predlaže mjere poboljšanja prema potrebama korisnika, sudjeluje u pokretanju postupaka pri ostvarivanju raznih prava korisnika, savjetuje korisnike i članove njihovih obitelji (informira i educira članove obitelji o radu Centra Silver radi olakšavanja prilagodbe i osiguravanja kontinuirane podrške). Socijalni radnik Centra Silver surađuje sa Zavodom za socijalni rad, Gradom Zagrebom, Ministarstvom rada, mirovinskog sustava, obitelj i socijalne politike, lokalnom upravom te drugim institucijama uključenim u proces integracije djece s teškoćama u razvoju te sudjeluje u stručnim usavršavanjima.

Ključne riječi: Centar za rehabilitaciju Silver, socijalni rad, djeca s teškoćama u razvoju, rana razvojna podrška

Voditeljica simpozija: Marina Milić

## **ULOGA SOCIJALNOG RADNIKA U RANOJ RAZVOJNOJ PODRŠCI DJETETU I OBITELJI U USTANOVU SOCIJALNE SKRBI**

**Mirjana Marojević**

*Centar za pružanje usluga u zajednici Mali dom, Zagreb, Hrvatska; [mirjana@malidom.hr](mailto:mirjana@malidom.hr)*

Cilj je predavanja predstaviti izazove s kojima se susreću socijalni radnici zaposleni u ustanovama socijalne skrbi obavljajući djelatnost socijalnoga rada pružanjem usluge rane razvojne podrške. Nadalje, cilj je predstaviti ulogu socijalnoga rada u ranoj razvojnoj podršci i to kroz pogled korisnika – roditelja djece uključene u program rane razvojne podrške, kolega s kojima socijalni radnici surađuju u timu oko djeteta u okviru pružanja usluge rane razvojne podrške te kroz pogled samih socijalnih radnika koji ovu uslugu pružaju u ustanovama socijalne skrbi. Rad će prikazati primjer iz prakse u načinu rada i pružanju usluge rane razvojne podrške u Centru za pružanje usluga u zajednici Mali dom, s naglaskom na ulogu socijalnoga radnika u timu koji podržava dijete i obitelj, primjenjujući interdisciplinarni i transdisciplinarni pristup. Zaključno će rad ponuditi neke smjernice za unapređenje uloge socijalnoga rada u ustanovama socijalne skrbi i povezivanje stručnjaka različitih profila u tim oko djeteta i obitelji prilikom pružanja usluge rane razvojne podrške.

Ključne riječi: rana razvojna podrška, djeca s teškoćama u razvoju, obitelji djece s teškoćama u razvoju

Voditeljica simpozija: Marina Milić

## SOCIJALNI RAD U RANOJ INTERVENCIJI USMJERENOJ DJETETU I OBITELJI

**Marina Milić**

*Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Studij socijalnog rada, Zagreb, Hrvatska;*

*[mmilic@pravo.unizg.hr](mailto:mmilic@pravo.unizg.hr)*

(sažetak organiziranog simpozija)

Cilj je simpozija predstaviti ulogu socijalnoga rada u području rane intervencije iz kuta stručnjaka praktičara te znanstvenika koji se bave ovim područjem. Simpozij će dati odgovore na pitanja *Koja je uloga Zavoda za socijalni rad i stručnih djelatnika Zavoda kod osiguravanja prava na ranu intervenciju? Koja je uloga socijalnog rada u području transdisciplinarnoga procesa primjene rane intervencije u svakodnevnoj praksi? Koji su to izazovi s kojima se susreću stručnjaci u svakodnevnome radu?* Sudionicima simpozija bit će predstavljen i djelokrug rada specijaliziranih ustanova iz područja rane intervencije s osvrtom na važnost interdisciplinarnoga i transdisciplinarnoga timskog rada uz prikaz primjera pozitivne prakse. Predavači će u svojim izlaganjima predstaviti ključna obilježja postupka priznavanja prava na ranu intervenciju koja se prema novom Zakonu o socijalnoj skrbi naziva *rana razvojna podrška*. Progovorit će se o svim okolnostima koje roditeljima otežavaju pristup ovoj socijalnoj usluzi te će se sudionicima predstaviti *karta – putokaz* na putu kojim prolaze obitelji djece s teškoćama u razvoju u procesu ostvarivanja prava na ranu intervenciju. Simpozij je namijenjen stručnjacima različitih profila koji žele unaprijediti svoje spoznaje iz ovog područja, umrežiti se s ključnim dionicima te podijeliti iskustva i ideje iz prakse, s ciljem formiranja još kvalitetnije mreže podrške i zaključaka koji će se moći koristiti za buduća djelovanja u području unaprijeđena primjene rane intervencije. Dodatno je simpozij namijenjen roditeljima i članovima obitelji koji su ključni partneri u primjeni rane intervencije usmjerene djetetu i obitelji.

Ključne riječi: rana intervencija, uloga socijalnog rada

Voditeljica simpozija: Marina Milić

## **IZAZOVI EVALUACIJSKIH ISTRAŽIVANJA U RANOJ INTERVENCIJI – METODOLOŠKI, ORGANIZACIJSKI I ETIČKI**

**Marina Milić**

*Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Studij socijalnog rada, Zagreb, Hrvatska;*  
[mmilic@pravo.unizg.hr](mailto:mmilic@pravo.unizg.hr)

Rana intervencija usluga je priznata Zakonom o socijalnoj skrbi u Republici Hrvatskoj od 2011. godine. Evaluacija kvalitete usluge rane intervencije može biti izazovna i u sebi uključuje perspektivu roditelja, ali i evaluaciju *policy* mjera koje se primjenjuju unutar sustava ili izvan. Postavlja se pitanje kako evaluirati što se događa u državi i je li primjena pojedine usluge uspješna te tko su dionici koji mogu odgovoriti na ovo pitanje. U radu će se predstaviti dobivene spoznaje iz provedenih evaluacijskih istraživanja u ovome području prikazom metodoloških, organizacijskih i etičkih izazova.

Ključne riječi: evaluacijska istraživanja, rana intervencija, izazovi

Voditeljica simpozija: Irma Brković

## DOŽIVLJAJI, INICIJATIVE I ISKUSTVA DISKRIMINACIJE TRI BAKE I JEDNOGA DJEDA PRILIKOM PRUŽANJA PODRŠKE UNUCIMA S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU I NJIHOVIM OBITELJIMA

**Dora Rob**

Centar za odgoj i obrazovanje Čakovec, Čakovec, Hrvatska; [robdora9@gmail.com](mailto:robdora9@gmail.com)

**Ana Wagner Jakab**

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska, [jakabwagnera@gmail.com](mailto:jakabwagnera@gmail.com)

**Natalija Lisak Šegota**

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska, [natalija.lisak@erf.unizg.hr](mailto:natalija.lisak@erf.unizg.hr)

Bake i djedovi najčešća su neformalna podrška roditeljima djece s teškoćama u razvoju, no oni sami učestalo su nevidljivi i zaboravljeni korisnici podrške. Cilj istraživanja bio je dobiti uvid u značajne događaje u životnome tijeku baka i djedova djece s teškoćama u razvoju u razdoblju od rođenja unučeta s teškoćama u razvoju do trenutka provođenja ovoga istraživanja te faktore koji doprinose tim značajnim događajima. Kvalitativnom analizom podataka kreiran je model značajnih događaja i pripadajućih faktora za svakoga od četiri sudionika. Faktori su bili podijeljeni na osobnu i odnosnu te razinu organizirane društvene podrške. Za svaki je značajni događaj određeno je li faktor pozitivan ili negativan iz perspektive sudionika istraživanja. S određenim značajnim događajima bili su povezani jedinstveni doživljaji i inicijative baka, odnosno djeda iz pojedine životne priče. Nekoliko se događaja kroz životne priče obitelji djece s teškoćama u razvoju iz perspektiva njihovih baka odnosno djeda pokazalo kao iskustvo diskriminacije. Doživljaji sudionika istraživanja bili su ponajviše vezani uz značajne događaje *Podrška u obitelji*, *Iskustvo sa sustavima podrške* i *Uočavanje odstupanja djeteta*, a u svakome od navedenih aspekata ključna je uloga i doprinos stručnjaka iz područja rane intervencije. Inicijative iz životnih priča svih sudionika ovoga istraživanja bile su učestalo povezane sa značajnim događajem *Podrška u obitelji*, što obitelj dodatno stavlja u fokus prilikom pružanja podrške djeci s teškoćama u razvoju u najranijoj dobi. Iskustva diskriminacije primarno su bila povezana sa značajnim događajima *Iskustvo podrške šire zajednice u lokalnoj sredini* te iskustvom primljene sustavne podrške. Glavne su preporuke za poboljšanje kvalitete podrške djeci s teškoćama u razvoju i njihovim obiteljima potreba za podizanjem kvalitete sustavne podrške, informiranje o pravima i izvorima podrške, tumačenje teškoća unučeta bakama i djedovima, edukacija djelatnika različitih pružatelja podrške i članova lokalne zajednice, pristup pružatelja podrške članovima obitelji i financijska pomoć.

Ključne riječi: obiteljska kvaliteta života, djeca s teškoćama u razvoju, bake i djedovi

Voditeljica simpozija: Irma Brković

## INFORMIRANOST PEDIJATARA O KONCEPTU RANE INTERVENCIJE U DJETINJSTVU U ŽUPANIJAMA FEDERACIJE BiH – IZAZOV S KOJIM SE SUSREĆEMO

**Doris Rozić**

Poliklinika Vitalis, Mostar, Bosna i Hercegovina; [doris.rozic97@gmail.com](mailto:doris.rozic97@gmail.com)

**Draženka Blaži**

Logopedsko rehabilitacijski centar Blaži, Zagreb, Hrvatska; [blazidr@gmail.com](mailto:blazidr@gmail.com)

U Federaciji Bosne i Hercegovine provedeno je vrlo malo istraživanja o ranoj intervenciji te sam koncept rane intervencije u djetinjstvu (RiuD) nije u potpunosti zaživio. Budući da su prvi stručnjaci koji bi trebali prepoznati potrebu uključivanja djeteta i njegove obitelji u proces RiuD te ih uputiti na adekvatne programe rane intervencije upravo pedijatri, provedeno je istraživanje o informiranosti pedijatara o konceptu RiuD u Federaciji BiH. Podaci su se prikupljali anketnim upitnikom izrađenim za potrebe ovog istraživanja. U istraživanju su sudjelovali pedijatri iz svih županija Federacije BiH (N = 48). Rezultati su pokazali da većina pedijatara (81,3 %) smatra da su upoznati što sve obuhvaća koncept RiuD, no gotovo 20 % pedijatara se nikada nije susrelo s pojmom RiuD. Usprkos visokom postotku pedijatara koji smatraju da su upoznati s pojmom RiuD, odgovori na nekim varijablama pokazuju drugačije rezultate. Pokazalo se da su pedijatri najbolje informirani o potrebi multidisciplinarnoga tima u provođenju rane intervencije, dok su najmanje upoznati s činjenicom da termin *rana intervencija* nije sinonim za *ranu terapiju*. Kao kandidate za ranu intervenciju, 50 % pedijatara ne bi uključilo obitelj u program rane intervencije samo na temelju zabrinutosti roditelja za razvoj njihova djeteta. Preko 50 % pedijatara (58,3 %) smatra da je ranu intervenciju najbolje provoditi u specijaliziranom terapijskom prostoru, a ne u djetetovu domu. Na informiranost pedijatara o RiuD u BiH ne utječe duljina radnog staža niti glavni izvor informiranja o ranoj intervenciji te nema statistički značajnih razlika u informiranosti s obzirom na županiju iz koje dolaze. Rezultati ukazuju da je pedijatrijsko poznavanje koncepta rane intervencije u djetinjstvu još uvijek nedostatan te da je, u cilju kvalitetnijega pružanja pedijatrijske usluge, potrebno više edukacija na tu temu.

Ključne riječi: pedijatri, rana intervencija u djetinjstvu, Federacija BiH

Voditeljica simpozija: Jasminka Marković i Draženka Blaži

## **POTPOMOGNUTA KOMUNIKACIJA U ZDRAVSTVU – DA MOGU BOLJE RAZUMJETI I KOMUNICIRATI**

**Kristina Selić**

Centar za djecu Zagreb, Zagreb, Hrvatska; [kristina237.selic@gmail.com](mailto:kristina237.selic@gmail.com)

**Jasmina Ivšac Pavliša**

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska; [jivsac@erf.hr](mailto:jivsac@erf.hr)

**Klara Popčević**

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska;  
[klara.popcevic@erf.unizg.hr](mailto:klara.popcevic@erf.unizg.hr)

Sve su brojnija istraživanja usmjerena na primjenu potpomognute komunikacije (PK) u različitim socijalnim situacijama, pa tako i tijekom zdravstvenih pregleda ili boravka u bolnici. Pozitivni učinci PK na djecu koja ne mogu komunicirati na uobičajen način kreću se u rasponu od lakšeg razumijevanja onoga što se od njih očekuje i svojevrzne predvidljivosti situacije do mogućnosti izražavanja razine i mjesta boli, osnovnih potreba ili jednostavno ostvarene komunikacije sa zdravstvenim djelatnicima. Pregled literature pokazuje da su se učinkovitim alatima pokazale socijalne priče, vizualni rasporedi, komunikacijske putovnice kao i visokotehnoški uređaji. Hemsley i suradnici (2013) navode da djeca sa složenim komunikacijskim potrebama rijetko imaju mogućnost aktivnoga sudjelovanja tijekom boravka u bolnici zbog čega roditelji pokazuju zabrinutost. Zabrinutost roditelja se smanjuje kad zdravstveni djelatnici koriste komunikacijske strategije i pritom se služe djetetovim komunikacijskim sredstvima. Cilj je istraživanja prikupiti iskustva pedijatarâ (N = 40) koji djeluju na području Hrvatske u kontaktu s djecom sa složenim komunikacijskim potrebama kao i najveće izazove iz njihove perspektive. Za potrebe istraživanja konstruiran je upitnik koji je distribuiran pedijatriâ *online* putem. Rezultati pokazuju da su pedijatri svjesni važnosti prilagodbe komunikacije s navedenom skupinom no izdvajaju vremenski pritisak koji prati njihov radni ritam, kao i nedostatnu razinu znanja o potpomognutoj komunikaciji. Svega je nekoliko pedijatarâ imalo priliku koristiti neke od alata PK. Pedijatri smatraju kako su im potrebne edukacije u području kako obilježja razvojnih teškoća tako i na temu potpomognute komunikacije. U radu će se, osim rezultata istraživanja, prikazati neki od primjera primjene potpomognute komunikacije u zdravstveno sustavu te će se naglasiti potreba za interdisciplinarnom suradnjom i povezivanjem stručnjaka s ciljem ostvarivanja prava djece rane dobi i njihovih obitelji na komunikaciju.

Ključne riječi: potpomognuta komunikacija, pedijatri, zdravstvo, izazovi, složene komunikacijske potrebe

Voditeljica simpozija: Jasmina Ivšac Pavliša

## KAKO DIJAGNOZA AUTIZMA OBLIKUJE PERCEPCIJU PONAŠANJA DJECE KOD ODGOJITELJA

### Sanja Šimleša

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska;  
[s.simlesa@gmail.com](mailto:s.simlesa@gmail.com)

### Stela Zidar

Logopedski kabinet Logovježbaonica, Zagreb, Hrvatska; [stela.zidar@gmail.com](mailto:stela.zidar@gmail.com)

### Maja Capanec

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska;  
[mcepanec@gmail.com](mailto:mcepanec@gmail.com)

(sažetak u okviru panel-rasprave **Jednake mogućnosti za sve? Izazovi inkluzije u vrtićima i školama**)

Istraživanja pokazuju da svijest o dijagnozi često pozitivno oblikuje stavove odraslih, uključujući i odgojno-obrazovne djelatnike, prema djeci s teškoćama u razvoju. Cilj ovoga istraživanja bio je dublje istražiti kako odgojitelji percipiraju različita ponašanja djece, ovisno o tome imaju li informaciju o dijagnozi poremećaja iz spektra autizma (PSA) ili vjeruju da je dijete tipičnoga razvoja. Ponašanja su bila podijeljena u tri kategorije: komunikacijska obilježja (A), ponavljajuća ponašanja (B) i neutralna ponašanja. U istraživanju je sudjelovalo 100 odgojitelja, od kojih su odgojitelji u prvoj skupini bili informirani da dijete ima dijagnozu PSA, a odgojitelji u drugoj skupini su bili neinformirani o dijagnozi PSA, odnosno imali su dojam da se radi o djetetu tipičnoga razvoja. Rezultati su pokazali da su odgojitelji iz prve skupine pozitivnije ocijenili određena ponašanja djece u usporedbi s drugom skupinom — primjerice, kada se dijete sa PSA-om igralo samo, smijalo kao reakciju na ozljedu drugog djeteta ili kada je odgojitelj isključio glazbu kako bi umanjio djetetovu nelagodu. S druge strane, obje su skupine podjednako pozitivno ocijenile neutralna ponašanja, poput samostalne pripreme za igralište, pranja ruku i odlaska u blagovaonicu. Ovi rezultati sugeriraju da informacija o dijagnozi PSA-a ne utječe na percepciju neutralnih ponašanja, ali pomaže odgojiteljima u boljem razumijevanju uzroka i konteksta izazovnih ponašanja. Nalazi ističu važnost educiranja i informiranja odgojitelja o dijagnozi PSA-a, jer to znanje može obogatiti njihovu percepciju i unaprijediti reakcije na ponašanja djece, pridonoseći inkluzivnijem i podržavajućem obrazovnom okruženju.

Ključne riječi: poremećaj iz spektra autizma (PSA), dijagnoza, odgojitelji, percepcija ponašanja

Moderatorice panel-rasprave: Sanja Šimleša i Jasmina Stošić

## **INKLUZIJA U ODGOJU I OBRAZOVANJU IZ PERSPEKTIVE STRUČNIH SURADNIKA U OSNOVNOJ ŠKOLI**

**Jasmina Stošić**

*Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska;*  
[jasmina.stosic@erf.unizg.hr](mailto:jasmina.stosic@erf.unizg.hr)

**Sanja Šimleša**

*Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska;*  
[s.simlesa@gmail.com](mailto:s.simlesa@gmail.com)

**Jasmina Ivšac Pavliša**

*Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska;* [jivsac@erf.hr](mailto:jivsac@erf.hr)

(sažetak u okviru panel-rasprave **Jednake mogućnosti za sve? Izazovi inkluzije u vrtićima i školama**)

Inkluziju u odgoju i obrazovanju još uvijek gotovo svi dionici procesa shvaćaju kao odgoj i obrazovanje sve djece u redovnome vrtiću ili školi, bez obzira na njihove životne okolnosti, karakteristike i teškoće. Inkluzija bi trebala podrazumijevati okruženje u kojemu su osigurane prilagodbe u fizičkoj okolini te prilagodbe nastavnih metoda i kurikuluma, ali i kulturu, politiku i prakse koje ih čine dostupnima svim učenicima bez diskriminacije. Definirana programska potpora, koja obuhvaća i primjerene programe odgoja i obrazovanja često se ne provodi na način koji osigurava kvalitetu obrazovanja i socijalnu inkluziju. U stvarnosti, pravo na uključivanje, kao i kvaliteta uključivanja te usvajanja odgojno-obrazovnih ishoda ne ovisi o sustavnome pristupu podršci učenicima s teškoćama u razvoju, nego često počiva na volji, motivaciji i pojedinačnim resursima pojedine škole, ali i pojedinih učitelja i stručnih suradnika. Cilj je ovoga istraživanja bio utvrditi dobre prakse i izazove s kojima se susreću stručni suradnici u određivanju i provedbi primjerenoga programa odgoja i obrazovanja za dijete. U istraživanju su sudjelovala 32 stručna suradnika s područja grada Zagreba: edukacijski rehabilitatori, psiholozi, logopedi, socijalni pedagozi i pedagozi. Provedene su četiri fokus grupe, a podaci su analizirani tematskom analizom. Izdvojene su sljedeće teme: izazovi u donošenju i primjeni primjerenoga programa odgoja i obrazovanja, suradnja s roditeljima i učiteljima te izazovi u postojećem sustavu podrške. Rezultati istraživanja mogu poslužiti kao smjernica za kreiranje inkluzivne prakse i razvoj sustavnih rješenja koja će osigurati jednak pristup kvalitetnom obrazovanju za svu djecu.

Ključne riječi: učenici s teškoćama, inkluzija, škola

Moderatorice panel-rasprave: Sanja Šimleša i Jasmina Stošić

## SUDJELOVANJE DJECE S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU U OBITELJSKIM AKTIVNOSTIMA

**Anamarija Žic Ralić**

*Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska;*  
[anamarija.zic.ralic@erf.unizg.hr](mailto:anamarija.zic.ralic@erf.unizg.hr)

**Marijana Vrankić Pavon**

*Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska;*  
[marijana.vrankic.pavon@erf.unizg.hr](mailto:marijana.vrankic.pavon@erf.unizg.hr)

Obiteljske aktivnosti mogu dati važan doprinos funkcioniranju obitelji i pozitivnom razvoju djece, a uključuju zajedničko provođenje slobodnog vremena, igranje društvenih igara, obiteljske obroke, proslave, zajedničko održavanje doma, zajedničke izlaske, posjete i sl. Ovim radom želi se dobiti uvid u razlike u sudjelovanju djece s različitim stupnjem teškoća u obiteljskim aktivnostima. Preciznije, utvrdit će se postoje li razlike u obiteljskim aktivnostima među djecom koja se školuju prema četiri moguća oblika školovanja djece s teškoćama u razvoju: redovitom programu uz individualizirani pristup, redovitom programu uz prilagodbu sadržaja i individualizirani pristup, posebnom programu uz individualizirane postupke, posebnom programu za stjecanje kompetencija u aktivnostima svakodnevnoga života i rada uz individualizirane postupke. Procjenu sudjelovanja djece s teškoćama u obiteljskim aktivnostima dali su njihovi roditelji (N = 347). Istraživanjem su obuhvaćena djeca s različitim stupnjem i vrstom teškoća (N = 347), oba spola, osnovnoškolske dobi. Korišten je Upitnik obiteljskih aktivnosti. Rezultati govore kako su djeca s teškoćama u razvoju koja se školuju prema posebnom programu za stjecanje kompetencija u aktivnostima svakodnevnoga života i rada uz individualizirane postupke značajno manje uključena u obiteljske aktivnosti u odnosu na djecu s teškoćama koja se školuju po dva oblika redovitoga programa uz individualizirani pristup (s prilagodbom sadržaja i bez nje). To se odnosi na ukupno promatrane obiteljske aktivnosti, kao i na druženje unutar obitelji, aktivnosti oko doma i trpeze, kao i druženje s drugima. Djeca koja se školuju po posebnom programu za stjecanje kompetencija u aktivnostima svakodnevnoga života i rada imaju kompleksnije poteškoće u svakodnevnom funkcioniranju i zahtijevaju više podrške u obrazovnom procesu. S obzirom na slabiju socijalnu uključenost i mogućnost sudjelovanja u različitim aktivnostima u zajednici, obiteljske aktivnosti za ovu djecu mogu predstavljati ključan razvojni poticaj. Dobiveni rezultati upućuju na potrebu pružanja podrške roditeljima kako bi svoju djecu s teškoćama u razvoju koja trebaju više podrške u funkcioniranju više uključili u obiteljske aktivnosti.

Ključne riječi: djeca s teškoćama u razvoju, roditelji, obiteljske aktivnosti, odgojno-obrazovni programi za djecu s teškoćama u razvoju

Voditeljice simpozija: Ana Wagner Jakab i Jasmina Stošić

## **SOCIJALNI RADNIK KAO DIO TIMA U RANOJ INTERVENCIJI POLIKLINIKE SUVAG**

### **Božica Vukmanović Mehić**

*Poliklinika za rehabilitaciju slušanja i govora SUVAG, Zagreb, Hrvatska;*

*[bvukmanovic@suvag.hr](mailto:bvukmanovic@suvag.hr)*

### **Katarina Pavičić Dokoza**

*Poliklinika za rehabilitaciju slušanja i govora SUVAG, Zagreb, Hrvatska; [kpavicic@suvag.hr](mailto:kpavicic@suvag.hr)*

Poliklinika SUVAG zdravstvena je ustanova u kojoj se provodi polikliničko-konzilijarna zdravstvena zaštita osoba svih dobnih skupina. Proces dijagnostike podrazumijeva preglede liječnika nekoliko specijalnosti, magistara logopedije, kliničkog psihologa / psihologa kako bi se u procesu donošenja dijagnoze uzele u obzir sve specifičnosti razvoja koje mogu rezultirati trenutnom kliničkom slikom. Socijalni radnik dio je širega dijagnostičkog tima, ali i neizostavan dio procesa nakon što je dijete uključeno u rehabilitaciju u bilo kojem odjelu Poliklinike SUVAG. Njeguje se interdisciplinarni i transdisciplinarni pristup. Poslovi socijalnoga radnika odnose se na savjetovanje roditelja/udomitelja/skrbnika djece o pravima koja mogu ostvariti, uzimanju socijalne anamneze, praćenju rehabilitacije djeteta i obiteljske dinamike te zaštiti njegovih prava, kao i povezivanju s pružateljima usluga u zajednici ako se ukaže potreba za tim. Najveći broj korisnika usluga Poliklinike SUVAG su djeca s oštećenjem sluha ili različitim govorno-jezičnim i komunikacijskim poremećajima. Uzimajući u obzir važnost obiteljskoga okruženja i djetetova funkcioniranja u užoj i široj obitelji i utjecaja tog funkcioniranja na rehabilitacijske ishode, jasna je važnost stručnjaka koji je spona između ambulantnih i kućnih uvjeta. Pri tome je ne manje važna i činjenica da je upravo socijalni radnik stručnjak koji roditeljima/skrbnicima često objašnjava i složene pravne propise vezane uz njihova prava, kao i prava djeteta s teškoćama. U ovome radu cilj nam je prikazati specifičnosti rada socijalnoga radnika u kontekstu rada s djecom rane kronološke dobi koji su uključeni u proces dijagnostike i rehabilitacije primarno u Centru za ranu intervenciju i podršku u zajednici i Dječjem vrtiću Poliklinike SUVAG.

Ključne riječi: oštećenje sluha, govorno-jezični poremećaji, komunikacijski poremećaji, socijalni radnik, rehabilitacija

## 2.5. USMENA IZLAGANJA

## **RAZVOJNI ISHODI NEDONOŠČADI: PREDSTAVLJA LI BLIZANAČKA TRUDNOĆA DODATAN ČIMBENIK RIZIKA?**

**Ana Bogdanić**

*KBC Zagreb, Zagreb, Hrvatska; [abogdani@gmail.com](mailto:abogdani@gmail.com)*

**Gordana Keresteš**

*Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska; [gkerestes@ffzg.hr](mailto:gkerestes@ffzg.hr)*

**Lucija Duvnjak**

*KBC Zagreb, Zagreb, Hrvatska; [lucija.duvnjak@gmail.com](mailto:lucija.duvnjak@gmail.com)*

**Ruža Grizelj**

*KBC Zagreb, Zagreb, Hrvatska; [rgrizelj@yahoo.com](mailto:rgrizelj@yahoo.com)*

U populacijskim istraživanjima prevalencija neurorazvojnih teškoća dosljedno je viša u populaciji djece rođene iz blizanačkih u usporedbi s djecom rođenom iz jednoplodnih trudnoća. To se povezuje s činjenicom da se blizanci češće rađaju prijevremeno i s nižom porođajnom težinom, a što su poznati čimbenici rizika za kasnije razvojne teškoće. Iako novija istraživanja pokazuju male ili nikakve razlike u razvojnim ishodima između blizanaca i djece rođene iz jednoplodnih trudnoća kada se kontroliraju gestacijska dob i porođajna težina, i dalje postoje oprečni rezultati. Također, još uvijek nije jasno predstavljaju li određene karakteristike blizanaca (poput korioniciteta, redoslijeda rođenja i razlike u porođajnoj težini) dodatne razvojne rizike. Cilj je ovoga istraživanja usporediti razvojne ishode djece rođene iz blizanačkih i jednoplodnih trudnoća u kohorti nedonoščadi rođene prije 34. tjedna gestacije, u dobi od 2 godine te razvojne ishode blizanaca s obzirom na njihov red rođenja. U istraživanje je uključeno 113 nedonoščadi (od čega 34 blizanca) rođene između siječnja 2015. i listopada 2022., koja su liječena i praćena u Kliničkom bolničkom centru Zagreb. Iz istraživanja su isključena djeca s razvojnim malformacijama, genetskim sindromima te ona koja su rođena iz blizanačkih trudnoća u kojima je jedan od blizanaca preminuo. Razvojna procjena provedena je u korigiranoj dobi od 24 mjeseca pomoću Bayley-III ljestvica ranoga razvoja. Rezultati su pokazali da u dobi od 24 mjeseca nije bilo značajnih razlika u kognitivnim, jezičnim ili motoričkim ishodima između nedonoščadi rođene iz blizanačkih i jednoplodnih trudnoća, niti je redoslijed rođenja utjecao na razvojne ishode blizanaca. Naši su nalazi u skladu s prethodnim istraživanjima koja nisu utvrdila razlike u razvojnim ishodima između nedonoščadi rođene iz višeplođnih i jednoplodnih trudnoća. Ovi rezultati sugeriraju da sama blizanačka trudnoća ne povećava razvojni rizik iznad onoga koji nosi prijevremeno rođenje te mogu doprinijeti boljem razumijevanju čimbenika koji utječu na razvoj blizanaca.

Ključne riječi: blizanci, razvojni ishodi, nedonoščad

## TRANZICIJA DJECE S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU IZ DJEČJEG VRTIĆA U OSNOVNU ŠKOLU

### **Blanka Brdarić**

*Nastavno-klinički centar Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska, Zagreb, Hrvatska; [blanka.brdaric@erf.unizg.hr](mailto:blanka.brdaric@erf.unizg.hr)*

### **Marina Šimanović**

*Hrvatska udruga za ranu intervenciju u djetinjstvu, Zagreb, Hrvatska; [marina.simanovic@hurid.hr](mailto:marina.simanovic@hurid.hr)*

(sažetak u okviru panel-rasprave **Jednake mogućnosti za sve? Izazovi inkluzije u vrtićima i školama**)

Tranzicija djece s teškoćama u razvoju iz dječjeg vrtića u osnovnu školu predstavlja ključan prijelaz u obrazovnom sustavu koji zahtijeva posebnu pažnju i pripremu. U praksi je tranzicijski plan za dijete rijedak te ovisi o suradnji roditelja i stručnjaka predškolske i školske ustanove, kao i o pojedinačnim inicijativama stručnjaka. Cilj je ovoga istraživanja bio utvrditi trenutno, ali i poželjno stanje pružanja podrške u tranziciji djece s teškoćama u razvoju. Provedene su fokus grupe u kojima su sudjelovali stručni suradnici zagrebačkih dječjih vrtića i osnovnih škola te su istraženi trenutni protokoli, razmjena podataka, suradnja između institucija i uloga roditelja u procesu tranzicije. U prvome dijelu provedbe fokus grupa raspravljani su postojeći protokoli, prepreke u trenutnoj praksi, zadovoljstvo sudionika trenutnim stanjem i mogućnosti unaprjeđenja tranzicije. Posebna pažnja posvećena je pitanjima razmjene informacija između dječjih vrtića i škola, uključujući tko sve sudjeluje u prikupljanju i dijeljenju podataka. Također, istraženi su faktori koji utječu na angažman roditelja u ovome procesu, s ciljem stvaranja što kvalitetnije podrške djeci u prijelazu. U drugome je dijelu analizirano poželjno stanje, odnosno razvoj jasnoga i detaljnoga protokola za tranziciju koji bi sadržavao sve relevantne informacije o djetetu, uključujući specifične potrebe i podršku koju dijete zahtijeva, kako bi se osigurao optimalan prijelaz i kontinuitet obrazovnoga procesa.

Ključne riječi: tranzicija iz dječjeg vrtića u osnovnu školu, djeca s teškoćama u razvoju, suradnja između institucija, protokol

## **PODRŠKA LIJEČNICIMA STOMATOLOZIMA U RADU S DJECOM S RAZVOJNIM ODSUPANJIMA I TEŠKOĆAMA**

**Jadranka Bubić**

*Senzo, privatna edukacijsko-rehabilitacijska praksa, Zadar, Hrvatska, [erp.senzo@gmail.com](mailto:erp.senzo@gmail.com)*

**Danijela Budimir Čirjak**

*Osnovna škola Voštarnica Zadar, Senzo, privatna edukacijsko-rehabilitacijska praksa, Hrvatska, [danijela.budimir13@gmail.com](mailto:danijela.budimir13@gmail.com)*

Komunikacija je ključna za uspješnu interakciju, osobito u zdravstvenome okruženju. Djeca s razvojnim teškoćama često imaju teškoće u komunikaciji, što može otežati pristup i provođenje stomatološke skrbi. Liječnici dentalne medicine često nisu dovoljno educirani o alternativnim komunikacijskim strategijama, što dodatno otežava suradnju s djecom s teškoćama u razvoju. S ciljem poboljšanja dostupnosti i kvalitete stomatološke skrbi za djecu s teškoćama, unutar kolegija Klinički praktikum u okviru Specijalističkog studija Rana intervencija u edukacijskoj rehabilitaciji, proveden je projekt „Podrška liječnicima dentalne medicine u radu s djecom s razvojnim odstupanjima i teškoćama“. Projekt je bio usmjeren na poboljšanje komunikacije između liječnika i djece te olakšavanje pristupa stomatološkim uslugama kroz edukaciju i razvoj prilagođenih alata. Projekt je proveden na području Zadarske županije, a njegov središnji dio bila je izrada komunikacijske knjižice sa slikovnim prikazima stomatoloških postupaka radi olakšavanja komunikacije u stomatološkom okruženju. Kako bi se liječnici upoznali sa specifičnostima djece s teškoćama i njihovim komunikacijskim obilježjima, organizirano je i edukativno predavanje kojemu se odazvalo 26 liječnika dentalne medicine. Zainteresiranim sudionicima podijeljene su komunikacijske knjižice. Evaluacija predavanja pokazala je da su početna znanja liječnika o specifičnostima djece s teškoćama te komunikacijskim strategijama bila na relativno niskoj razini. Povratne informacije sudionika istaknule su kao najveće izazove rad s djecom s poremećajem iz spektra autizma kod kojih su uz komunikacijske često prisutne i senzoričke teškoće, što dodatno otežava kvalitetno pružanje stomatoloških usluga. S ciljem prikupljanja informacija o korisnosti same knjižice, liječnici su nakon njene primjene ispunili *online* evaluacijski upitnik, a rezultati evaluacije pokazali su kako je vizualna podrška olakšala izvođenje stomatoloških zahvata, potvrđujući njezinu praktičnu vrijednost u dentalnoj skrbi djece s teškoćama. Rezultati projekta ukazuju na potrebu sustavne edukacije liječnika dentalne medicine te daljnjeg istraživanja čimbenika koji mogu doprinijeti kvalitetnijoj stomatološkoj skrbi za djecu s razvojnim teškoćama.

Ključne riječi: komunikacija, razvojne teškoće, stomatološka skrb, potpomognuta komunikacija

## UTJECAJ ZNANJA I ISKUSTVA LIJEČNIKA DENTALNE MEDICINE NA PRUŽANJE USLUGA DJECI S DIJAGNOZOM POREMEĆAJA IZ SPEKTRA AUTIZMA

**Danijela Budimir Čirjak**

Osnovna škola Voštarnica Zadar, Senzo, privatna edukacijsko-rehabilitacijska praksa, Hrvatska, [danijela.budimir13@gmail.com](mailto:danijela.budimir13@gmail.com)

Oralno zdravlje sastavni je dio općega zdravlja i značajno utječe na kvalitetu života. Unatoč važnosti stomatološke skrbi, pružanje usluga djeci s dijagnozom poremećaja iz spektra autizma (PSA) predstavlja izazov, kako zbog specifičnih potreba djece, tako i zbog prepreka u zdravstvenome sustavu. Dostupna istraživanja pokazuju da liječnici dentalne medicine često nisu dovoljno educirani za rad s ovom populacijom, dok senzoričke i komunikacijske teškoće, kao i ograničene mogućnosti prilagodbe okoline dodatno otežavaju pružanje adekvatne skrbi. Kako bi se ispitalo u kojoj mjeri znanja i iskustva liječnika dentalne medicine utječu na kvalitetu i dostupnost stomatološke skrbi, u okviru specijalističkoga rada na poslijediplomskom specijalističkom studiju *Rana intervencija u edukacijskoj rehabilitaciji*, provedeno je anonimno istraživanje na uzorku od 208 liječnika dentalne medicine u Republici Hrvatskoj. Podaci su analizirani kvantitativnim metodama. Rezultati su pokazali da većina sudionika nije stekla dovoljno znanja o PSA tijekom formalnoga obrazovanja, ali iskazuje visoku motivaciju za dodatnom edukacijom. Liječnici dentalne medicine s iskustvom rada s djecom s dijagnozom PSA procjenjuju vlastite kompetencije višima u odnosu na kolege bez tog iskustva. Istraživanjem su identificirane najčešće prepreke za uspješno pružanje potrebnih usluga, koje u prvomu redu uključuju nedostatak vremena i resursa, ograničene mogućnosti prilagodbe stomatoloških ordinacija te izazove u komunikaciji s djecom. Uz prepreke, utvrđene su i strategije podrške te važni čimbenici koji omogućuju kvalitetno pružanje stomatoloških usluga. Dobiveni rezultati upućuju na potrebu unapređenja obrazovnih programa, sustavne edukacije o strategijama prilagodbe i komunikacije s djecom s dijagnozom PSA te poboljšanja infrastrukturnih uvjeta u stomatološkim ordinacijama. Multidisciplinarni pristup i suradnja između zdravstvenih djelatnika, roditelja i stručnjaka iz područja edukacijske rehabilitacije ključni su za osiguravanje dostupne, kvalitetne i učinkovite stomatološke skrbi za djecu s dijagnozom PSA.

Ključne riječi: poremećaj iz spektra autizma, stomatološka skrb, liječnici dentalne medicine, edukacija

## **KOLIBRIJEV LET OD 2008. DO DANAS – RANA INTERVENCIJA U COO VINKO BEK**

**Anđela Čepnja**

Centar za odgoj i obrazovanje Vinko Bek, Zagreb, Hrvatska; [andelacepnja@outlook.com](mailto:andelacepnja@outlook.com)

**Anita Lukić**

Centar za odgoj i obrazovanje Vinko Bek, Zagreb, Hrvatska; [anita.lukic@skole.hr](mailto:anita.lukic@skole.hr)

Centar za odgoj i obrazovanje Vinko Bek dugi je niz godina radio s djecom s oštećenjem vida predškolske dobi (od pete godine) kada je uočena potreba da se rad proširi i na one najmlađe. Projektom Kolibri (2008.- 2011.) koji je rađen u partnerstvu s nizozemskom organizacijom *Royal Dutch Visio* počelo se s temeljitim pripremama za uvođenje rane intervencije u djelatnost Centra. Projekt Kolibri otvorio je vrata rane intervencije za djecu s oštećenjem vida i njihove obitelji čime je stvoren temelj za uslugu koja se i danas razvija u okviru Centra Vinko Bek. Tijekom implementacije ovoga projekta 2010. godine osigurana je oprema i prostor za rad u dva regionalna centra – danas Odjel integracije Split i Odjel integracije Osijek. Time je simbolički označen početak kontinuiranoga rada s djecom od rođenja do zrele dobi čime je Centar Vinko Bek uspostavio dugoročnu uslugu rane intervencije. Četrnaest godina nakon završetka projekta postavlja se pitanje: kakav je trenutni utjecaj ovoga projekta na razvoj usluge rane intervencije u Centru Vinko Bek? Koliko je djece i obitelji obuhvaćeno našom uslugom? Kakve su danas frekvencije pružanja usluga, dužine lista čekanja te opremljenost naših prostora? Na koji način kontinuirano razvijamo našu uslugu i pružamo podršku roditeljima i obiteljima djece s oštećenjem vida? Dokud smo stigli i čemu težimo?

Ključne riječi: rana intervencija; djeca s oštećenjem vida; razvoj usluge

## KAKO I KOLIKO DOSLJEDNO RODITELJI PRIMJENJUJU SAVJETE STRUČNJAKA?

**Zorana Dedić**

Opća bolnica Dubrovnik, Dubrovnik, Hrvatska; [zorana0407@gmail.com](mailto:zorana0407@gmail.com)

**Alma Džanović Mateljan**

Obrt za usluge KORAK, Dubrovnik, Hrvatska; [dzanovicmateljan@gmail.com](mailto:dzanovicmateljan@gmail.com)

Razvojne bihevioralne intervencije u prirodnome okruženju (*Naturalistic Developmental Behavioral Interventions* – NDBI) predstavljaju suvremen pristup u bihevioralnoj analizi ponašanja, koji integrira razvojne i bihevioralne principe u radu s djecom s poremećajem iz spektra autizma (PSA). Razvojne bihevioralne intervencije u prirodnome okruženju (NDBI) temelje se na učenju kroz igru u prirodnome okruženju, prilagođavanju strategija individualnim razvojnim potrebama djeteta te poticanju njegova aktivnog sudjelovanja slijedeći njegove interese. Umjesto umjetnih nagrada koriste se prirodna potkrepljenja, a ključnu ulogu u intervenciji imaju roditelji. Naglasak je na razvoju socijalne komunikacije i prilagodbi ponašanja prema principima primijenjene bihevioralne analize. Važan aspekt navedenih pristupa je sustavno praćenje napretka te procjena točnosti implementacije strategija koje koriste roditelji i stručnjaci, čime se osigurava dosljednost i učinkovitost intervencije. Predavanje je usmjereno na procjenu točnosti provedbe NDBI strategija koje koriste roditelji, s posebnim naglaskom na njihovu ključnu ulogu u intervenciji. Analizirat će se videozapisi interakcije roditelja i djeteta, pri čemu će se procjenjivati preciznost primjene strategija u skladu sa stručnim smjernicama. Osim analize videomaterijala, raspraviti će se o metodama kojima stručnjaci mogu sustavno pratiti, ocjenjivati i unaprijediti roditeljsku provedbu NDBI strategija. Cilj je osnažiti roditelje u pružanju učinkovite podrške djetetu te osigurati dosljednost i visoku kvalitetu intervencije.

Ključne riječi: razvojne bihevioralne intervencije u prirodnom okruženju, roditeljska implementacija intervencije, mjerenje

## ŠTO O LOGOPEDSKOJ TERAPIJI MOŽEMO NAUČITI OD RODITELJA?

**Lea Dobrec**

Fakultet za logopediju Sveučilišta u Rijeci, Rijeka, Hrvatska; [lea.dobrec@uniri.hr](mailto:lea.dobrec@uniri.hr)

**Maja Kelić**

Fakultet za logopediju Sveučilišta u Rijeci, Rijeka, Hrvatska; [maja.kelic@uniri.hr](mailto:maja.kelic@uniri.hr)

Danas logopedi sve više prepoznaju ključnu ulogu roditelja u procjeni i terapiji komunikacijskih i jezično-govornih poremećaja kod djece. Zadnjih nekoliko desetljeća u logopediji se razvijaju terapijski pristupi usmjereni na obitelj i koncept tzv. suradničke prakse. Iako se ona pokazala ključnom za postizanje optimalnih terapijskih ishoda, njezina provedba u praksi nije uvijek jednostavna. Roditeljska očekivanja, percepcija vlastite uloge i stupanj uključenosti variraju, što može utjecati na uspješnost logopedске terapije. Brojna istraživanja ispituju čimbenike koji pridonose učinkovitosti logopedске terapije pri čemu se ključnima pokazuju roditeljski stavovi o ulozi logopeda, osjećaj odgovornosti za djetetov jezično-govorni razvoj, prethodna iskustva s logopedskom terapijom, komunikacijski stil i pristup logopeda, zahtjevi logopedске terapije te njezina izvedivost u svakodnevnom životu, dostupnost logopedskih usluga te drugi organizacijski čimbenici, ali i neki socio-ekonomski i kulturološkim čimbenici. Istraživanja su pokazala i nesklad između roditeljskih očekivanja i logopedskih praksi, što dodatno upućuje na važnost razumijevanja roditeljskih perspektiva u cilju poboljšanja terapijskoga procesa i jačanja suradnje između roditelja i logopeda. Cilj ovoga kvalitativnog istraživanja bio je ispitati roditeljska iskustva i stavove o logopedskoj terapiji u Hrvatskoj, s naglaskom na njihova očekivanja, čimbenike koji utječu na zadovoljstvo terapijom i razinu uključenosti u terapijski proces. Provedeni su polustrukturirani intervjui s 10 roditelja djece uključene u logopedsku terapiju u sustavu odgoja i obrazovanja, sustavu socijalne skrbi i/ili u privatnom sektoru na području grada Rijeke i okolice. Svi intervjui su snimani i transkribirani u cijelosti, a zatim analizirani metodom tematske analize kako bi se identificirali ključni obrasci u roditeljskim stavovima i iskustvima. Rezultati naglašavaju važnost prilagodbe terapijskih pristupa potrebama obitelji, jačanja komunikacije između roditelja i logopeda te osiguravanja podrške koja omogućuje njihovu aktivnu uključenost u terapijski proces. Razumijevanje roditeljskih perspektiva ključno je za unapređenje suradničke prakse i usklađivanje terapijskih ciljeva, čime se može povećati učinkovitost logopedске terapije i postići bolji ishodi za djecu s komunikacijskim i jezično-govornim teškoćama.

Ključne riječi: logopedska terapija, roditelji, suradnička praksa

## **POTREBE I PROBLEMI RODITELJA/SKRBNIKA DJECE S RAZVOJNIM RIZICIMA I TEŠKOĆAMA RANE I PREDŠKOLSKE DOBI U KARLOVAČKOJ ŽUPANIJI**

**Nicol Dotlić**

Centar za pružanje usluga u zajednici Ozalj, Ozalj, Hrvatska; [nicol.dotlic@gmail.com](mailto:nicol.dotlic@gmail.com)

**Lucija Ćorić**

Centar za odgoj i obrazovanje Vinko Bek, Zagreb, Hrvatska; [Lucijabatinic@hotmail.com](mailto:Lucijabatinic@hotmail.com)

**Andrea Perić**

Centar za pružanje usluga u zajednici Zagrebački centar za neovisno življenje, Zagreb, Hrvatska; [dejaperic16@gmail.com](mailto:dejaperic16@gmail.com)

**Nives Mrkonjić**

Centar za pružanje usluga u zajednici Mali dom, Zagreb, Hrvatska; [nivesm@malidom.hr](mailto:nivesm@malidom.hr)

**Silvija Nekić**

Dnevni centar za ranu intervenciju i podršku djeci s teškoćama u razvoju Stančić, Hrvatska; [nekicsilvija@gmail.com](mailto:nekicsilvija@gmail.com)

Roditeljstvo je jedno od najvažnijih i najizazovnijih iskustava u životu svakog pojedinca. Roditelji djece s teškoćama vrlo su često izloženi većoj razini stresa u odnosu na roditelje djece tipičnoga razvoja, s obzirom na to da se od njih očekuje veći angažman tijekom brige za dijete. Svakodnevica roditelja i skrbnika često je vrlo izazovna, od pronalaska pravovremene stručne pomoći do suočavanja s osjećajem osamljenosti, iscrpljenosti i nemoći. Cilj je ovoga istraživanja bio utvrditi potrebe, ali i probleme s kojima se suočavaju roditelji/skrbnici djece s razvojnim rizicima i teškoćama u Karlovačkoj županiji. Uzorak je uključivao 30 sudionika koji su ispunili *online* anketni upitnik o potrebama i problemima roditelja/skrbnika djece s razvojnim rizicima i teškoćama rane i predškolske dobi. Rezultati istraživanja pokazali su da je roditeljima najzahtjevnije nositi se s prihvaćanjem i trajnosti dijagnoze, razumijevanjem iste te briga i neizvjesnost za budućnost njihovog djeteta. Njihove glavne zabrinutosti vezane su uz moguće zdravstvene komplikacije kod njihova djeteta i odbacivanje okoline. Većina roditelja smatra da njihovo dijete dobiva dovoljno dobru podršku stručnjaka, ali izvještavaju o potrebi psihološke podrške za sebe. U najvećoj mjeri izvještavaju o želji za prihvaćanjem djeteta, razumijevanjem teškoće i uključivanjem djeteta u aktivnosti zajednice. Razumijevanje potreba roditelja i skrbnika ključno je za osiguravanje podrške koja odgovara stvarnim životnim izazovima s kojima se suočavaju. Upravo zato važno je sustavno prikupljati informacije koje će pružiti dublji uvid u njihova iskustva, prepoznati ključne probleme i identificirati oblike podrške koji će im najviše pomoći.

Ključne riječi: djeca s teškoćama, djeca s razvojnim rizikom, potrebe roditelja, problemi roditelja

## IDENTIFIKACIJA SENZORNIH Odstupanja u obradi i integraciji osjetilnih informacija: ŠTO DALJE?

**Blanka Gilja**

Centar za rehabilitaciju Silver, Zagreb, Hrvatska; [blansiz@hotmail.com](mailto:blansiz@hotmail.com)

**Lea Balja Pancirov**

Centar za rehabilitaciju Silver, Zagreb, Hrvatska; [leabalja@gmail.com](mailto:leabalja@gmail.com)

U Centru za rehabilitaciju Silver provodi se *Program poticanja senzorne integracije u ranoj intervenciji 0-3*, a uključuje sveobuhvatnu procjenu i utvrđivanje senzoričkih teškoća kod djece rane dobi koja imaju i/ili nemaju ustanovljen neourorizik ili teškoće u razvoju, a pokazuju ponašanja koja u podlozi mogu imati atipičnu osjetilnu obradu. Postupci poticanja senzoričke integracije provode se u radu s roditeljima u aktivnostima svakodnevnoga života.

U tipičnom razvoju dojenčeta osjetilna iskustva oblikuju način na koji će dojenče prepoznavati osjećaje iz tijela kao što su glad, žeđ, temperatura, ali i anticipirati informacije o položaju tijela i kretanju iz vestibularnoga i proprioceptivnoga sustava. Također, dojenče doživljava i informacije izvan tijela kroz dodir, vid, miris, okus i sluh. Perceptivno osjetilno iskustvo svakodnevno se nadograđuje olakšavajući učenje i prilagodbu na izazove okoline. Kod većine dojenčadi ovaj je proces kontinuiran i nastavlja se nevjerojatnom brzinom, nesvjesno, ali uravnoteženo, kako bi adaptivni odgovori bili najučinkovitiji kroz svakodnevne situacije (Smith Roley S., Singer M., Roley A., 2016). Pojavnost teškoća senzoričke obrade visoka je kod djece s neurorazvojnim poremećajima, a povezana je s poteškoćama regulacije, pažnje, učenja i ponašanja. Međutim, studije sugeriraju da ti poremećaji mogu biti prisutni i kod djece koja se tipično razvijaju, dosežući stope prevalencije od 10 do 20 % (Galiana A., Flores-Ripoll J.M., Benito-Castellanos P.J., Villar-Rodriguez C., Vela-Romero M., 2020). Ipak, objavljene studije uglavnom su provedene u neeuropskim zemljama, a za hrvatsku dječju populaciju ne postoje podatci o pojavnosti senzoričkih teškoća, kao ni standardizirani instrumenti procjene.

Cilj je ovoga rada istražiti učestalost poteškoća senzoričke obrade na slučajnome uzorku kod djece rane dobi u redovnim jasličkim skupinama vrtića Grada Zagreba. Instrument za identifikaciju senzoričkih specifičnosti kod djece rane dobi su upitnici *Senzorni profil-2 (SP2) 12-35* i *Upitnik: Zapažanja odgojitelja*.

Ključne riječi: rana rana dob, teškoće senzoričke integracije, poticanje

## **TRANZICIJA IZ POSEBNOG U REDOVAN DJEČJI VRTIĆ – PRIKAZ PRIMJERA DOBRE PRAKSE**

**Elizabeta Haničar**

Centar za autizam, Osijek, Hrvatska, [elizabeta87@gmail.com](mailto:elizabeta87@gmail.com)

Tijekom života svi prolazimo kroz brojne promjene, odnosno tranzicije. One su sastavni dio našega života. Tranzicija donosi promjene te predstavlja velik izvor stresa. Polazak u dječji vrtić ubraja se u prve tranzicije. Djeca s teškoćama u razvoju izložena su većem broju tranzicija koje narušavaju uspostavljene rutine i dovode do promjene u ponašanju, što još više dolazi do izražaja kod djece s autizmom zbog specifičnosti same dijagnoze. Cilj je ovoga rada prikazati primjer dobre prakse tranzicije djeteta s autizmom iz posebnog u redovan dječji vrtić te ukazati na važnost planiranja procesa tranzicije i pružanje podrške svim dionicima procesa tranzicije. Svrha ovoga rada jest doprinijeti kvaliteti i povećanju učestalosti planiranja procesa tranzicije te potaknuti suradnju ustanova i stručnjaka u izradi individualnih planova podrške za tranziciju.

Ključne riječi: dijagnoza, poremećaj iz spektra autizma, proces tranzicije, dječji vrtić

## **RODITELJI KAO DIO RANE INTERVENCIJE – RADIONICE ZA RODITELJE U CENTRU ZA RANU REHABILITACIJU I PODRŠKU U ZAJEDNICI POLIKLINIKE SUVAG**

**Darija Hercigonja Salamoni**

*Poliklinika za rehabilitaciju slušanja i govora SUVAG, Zagreb, Hrvatska; [dherc@suvag.hr](mailto:dherc@suvag.hr)*

**Lucija Punjek Žganec**

*Poliklinika za rehabilitaciju slušanja i govora SUVAG, Zagreb, Hrvatska; [lpunjek@suvag.hr](mailto:lpunjek@suvag.hr)*

Prema godišnjim statistikama Poliklinike SUVAG, potreba za ranom rehabilitacijom djece s komunikacijskim i/ili jezično-govornim teškoćama veća je nego ikada. U većini ustanova koje pružaju takav oblik podrške, roditelji nailaze na veliki izazov: period čekanja na uključivanje u tretman. S ciljem da se pruži podrška roditeljima u tom periodu, voditeljica i djelatnice Centra za ranu rehabilitaciju i podršku u zajednici uočile su potrebu za dodatnim sadržajem za roditelje. Tijekom veljače 2025. provedena je anketa među roditeljima 26 djece koja su na listi za uključivanje u rehabilitacijske programe koje Centar nudi. Anketom se pokušalo jasnije definirati kakav sadržaj bi roditeljima u toj situaciji bio najkorisniji. Uz navedeno pitanje otvorenoga tipa, u anketu je uključena *Skala roditeljske samoefikasnosti* kao i kratki upitnik informiranosti roditelja o ranome razvoju djece. Rezultati anketa ukazuju na veliku želju roditelja da pomognu svojoj djeci u komunikaciji, razumijevanju i proizvodnji govora te nošenju s frustracijama koje su kod djece s navedenim teškoćama česta pojava. Međutim, detektirana razina roditeljske samoefikasnosti i znanja o prosječnome tijeku razvoja djece ukazuje na potrebu za podrškom u tom procesu. Prema odgovorima roditelja isplaniran je ciklus od pet radionica tijekom kojeg su logopedinje i psihologinje Centra s roditeljima obrađivale teme poput miljokaza u psihomotoričkom, komunikacijskom, emocionalnom i jezično-govornom razvoju te mogućih odstupanja u istima, a naglasak je stavljen na praktičnim smjernicama u poticanju komunikacijskoga i jezično-govornoga razvoja te emocionalne samoregulacije.

Ključne riječi: partnerstvo s roditeljima, informiranost roditelja, praktične smjernice, prijenos znanja i iskustava

# ANALIZA RIZIČNIH ČIMBENIKA U RANOME DJETINJSTVU NA TEMELJU SOCIJALNIH ANAMNEZA DJECE S RAZVIJENIM PROBLEMIMA U PONAŠANJU

**Sanja Horvatić**

Centar za pružanje usluga u zajednici Pula-Pola, Pula, Hrvatska; [sanja.horvatic@socskrb.hr](mailto:sanja.horvatic@socskrb.hr)

**Daniela Buršić**

Centar za pružanje usluga u zajednici Pula-Pola, Pula, Hrvatska; [daniela.bursic@socskrb.hr](mailto:daniela.bursic@socskrb.hr)

Europska agencija za razvoj obrazovanja u području posebnih potreba 2005. godine definirala je ključne karakteristike usluga rane intervencije u djetinjstvu. Međutim, u ocjeni stanja u Republici Hrvatskoj Pravobraniteljica za djecu navodi kako je još uvijek dostatan broj pružatelja usluga, usluge nisu dostupne, ne postoji univerzalni sustav probira i upućivanja u programe rane intervencije te ne postoji sustav praćenja u području rane intervencije i mehanizama za nadzor kvalitete pruženih usluga. Kada je riječ o djeci s problemima u ponašanju, socijalna isključenost, definirana kao širok koncept koji opisuje društveno uvjetovan nepovoljan položaj pojedinaca i društvenih grupa, povezan s nedostatnom pristupačnosti različitih resursa, mogućnosti, sudjelovanja i razvoja (Mohanty i sur., 2016; prema Bouillet, Domović, 2021), ima presudan značaj. Poznata je činjenica da je probleme u ponašanju djece moguće prepoznati prije pete godine života djeteta, a rizike za razvoj problema već i prije djetetova rođenja. Kada bismo sustavno, kvalitetno odgovorili na uočene izazove, zasigurno bi se spriječile brojne negativne posljedice na djetetov razvoj i život u odrasloj dobi. Nepovoljni ekonomski, zdravstveni, socijalni, obrazovni i kulturni uvjeti čest su nalaz u socijalnim anamnezama djece za koju je tražena alternativna skrb zbog problema u ponašanju prema važećem Obiteljskom zakonu, Zakonu o socijalnoj skrbi ili Zakonu o sudovima za mladež. Analiza socijalnih anamneza 167 djece s problemima u ponašanju ukazuje na neke od ključnih područja socijalne isključenosti. Istraživanje je provedeno na prigodnom uzorku zahtjeva za smještaj djece u 2024. godini. Rezultati ukazuju na nužnost intenzivne deinstitutionalizacije i transformacije domova socijalne skrbi u *centre za pružanje usluga u zajednici* (Vlada Republike Hrvatske, 2014). Centri za pružanje usluga u zajednici, iako suočeni s brojnim izazovima svog djelovanja, trebaju i mogu postati resursni centri usluga rane intervencije u djetinjstvu za djecu u riziku za razvoj ili djecu s problemima u ponašanju i njihove obitelji.

Ključne riječi: problemi u ponašanju, socijalna isključenost, alternativna skrb, socijalna anamneza

## **RAZVOJ CENTRA ZA RANU INTERVENCIJU U SPECIJALNOJ BOLNICI ZA ORTOPEDIJU I REHABILITACIJU MARTIN HORVAT ROVINJ – ROVIGNO**

**Mladen Jašić**

*Specijalna bolnica za ortopediju i rehabilitaciju Martin Horvat Rovinj-Rovigno, Rovinj, Hrvatska; [mladen.jasic@gmail.com](mailto:mladen.jasic@gmail.com)*

**Dina Dežmar, Ines Pučić, Svjetlana Tončetić Bogović, Angela Naletilić, Anita Kobaš, Renata Peharec, Sara Terlević, Ivana Mađarević, Ivana Frančula Modrčin, Angiada Prskalo, Khrystyna Zahoriy, Tina Gregorović Hlušička, Iva Zujić, Marija Gliha Družetić, Ena Paus, Nina Buršić, Darko Kraguljac, Marinko Rade, Barbara Peruško**

*Specijalna bolnica za ortopediju i rehabilitaciju Martin Horvat Rovinj-Rovigno, Rovinj, Hrvatska*

Ideja o osnivanju Centra za ranu intervenciju u Specijalnoj bolnici Rovinj razvijala se od 2019. godine inicijativom stručnjaka iz Istre i Rijeke, uz financijsku podršku Istarske županije i brojnih donatora. Centar je s radom započeo u kolovozu 2020. godine. Tim stručnjaka proširen je kako bi uključivao pedijatra, logopeda, psihologa, edukacijskoga rehabilitatora i radnoga terapeuta, dok kliničku podršku pruža neuropedijatrijski tim iz Dječje bolnice Srebrnjak. Ovaj Centar prvi je takve vrste u Istri, a koji osigurava sustavnu ranu podršku djeci s neurorizicima i teškoćama u razvoju te njihovim obiteljima. Zbog porasta broja pacijenata, stručni tim se proširio i institucionalno osnažio, pri čemu se dio stručnjaka financira iz sredstava Ministarstva zdravstva, a dio iz proračuna Istarske županije. Trenutno se ambulantno prati gotovo 2000 djece, a samo u 2024. godini provedeno je oko 4500 dijagnostičko- terapijskih postupaka. Sredinom 2025. godine s radom će početi i Odjel dječje rehabilitacije u SB Rovinj. Sredstva za adaptaciju i opremanje Odjela osigurana su uz pomoć sufinanciranja svih općina i gradova u Istri uključujući i Istarsku županiju. Novi odjel omogućit će intenzivniji rad s pacijentima, što će poboljšati ishode liječenja. Planirano je da svaka soba bude prilagođena boravku djeteta s roditeljem ili pratnjom, čime će se značajno unaprijediti iskustvo hospitalizacije. Vođeni smjernicama zlatnoga standarda suvremenoga pristupa ranoj intervenciji – transdisciplinarnom timskom suradnjom – stručnjaci Tima uvode sustav pružanja podrške obiteljima djece s neurorizicima i teškoćama u razvoju gdje se već od samoga probira, dijagnostike, a kasnije i terapije, isprepliću njihove profesionalne uloge. Suradnja s lokalnom zajednicom, obrazovnim ustanovama i udrugama dodatno doprinosi kvaliteti pruženih usluga, podizanju svijesti i senzibilizaciji javnosti o važnosti rane intervencije, osiguravajući dugoročnu podršku djeci i njihovim obiteljima.

Ključne riječi: neurorizik, rana intervencija, teškoće u razvoju

## **IZVORI STRESA I PODRŠKE TE STRATEGIJE SUOČAVANJA MAJKI PRIJEVREMENO ROĐENE DJECE UKLJUČENE U RANU INTERVENCIJU**

**Vesna Jerković**

*Poliklinika Zlatni cekin, Slavonski Brod, Hrvatska, [vesnajerkovic80@gmail.com](mailto:vesnajerkovic80@gmail.com)*

Svrha je ovoga istraživanja bila dobiti uvid u doživljaje i iskustva majki prijevremeno rođene djece u prvoj godini njihova života. Ciljevi su opisati izvore stresa, izvore i oblike podrške, strategije suočavanja i potrebe za psihološkom podrškom kod majki prijevremeno rođene djece kronološke dobi do jedne godine. Metodologija koja se koristi u ovom istraživanju je kvalitativna, a izabrana je za ovo istraživanje jer daje detaljan uvid u fenomenologiju individualnih iskustava. Sudionice su 18 majki prijevremeno rođene djece u dobi do godinu dana starosti koja su uključena u fizikalnu terapiju u Poliklinici Zlatni cekin u Slavonskom Brodu. Podaci su prikupljeni metodom dubinskog polustrukturiranoga intervjua. Audiosnimke intervjua su transkribirane te je u obradi i interpretaciji podataka korištena interpretativna fenomenološka analiza. Dobiveno je pet nadređenih tema koje daju odgovore na istraživačka pitanja i zadovoljavaju cilj istraživanja. Nadređene teme su: Izvori stresa, Suočavanje sa stresom, Izvori podrške, Preporuke majki i Doživljene promjene nakon prijevremenog poroda. Na temelju rezultata istraživanja osmišljene su preporuke za intervencije u sustavu zdravstva usmjerene prema roditeljima te je osmišljen plan psihološke podrške roditeljima prijevremeno rođene djece koja su uključena u rehabilitaciju u Poliklinici Zlatni cekin u Slavonskom Brodu.

Ključne riječi: prijevremeni porod, izvori stresa, suočavanje sa stresom, izvori podrške, psihološka podrška roditeljima

## OTKRIVANJE SPECIFIČNIH KOGNITIVNIH TEŠKOĆA KOD NEURORIZIČNE DJECE U PREDŠKOLSKOJ DOBI: MOŽEMO LI BOLJE?

**Mirna Kostović Srzentić**

Zdravstveno veleučilište, Zagreb, Hrvatska; [mirna.kostovic-srzentic@zvu.hr](mailto:mirna.kostovic-srzentic@zvu.hr)

Napredak perinatalne i neonatalne skrbi omogućio je preživljavanje velikog broja neurorizične djece, naročito nedonoščadi. Iako se učestalost teških neurorazvojnih odstupanja smanjila, blaži poremećaji su učestali, od kojih su kognitivna oštećenja najzastupljenija. Specifične kognitivne teškoće često se prepoznaju tek kad dijete krene u školu, nerijetko i nakon prvoga razreda, iako ih je detaljnom neuropsihološkom procjenom moguće utvrditi već u predškolskoj dobi. Kad nisu prepoznate na vrijeme i nije pružena pravovremena intervencija, kognitivne teškoće vode teškoćama učenja, slabijem školskom postignuću i otežavaju socijalno-emocionalnu prilagodbu djeteta predstavljajući rizik za mentalno zdravlje. Glavni je neuropatološki supstrat dugoročnih neurorazvojnih i kognitivnih odstupanja kod prijevremeno rođene djece oštećenje bijele tvari, a posljedično i promjene u kasnijem razvoju mozga (dismaturacija). Razvojna osjetljivost bijele tvari povezana je s dugačkim kortiko-kortikalnim asocijativnim putevima naročito važnim za kognitivne procese. Istraživanja su utvrdila specifične kognitivne teškoće u predškolskoj dobi kod neurorizične djece na područjima vidne percepcije, vidno-prostorne obrade, vidno-motoričke koordinacije, jezično-govornih funkcija, pamćenja te izvršnih funkcija i pažnje. Imajući na umu da značajan dio neurorizične djece i/ili djece s perinatalnim oštećenjem mozga ima blage kognitivne teškoće, kod njih nije dovoljno procijeniti kvocijent inteligencije ili razvojni kvocijent, već i specifične kognitivne sposobnosti. Psiholozi u predškolskome sustavu jedna su od karika u nizu stručnjaka koji rade s djecom. Kratkim upitnikom ispitali smo 75 psihologa dječjih vrtića o njihovim iskustvima: imaju li informacije o neurorizičnosti djece pri upisu, koje instrumente koriste za procjenu kognitivnih funkcija i u kojim slučajevima ju provode, preporučuju li roditeljima da utvrđene teškoće djeteta navedu pri upisu u školu, s kim surađuju te u kojim slučajevima pišu mišljenje psihologa. Rezultati su pokazali na koje prepreke nailaze psiholozi u predškolskim ustanovama pri procjeni (nedostatak informacija o neurorizičnosti, nedostatak instrumenata, supervizije i vremena, neuvažavanje mišljenja i drugo). Zaključno, naglasit ćemo važnost ranog otkrivanja specifičnih kognitivnih teškoća u predškolskoj dobi unutar svih sustava.

Ključne riječi: specifične kognitivne teškoće, predškolska dob, psiholozi, neurorizična djeca

## **PSIHOTERAPIJA KAO RANA INTERVENCIJA ZAŠTITE MENTALNOGA ZDRAVLJA DJECE IZ ALTERNATIVNE SKRBI**

**Maja Laklija**

*Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska; [maja.laklija@pravo.unizg.hr](mailto:maja.laklija@pravo.unizg.hr)*

Djeca i mladi u sustavu alternativne skrbi u mnogo su većemu riziku od doživljavanja niza zdravstvenih, emocionalnih i neurorazvojnih teškoća od svojih vršnjaka koji nemaju iskustvo bivanja u skrbi, a koje utječu na njihovu dobrobit. Praksa pokazuje da oni često mogu ostati neprepoznati, neshvaćeni i nedovoljno podržani, što može imati duboke i dugotrajne učinke u svim područjima života djeteta ili mlade osobe ako ne dobije adekvatnu podršku. Sukladno tome pristup i intervencije usmjerene na promicanje zdravlja i dobrobiti pokazuju pozitivne ishode za djecu i mlade u skrbi, te mogu umanjiti potrebu za specijaliziranim uslugama u području mentalnoga zdravlja i smanjiti rizik od budućega ponavljanja ili produblivanja poteškoća s mentalnim zdravljem. Stoga je cilj ovoga rada ukazati na važnost uključivanja djece iz sustava alternativne skrbi u psihoterapiju te problematizirati čimbenike koji utječu na njezinu dostupnost. Naime, praksa u Republici Hrvatskoj ukazuje na nedovoljnu prepoznatost, a time i uključenost djece iz sustava alternativne skrbi u psihoterapiju. Ona rijetka djeca koja i imaju iskustvo da su bila uključena u psihoterapiju, često puta su u nju bila uključivana tek kada su se drugi oblici tretmana pokazali neuspješnima, kao 'posljednja opcija' te se često radilo o kratkotrajnim psihoterapijama. Navedeno je s jedne strane odraz izazova psihoterapijskoga rada s ovom često puta za terapiju nedostupnom djecom, ali i različitih načina pristupa i spremnosti dječjih psihoterapeuta na rad s ovom populacijom djece, kao i tzv. sustavnih/organizacijskih prepreka za uključivanje djece i/ili pritisaka da terapija traje kraće, što utječe na ishod terapijskoga procesa. Dodatan razlog tome je i veća potražnja od dostupnih resursa (psihoterapeuta) te potreba za širenjem mreže licenciranih dječjih psihoterapeuta i provođenje istraživanja na ovu temu s ciljem razvoja usluga dječje psihoterapije.

Ključne riječi: psihoterapija, mentalno zdravlje, djeca, alternativna skrb

## UMIJEĆE PRILAGODBE: TERAPIJSKA KOMPATIBILNOST U LOGOPEDSKOJ PRAKSI

**Sanja Laštro**

*Poliklinika za rehabilitaciju slušanja i govora SUVAG Zagreb, Zagreb, Hrvatska;  
[sanjalastro89@gmail.com](mailto:sanjalastro89@gmail.com)*

Terapijska kompatibilnost odnosi se na usklađenost između terapeuta i djeteta u procesu terapije. U logopedskoj praksi to znači da su odabrane metode, pristupi i komunikacijski stilovi prilagođeni individualnim potrebama, sposobnostima i preferencijama djeteta. No, ponekad učinkovitost terapije ne ovisi samo o stručnosti terapeuta nego o izgradnji podržavajućeg odnosa koji potiče napredak djeteta u skladu s njegovim mogućnostima. Koliko često prepoznajemo kada komunikacija između djeteta i terapeuta nije učinkovita ili da uslijed neadekvatno izgrađenog odnosa ne vidimo odgovarajuću motivaciju za napredak? Možemo li očekivati da se u terapijskome radu uspješno prilagodimo svima? Istraživanje provedeno anketom među logopedima imalo je za cilj ispitati njihove stavove o pojmu terapijske kompatibilnosti te utvrditi koliko pažnje posvećuju ovome aspektu u terapijskome radu. Rezultati ankete pružaju uvid u stavove i prakse logopeda glede terapijske kompatibilnosti, što može poslužiti kao osnova za daljnja istraživanja i razvoj smjernica za unapređenje terapijskih odnosa i metoda u logopedskoj praksi.

Ključne riječi: terapijska kompatibilnost, terapijski odnos, terapijski ishod

## **RODITELJ KAO AKTIVNI SUDIONIK U KREIRANJU INDIVIDUALNOG EDUKACIJSKOG PLANA**

### **Nikolina Majdak**

*Centar za pružanje usluga u zajednici Mali dom, Zagreb, Hrvatska; [nikolinam@malidom.hr](mailto:nikolinam@malidom.hr)*

### **Nives Mrkonjić**

*Centar za pružanje usluga u zajednici Mali dom, Zagreb, Hrvatska; [nivesm@malidom.hr](mailto:nivesm@malidom.hr)*

### **Karolina Đenadija**

*Centar za pružanje usluga u zajednici Mali dom, Zagreb, Hrvatska; [karolina@malidom.hr](mailto:karolina@malidom.hr)*

Njegujući obitelji usmjeren pristup u programu rane intervencije u Centru za pružanje usluga u zajednici Mali dom roditelj je jedan od ključnih sudionika u procesu kreiranja individualnog edukacijskog plana (IEP). IEP je specifično kreiran plan koji ističe trenutne mogućnosti, snage i interese djeteta, a obuhvaća i ciljeve, strategije te intervencijske metode kojima potičemo usvajanje novih ili nadogradnju već postojećih vještina. Ovaj suradnički pristup od temeljne je važnosti jer omogućuje da plan bude sveobuhvatan, prilagođen specifičnim potrebama djeteta, ali i obitelji. Cilj je ovoga izlaganja predstaviti proces uključivanja roditelja u kreiranje individualnog edukacijskog plana. Uzimajući u obzir holistički pristup, roditelj postaje važan partner u procesu kreiranja IEP-a jer nam daje sliku o funkcioniranju djeteta u kontekstu obiteljske okoline. Proces kreiranja IEP-a s roditeljem u aktivnoj ulozi obuhvaća nekoliko faza. Prva je faza inicijalni sastanak tijekom kojega roditelj iznosi ključne informacije o djetetu i obiteljskome okruženju te svoja očekivanja o daljnjemu napretku i osnaživanju vještina djeteta. Sljedeća faza zahtijeva transdisciplinarni pristup stručnjaka u timu oko djeteta, nakon kojega slijedi kreiranje dugoročnih i kratkoročnih ciljeva po razvojnim područjima uz jasno naznačene strategije podrške. Treća faza obuhvaća pružanje uvida roditeljima u suradnički kreirane ciljeve te planiranje implementacije istih u kontekstu prirodnoga okruženja – obitelji. Iako ovakav pristup zahtijeva dodatnu vremensku posvećenost i spremnost stručnjaka, kao i samoga roditelja, na suradnju, dugoročno donosi smislenije, konkretnije i individualiziranije ciljeve za svako pojedino dijete i obitelj.

Ključne riječi: roditelj, individualni edukacijski plan, suradnja, transdisciplinarni pristup

## FRENULUM JEZIKA I DOJENJE – KADA INTERVENIRATI?

**Borut Marn**

*Poliklinika Sabol, Zagreb, Hrvatska; [borut.marn@gmail.com](mailto:borut.marn@gmail.com)*

Zadnja dva desetljeća broj dojenčadi s dijagnosticiranim kratkim frenulumom jezika višestruko raste, a time i broj intervencija. Poteškoće kod dojenja često se pripisuju kratkom frenulumu i mnoge majke žele kirurškom intervencijom riješiti problem. Osim klinički lako vidljivog, pojavljuje se i tzv. stražnji frenulum koji je navodno još značajniji za probleme dojenja.

Ovim prikazom raspravlja se o fiziologiji sisanja i ulozi jezičnoga frenuluma kod sisanja. Kritičkim pristupom pokušava se dati odgovor na pitanje je li operacija stvarno potrebna i koliko će ona pomoći u poboljšanju efikasnosti dojenja.

Prikazuje se postupak koji autor koristi u ambulantnim uvjetima rada.

Ključne riječi: frenulum jezika, dojenje, discizija

## **CENTAR ZA REHABILITACIJU ZAGREB I MEĐUSEKTORSKA SURADNJA: DOKUD SMO STIGLI?**

**Tena Matijaš**

*Centar za rehabilitaciju Zagreb, Zagreb, Hrvatska; [tena.matijas@gmail.com](mailto:tena.matijas@gmail.com)*

**Dajana Bulić**

*Centar za rehabilitaciju Zagreb, Zagreb, Hrvatska; [dajanabulic@hotmail.com](mailto:dajanabulic@hotmail.com)*

**Tamara Kralj**

*Centar za rehabilitaciju Zagreb, Zagreb, Hrvatska; [tamara.kralj@outlook.com](mailto:tamara.kralj@outlook.com)*

**Teodora Not**

*Centar za rehabilitaciju Zagreb, Zagreb, Hrvatska; [tea\\_not@yahoo.com](mailto:tea_not@yahoo.com)*

**Smiljana Eljuga**

*Centar za rehabilitaciju Zagreb, Zagreb, Hrvatska; [smilja.eljuga@gmail.com](mailto:smilja.eljuga@gmail.com)*

Potaknuti dugim lutanjima obitelji u potrazi za podrškom i nedostacima nepovezanosti sustava rane intervencije tim stručnjaka Centra za rehabilitaciju Zagreb, podružnice Sloboština inicirao je 2019. godine suradnju s pedijatrija Doma zdravlja Zagreb – Centar. Dogovorenom suradnjom ubrzali smo vrijeme pružanja stručne procjene i podrške obiteljima djece s razvojnim rizikom i kašnjenjem u razvoju za dva i pol mjeseca. Ovaj model suradnje potaknuo nas je 2021. godine na iniciranje istoga i s ustanovama ranoga i predškolskoga odgoja i obrazovanja. Suradnja se provodi virtualnim putem na način da pedijatri ili stručni tim ustanove ranoga i predškolskoga odgoja i obrazovanja šalje kontakt roditelja putem zaštićene adrese e-pošte te stručni tim podružnice Sloboština dogovara trijažnu procjenu i utvrđuje potrebe djeteta i obitelji. Ovisno o tome, u dogovoru s obitelji, usmjerava ih se u nadležni Zavod za socijalni rad kako bi podnijeli zahtjev za uslugom u Centru za rehabilitaciju Zagreb ili ih se upućuje na druge pružatelje usluga. Provođenjem timske razvojne procjene u vidu transdisciplinarnoga pristupa pomoću više stručnjaka na jednome mjestu i bez neusklađenosti i dupliciranja iznošenja podataka smanjuje se preopterećivanje obitelji i vrijeme provedeno u ispitnoj situaciji za dijete. U prvoj godini suradnje zastupljenost obitelji i djece koji su prošli trijažnu procjenu bila je 10 % od ukupnoga broja procjena, a ove pedagoške godine taj se broj popeo na 50 %. Suradnja s ustanovama ranoga i predškolskoga odgoja i obrazovanja pospješila je i razmjenu iskustava i usklađivanje ciljeva za dijete i obitelj. Ovim modelom suradnje omogućava se obitelji pravovremena informacija o potrebama djeteta i usmjeravanje u odgovarajući vid podrške. S druge strane, stručnjaci brže dobivaju informaciju o djetetu i obitelji te imaju mogućnost pružanja podrške i kroz savjetovanje do uključivanja u program. Međusobnom suradnjom stručnjaka različitih sustava širi se mreža međusektorske suradnje i partnerstva za osnaživanje roditelja i dobrobiti djeteta da ostvari svoje potencijale za razvoj i učenje.

Ključne riječi: međusektorska suradnja, rana intervencija, pravovremena podrška obitelji

## **RANA RAZVOJNA PODRŠKA U CENTRU ZA DJECU ZAGREB**

**Ana Matković**

Centar za djecu Zagreb, Zagreb, Hrvatska; [ana.matko@gmail.com](mailto:ana.matko@gmail.com)

**Maja Divljaković**

Centar za djecu Zagreb, Zagreb, Hrvatska; [maja.divljakovic@hotmail.com](mailto:maja.divljakovic@hotmail.com)

Ovaj rad predstavlja pružanje usluge rane razvojne podrške u Centru za djecu Zagreb kao alternativnoga oblika pružanja skrbi djeci od 0 do 7 godina. Specifičnost je rada stručnjaka u pružanju ove usluge u Centru u tome da vrlo često kao stručnjaci ne ostvarujemo kontinuiranu suradnju s roditeljima već se ona ostvaruje sa stručnjacima koji o djetetu brinu u skupini, kao i s ostalim stručnjacima kod kojih je dijete uključeno u uslugu rane razvojne podrške, kroz transdisciplinarni pristup. Pri tome je potrebno uzeti u obzir karakteristike djece i socijalnu anamnezu (iskustvo traume i njezin utjecaj na razvoj djeteta, prethodne zanemarujuće i nedovoljno stimulativne uvjete u kojima je dijete odrastalo, kao i predug boravak u ustanovi). Također, o tome ovisi i planiranje razvojnih ciljeva koje je vrlo često potrebno modificirati. Važnost i prednost rane razvojne podrške u našema Centru, kao ustanovi alternativne skrbi, jest u tome što je ona djetetu uglavnom dostupna odmah, po dolasku u smještaj, bez lista čekanja. Također, svaki stručnjak uzima u obzir dnevne rutine i aktivnosti djeteta te prema tome usklađuje vrijeme provođenja terapije. Usluga omogućava i stjecanje pozitivnih iskustava i gradnju podržavajućih odnosa terapeut – dijete.

Ključne riječi: podrška, dijete, alternativna skrb

## **PROGRAM RASTIMO ZAJEDNO PLUS ONLINE**

### **Sanja Mihetec**

Centar Rastimo zajedno, Zagreb, Hrvatska; [centar@rastimozajedno.hr](mailto:centar@rastimozajedno.hr)

### **Vesna Banković**

Dnevni centar za rehabilitaciju Veruda – Pula, Pula, Hrvatska; [vesna.bankov@gmail.com](mailto:vesna.bankov@gmail.com)

### **Jelena Birsa**

Obiteljski Centar, Split, Hrvatska; [jbirsa@yahoo.com](mailto:jbirsa@yahoo.com)

### **Vesna Marušić**

DV Vladimira Nazora, Zagreb, Hrvatska; [psiholog.dvvnazora@gmail.com](mailto:psiholog.dvvnazora@gmail.com)

### **Marinela Pincan Šimić**

Dnevni centar za rehabilitaciju Veruda – Pula, Pula, Hrvatska;  
[marinela.pincansimic@gmail.com](mailto:marinela.pincansimic@gmail.com)

Rastimo zajedno Plus Online predstavlja izmijenjenu i dopunjenu verziju već postojećeg programa Rastimo zajedno Plus namijenjenoga roditeljima predškolske djece s teškoćama u razvoju. Osnovna je razlika između ova dva programa u načinu njihove primjene – dok se Rastimo zajedno Plus od 2014. godine održava uživo u različitim ustanovama širom Hrvatske, uključujući rehabilitacijske centre, udruge, dječje vrtiće i podružnice Obiteljskog centra, Rastimo zajedno Plus Online prilagođen je online provedbi. Roditelji djece s teškoćama u razvoju suočavaju se s brojnim dodatnim zahtjevima vezanim uz dijete, obitelj i širu zajednicu. Često su izloženi povećanom stresu te imaju izraženu potrebu za dodatnim informacijama i osobnim osnaživanjem. Upravo je stoga i cilj ovih programa omogućiti roditeljima razmjenu znanja, vještina i podrške, koji im pomažu u ispunjavanju njihovih roditeljskih odgovornosti te promiču osobni rast i razvoj roditeljskih kompetencija. Program Rastimo zajedno Plus Online namijenjen je roditeljima koji nisu u mogućnosti uključiti se u program uživo. To se posebice odnosi na roditelje koji žive u udaljenijim područjima u kojima su im usluge i oblici podrške manje dostupni, zbog čega se mogu nalaziti u dodatnom riziku od roditeljskog izgaranja i socijalne isključenosti. Pilot-program Rastimo zajedno Plus Online provodio se od listopada do prosinca 2024. godine, paralelno u tri skupine s ukupno 20 roditelja. Program obuhvaća ciklus od 10 međusobno povezanih interaktivnih radionica, koje se održavaju jednom tjedno u trajanju od 90 minuta. Kako bi se osigurala kvaliteta rada u online okruženju, radionice se provode u malim grupama do 8 sudionika. Izlaganje će obuhvatiti predstavljanje programa radionica Rastimo zajedno Plus Online, kao i rezultata roditeljskih evaluacija. Evaluacije se odnose na promjene u roditeljskim stavovima i ponašanjima nakon sudjelovanja u ciklusu radionica te procjenu samog pilot-programa. Temeljem povratnih informacija roditelja izrađena je i konačna verzija programa Rastimo zajedno Plus Online.

Ključne riječi: roditelji djece s teškoćama u razvoju, podrška, osnaživanje

## **PUT PREMA TRANSDISCIPLINARNOSTI U CENTRU ZA PRUŽANJE USLUGA U ZAJEDNICI ZAGREBAČKI CENTAR ZA NEOVISNO ŽIVLJENJE**

### **Vanja Milošević**

Centar za pružanje usluga u zajednici Zagrebački centar za neovisno življenje, Zagreb, Hrvatska; [vanja.milosevic@zg-cnz.hr](mailto:vanja.milosevic@zg-cnz.hr)

### **Andrea Perić**

Centar za pružanje usluga u zajednici Zagrebački centar za neovisno življenje, Zagreb, Hrvatska; [dejaperic16@gmail.com](mailto:dejaperic16@gmail.com)

### **Sanja Morić**

Centar za pružanje usluga u zajednici Zagrebački centar za neovisno življenje, Zagreb, Hrvatska; [sanja.moric@zg-cnz.hr](mailto:sanja.moric@zg-cnz.hr)

Transdisciplinarnost predstavlja model timskoga rada koji ima za cilj pružiti učinkovitu podršku djetetu i obitelji u procesu rane intervencije. Ovaj pristup uključuje stručnjake iz različitih disciplina, ali nastoji stvoriti tim koji prelazi granice pojedinih struka. Stručnjaci u ranoj intervenciji trebali bi biti osposobljeni za više vještina koje pripadaju različitim disciplinama koje se koriste u sklopu usluga rane intervencije s ciljem cjelovite podrške. Također, transdisciplinarnost uključuje obitelj kao dio tima, gdje članovi obitelji ravnopravno sudjeluju u donošenju odluka vezanih uz planiranje, provedbu i evaluaciju intervencije. U ovome pristupu roditelji/skrbnici imaju ključnu ulogu u cijelome procesu rane intervencije jer njihovo aktivno sudjelovanje omogućava učinkovitiju provedbu samoga procesa intervencije. Centar za pružanje usluga u zajednici Zagrebački centar za neovisno življenje započeo je s uslugama rane razvojne i psihosocijalne podrške djeci i njihovim obiteljima u rujnu 2021. godine. Danas je u Centru zaposlen 21 stručni radnik koji pruža navedene usluge. Cilj je ovoga rada dobiti uvid u percepciju roditelja/skrbnika i stručnjaka o timskome pristupu u okviru rane intervencije, posebice transdisciplinarnome pristupu. U istraživanje je uključeno 19 stručnih djelatnika Centra i 30 roditelja/skrbnika koji su korisnici usluga Centra. Za potrebe rada koncipirani su *online* upitnici za roditelje/skrbnike i stručnjake koji sadržavaju pitanja otvorenog i zatvorenog tipa te skale Likertovog tipa od 5 stupnjeva. Rezultati istraživanja daju uvid u percepciju timskoga pristupa, s naglaskom na transdisciplinarnost, iz perspektive djelatnika Centra i roditelja/skrbnika koji primaju usluge. Rezultati ovoga istraživanja, također, pružaju smjernice za razvoj kvalitete rada u Centru, buduće planiranje i oblikovanje usluga u istom, kao i implikacije za buduća istraživanja.

Ključne riječi: transdisciplinarnost, Zagrebački centar za neovisno življenje, rana intervencija

## **RANA INTERVENCIJA I RANA RAZVOJNA PODRŠKA**

### **Lucija Mlakar**

Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice, Krapinske Toplice, Hrvatska; [lucija.mlakar1@gmail.com](mailto:lucija.mlakar1@gmail.com)

### **Kristina Milolaža**

Poliklinika SUVAG, Zagreb, Hrvatska; [kristinamilolaza@gmail.com](mailto:kristinamilolaza@gmail.com)

### **Nikolina Klešković**

Opća bolnica Dubrovnik, Dubrovnik, Hrvatska; [nikolina\\_kleskovic@hotmail.com](mailto:nikolina_kleskovic@hotmail.com)

### **Petra Škaro Petričević**

Claritudo, Solin, Hrvatska; [petra.sk.petricevic@gmail.com](mailto:petra.sk.petricevic@gmail.com)

### **Sanela Poljak**

KBC Split, Split, Hrvatska; [poljaksanela@yahoo.com](mailto:poljaksanela@yahoo.com)

U Zakonu o socijalnoj skrbi iz 2011. godine usluga koja se sada zove *rana razvojna podrška* nosila je naziv *rana intervencija*. U novome Zakonu o socijalnoj skrbi iz 2022. godine došlo je do preimenovanja zbog činjenice da dio usluga (jedna usluga) i cjelina (sveukupnost usluga za dijete i obitelj) ne mogu imati isti naziv. Promjena termina dovela je do još jednog izazova u komunikaciji među stručnjacima. Cilj je ovoga istraživanja bio ispitati stavove stručnjaka o terminološkim izazovima u sustavu rane intervencije u Hrvatskoj, s naglaskom na razlike između pojmova *rana intervencija* i *rana razvojna podrška* te dobiti uvid u izazove s kojima se u svakodnevnome radu suočavaju. Istraživanje je provedeno korištenjem *online* upitnika i polustrukturiranih intervjua, a obuhvatilo je stručnjake iz različitih sektora: ranoga i predškolskoga odgoja, socijalne skrbi, zdravstva i organizacija civilnoga društva. Upitnik je ispunilo 30 sudionika koji su uključeni u rad s djecom dobi od 0 do 7 godina starosti. Rezultati istraživanja pokazali su da većina stručnjaka prepoznaje da postoje razlike između pojmova *rana intervencija* i *rana razvojna podrška*, međutim, jasnoće u definicijama tih termina i dalje nedostaje, što stvara izazove u stručnoj komunikaciji. Najveći izazovi u sustavu rane intervencije uključuju preopterećenost stručnjaka, nedostatak međusektorske suradnje i nejednoliku dostupnost usluga, osobito u ruralnim područjima. Sudionici su naglasili da sustav rane intervencije nije dovoljno organiziran te da postoji potreba za većim brojem specijaliziranih stručnjaka i boljom koordinacijom među sektorima. Zaključno, istraživanje ukazuje na važnost edukacije stručnjaka o novim terminima i jačanje timskoga pristupa, a kao ključna preporuka ističe podizanje javne svijesti o zakonodavnim promjenama kako bi se unaprijedila kvaliteta usluga i stručne suradnje u sustavu rane intervencije.

Ključne riječi: Zakon o socijalnoj skrbi, terminološki izazovi, međusektorska suradnja, stručna komunikacija, interdisciplinarnost

## **IS IT TOO EARLY TO SEE? THE ROLE OF INFANT LOOKING BEHAVIORS IN PREDICTING DEVELOPMENT**

### **Andrea Paulik**

*University of Zagreb, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences, Department of Visual Impairments, Zagreb, Croatia; [andrea.paulik@erf.unizg.hr](mailto:andrea.paulik@erf.unizg.hr)*

### **Sonja Alimović**

*University of Zagreb, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences, Department of Visual Impairments, Zagreb, Croatia; [sonja.alimovic@erf.unizg.hr](mailto:sonja.alimovic@erf.unizg.hr)*

### **Ana Katusić**

*University of Zagreb, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences, Early Motor Behaviour Research, Zagreb, Croatia; [ana.katusic@erf.unizg.hr](mailto:ana.katusic@erf.unizg.hr)*

Preterm-born infants face various developmental challenges due to early birth, which affects the maturation of their sensory and motor systems. Early visual function is one of the first indicators of potential developmental issues in these children. Preterm infants may have a delayed onset of fixation, less efficient tracking and poorer visual acuity. These delays can affect early interactions with caregivers, exploration of the environment, and the development of social and motor skills. In this context, early visual assessment is crucial.

Aim of this presentation is to provide an overview of the early visual functioning screening. We will present the behavioural observation and preferential looking methods for the assessment of visual functions. The main components of looking behaviour that can be assessed in newborn and early infancy age include the ability to fixate, track moving targets (objects and face), as well as visual acuity and contrast sensitivity. Next to providing insight into the maturation of the visual system in infancy, these looking behaviour components are key indicators of developmental progress. As early visual delay can disrupt development, it is important to understand methods used to assess visual functions already in infancy. Translating the findings from early visual function assessments is vital in empowering parents with information and strategies that help foster their infant's visual development, especially if a delay is detected.

Keywords: prematurity, visual assessment, early visual functions

## PODRŠKA DOJENJU – BITNA SASTAVNICA RANE INTERVENCIJE

### **Anita Pavičić Bošnjak**

*Odjel za podršku dojenju, Banka humanog mlijeka, Hrvatska banka tkiva i stanica, Klinički zavod za transfuzijsku medicinu i transplantacijsku biologiju, Klinički bolnički centar Zagreb, Zagreb, Hrvatska; [anita.pavicic.bosnjak@gmail.com](mailto:anita.pavicic.bosnjak@gmail.com)*

### **Ivana Portolan Pajić**

*Ministarstvo zdravstva **Ivana Portolan Pajić**  
Republike Hrvatske, Zagreb, Hrvatska; [ivana.portolanpajic@miz.hr](mailto:ivana.portolanpajic@miz.hr)*

### **Andreja Bičanić**

*Ministarstvo zdravstva Republike Hrvatske, Zagreb, Hrvatska; [andreja.bicanic@miz.hr](mailto:andreja.bicanic@miz.hr)*

Podrška dojenju jedna je od bitnih odrednica kvalitete zdravstvene skrbi za majku i dijete od prvoga dana djetetova života, a osobito je važna za prijevremeno rođenu i bolesnu novorođenčad koja se liječe u jedinici intenzivnoga neonatalnog liječenja i njege (JINL/JINNJ). Dio njih ubraja se u skupinu visoko neurorizične novorođenčadi zbog neuroloških poremećaja i drugih odstupanja koji nose razvojne rizike. U takve djece hranjenje, a posebno direktno dojenje, često predstavlja velik izazov koji zahtijeva timski pristup educiranih stručnjaka kao što su neonatološki timovi, IBCLC savjetnice za dojenje, fizioterapeuti, logopedi i neuropedijatri. Dokazano je da prehrana majčinim mlijekom i dojenje nose brojne kratkoročne i dugoročne prednosti za zdravlje djeteta, uključujući pozitivne neurorazvojne ishode i imunološke dobrobiti. Stoga je podrška dojenju jedan od javnozdravstvenih prioriteta svih zemalja.

Vlada RH u ožujku 2024. usvojila je Nacionalni program za zaštitu i promicanje dojenja 2024. – 2027. (NP). U devet ciljeva s pripadajućim podciljevima i mjerama razrađen je niz aktivnosti kojima se podržava dojenje u svim segmentima zdravstvenoga sustava, lokalne zajednice i društva. U kontekstu poveznice prema ranoj intervenciji, važno je istaknuti kako se značajna pozornost pridaje edukaciji svih profila stručnjaka koji mogu pridonijeti podršci i pomoći majkama i djeci pri dojenju i prepoznavanju stanja koje zahtijevaju daljnju specijaliziranu skrb. Posebno se ističe edukacija osoblja u rodilištima i JINL/JINNJ, edukacija i rad IBCLC savjetnica za dojenje, rad Ambulante za medicinu dojenja pri Odjelu za podršku dojenju KBC-a Zagreb te rad u ordinacijama liječnika primarne zdravstvene zaštite i na bolničkim odjelima koji skrbe za djecu i roditelje. Povezivanje stručnjaka različitih profila u pružanju podrške pri dojenju, kao i osiguranje kontinuiteta podrške dojenju, jedan je od ključnih ciljeva međusobne profesionalne suradnje na ovome području. Primjena principa skrbi usmjerene na obitelj, kao sastavnoga dijela podrške dojenju u bolničkome i izvanbolničkome zdravstvenom sustavu, u suglasju je s postulatima suvremene rane intervencije.

Ključne riječi: dojenje, nacionalni program za zaštitu i promicanje dojenja, interdisciplinarna suradnja

## **ISTE PORUKE, RAZLIČITI PUTEVI – KOMUNIKACIJSKE FUNKCIJE DJECE S AUTIZMOM I UVOĐENJE POTPOMOŽNE KOMUNIKACIJE**

**Klara Popčević**

*Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska;*  
[klara.popcevic@erf.unizg.hr](mailto:klara.popcevic@erf.unizg.hr)

**Karla Crvić**

*Centar Proodos, Zagreb, Hrvatska; [karlacrvic@gmail.com](mailto:karlacrvic@gmail.com)*

Neka djeca s autizmom ne mogu govoriti, ali zato mogu komunicirati različitim sredstvima potpomognute komunikacije (PK). I govor i sredstva PK-a služe ostvarivanju komunikacijskih funkcija. Međutim, djeca s autizmom pokazuju atipičan profil funkcija za koje komuniciraju što predstavlja određen izazov u uvođenju PK-a. Neki stručnjaci u uvođenju potpomognutih oblika komunikacije pretežito potiču ili se posve ograničavaju na funkcije koje inače pretežu u djece s autizmom – funkcije zahtijevanja. Drugi pak, vodeći se obilježjima komunikacije djece tipična razvoja, zagovaraju važnost poticanja širega raspona funkcija, posebice onih socijalno usmjerenih. Oni smatraju da, unatoč manjku socijalne usmjerenosti koja je inherentna ovome poremećaju, upravo PK može biti važna podrška u poticanju funkcija koje tu usmjerenost podrazumijevaju. Ovim izlaganjem razmotrit će se ovi pristupi u kontekstu istraživanja obilježja komunikacijskih funkcija djece s autizmom i varijabilnosti u tim obilježjima. Istraživanjem je analiziran profil komunikacijskih funkcija skupine djece s autizmom (N = 30) koja govore, čije su jezične sposobnosti na razini dvogodišnjaka tipičnoga razvoja, a neverbalne kognitivne u granicama prosjeka. Komunikacijske funkcije analizirane su na uzorku komunikacije djece s autizmom tijekom igre s majkama. Rezultati pokazuju da djeca s autizmom u komunikaciji najučestalije odgovaraju na pitanja, potom odbijaju, nadovezuju se na iskaze drugih, imitiraju, zahtijevaju aktivnosti, zahtijevaju predmete, komentiraju, započinju ili održavaju socijalne interakcije, traže informacije i najrjeđe traže pojašnjenja. Za većinu ovih funkcija komuniciraju gotovo svi sudionici istraživanja, a za posljednje tri pola ili manje od pola sudionika. Ovi podaci interpretirat će se kao putokaz u postavljanju ciljeva poticanja komunikacijskih funkcija u djece s autizmom u okviru PK. Rezultati istraživanja razmotrit će se u kontekstu drugih istraživanja koja analiziraju funkcije neverbalne komunikacije djece s autizmom, komunikacijske funkcije djece s autizmom i intelektualnim teškoćama te učinke intervencija koje su usmjerene na poticanje komunikacijskih funkcija u djece s autizmom.

**Ključne riječi:** potpomognuta komunikacija, autizam, komunikacijske funkcije

## **EVALUACIJA GRUPNOG PROGRAMA DRUŽILICA ZA POTICANJE SOCIJALNE INTERAKCIJE I KOMUNIKACIJE KOD PREDŠKOLSKE DJECE S AUTIZMOM**

### **Monika Rosandić Grgić**

Nastavno-klinički centar Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta, Zagreb, Hrvatska;  
[monika.rosandic@gmail.com](mailto:monika.rosandic@gmail.com)

### **Matea Ognjenović**

Nastavno-klinički centar Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta, Zagreb, Hrvatska;  
[mzovko20@gmail.com](mailto:mzovko20@gmail.com)

### **Ivona Mršić Runtas**

Nastavno-klinički centar Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta, Zagreb, Hrvatska;  
[ivona.mrsic@erf.unizg.hr](mailto:ivona.mrsic@erf.unizg.hr)

### **Blanka Brdarić**

Nastavno-klinički centar Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta, Zagreb, Hrvatska;  
[blanka.brdaric@erf.unizg.hr](mailto:blanka.brdaric@erf.unizg.hr)

Poticanje vještina socijalne interakcije i komunikacije ključno je za djecu s autizmom kako bi razvila kompetencije za sudjelovanje u interakcijama s vršnjacima. Cilj je ovoga istraživanja bio procijeniti ulogu strukturiranoga grupnog programa *Družilica* usmjerenoga na unaprjeđenje razmjene osobnih informacija, djelotvornoga slušanja, inferencijalnoga zaključivanja te obilježja razgovora. Program u trajanju od dva mjeseca odvio se tijekom osam susreta po 90 minuta. Strukturirane aktivnosti i interaktivne igre temeljile su se na primjeni znanstveno utemeljenih metoda – vizualni rasporedi, potpomognuta komunikacija, (video)modeliranje i socijalne priče. U istraživanju je sudjelovalo četvero djece u dobi od 5;01 do 7;04 s dijagnozom autizma, urednim neverbalnim sposobnostima te spontanom proizvodnjom fleksibilnih višečlanih iskaza. Ishodi programa procijenjeni su testiranjem djece prije i poslije programa. Testiranje je uključivalo sudjelovanje u strukturiranim interakcijama s nepoznatom odraslom osobom. Opažane su ciljne vještine koje su potaknute interakcijama te su na Likertovoj ljestvici ocijenjena obilježja razgovora. Procjene su neovisno provela po dva opažača uz visoko međusobno slaganje. Rezultati pokazuju da je najviše djece ostvarilo napredak u izvještavanju o vlastitim doživljajima (razmjena osobnih informacija) te prepoznavanju šale (inferencijalno zaključivanje). Među obilježjima razgovora najizraženiji napredak primijećen je u rjeđem iznošenju nepovezanih informacija tijekom razgovora, rjeđem mijenjanju teme razgovora te češćem uvođenju sugovornika u temu razgovora. Rezultati upućuju na potencijal programa *Družilica* u poticanju ciljanih vještina socijalne interakcije i komunikacije kod djece s autizmom te pružaju smjernice za daljnji razvoj programa.

Ključne riječi: evaluacija grupnog programa, autizam, socijalna interakcija i komunikacija, obilježja razgovora

## STAVOVI RODITELJA O INKLUZIJU DJECE S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU U PREDŠKOLSKOJ I OSNOVNOŠKOLSKOJ USTANOVI

**Valentina Rosković**

*Dječji vrtić Trešnjevka, Zagreb, Hrvatska; [valentina.roskovic1996@gmail.com](mailto:valentina.roskovic1996@gmail.com)*

**Martina Burazer**

*Dječji vrtić Trešnjevka, Zagreb, Hrvatska; [martinaburaz44@gmail.com](mailto:martinaburaz44@gmail.com)*

**Helena Igrec Tomašinec**

*Osnovna škola kralja Tomislava, Zagreb, Hrvatska; [igrechelena@gmail.com](mailto:igrechelena@gmail.com)*

Brojna znanstvena istraživanja i iskustva stručnjaka danas ukazuju na sve veći porast broja djece s teškoćama u razvoju. Bez obzira na postojanje teškoća, svako dijete ima pravo na neometano odrastanje, a ključnu ulogu u tome ima uključenost u odgojno-obrazovni sustav. Kada je riječ o djeci s teškoćama u razvoju, put uključivanja i inkluzije u odgojno-obrazovnu ustanovu može biti izazovan, te tu ključnu ulogu ima rana podrška stručnjaka i intervencija. Zakon o socijalnoj skrbi (NN 157/13) definira ranu intervenciju kao stručnu i poticajnu pomoć djeci te stručnu i savjetodavnu pomoć njihovim obiteljima, u djece kod koje je u ranoj dobi utvrđen razvojni rizik, odstupanje ili poteškoća. Usluga rane intervencije pruža se djeci do navršene treće godine, a najdulje do navršene sedme godine života. To znači da je rana intervencija zapravo proces u koji je uključena obitelj zajedno s djetetom i koji se često prenosi iz predškolskog u početke osnovnoškolskog odgoja i obrazovanja. Sukladno tome, željeli smo ispitati kakvi su stavovi i očekivanja roditelja djece s teškoćama u razvoju prema inkluziji njihove djece u odgojno-obrazovni sustav te mijenjaju li se oni prilikom ulaska u formalni oblik obrazovanja. Također, prikazat ćemo rad grupa podrške roditeljima u predškolskoj i osnovnoškolskoj ustanovi kao jedan vid pružanja intervencije u procesu inkluzije. Stavovi roditelja i smjernice za poboljšanje procesa inkluzije prikupljeni su korištenjem upitnika koji su ispunili roditelji djece s teškoćama u razvoju u Dječjem vrtiću Trešnjevka i Osnovnoj školi kralja Tomislava u Zagrebu. Dobiveni rezultati, prije svega, upućuju na potrebu sustavnog osnaživanja roditelja djece s teškoćama prilikom inkluzije u odgojno-obrazovni sustav, koja ne prestaje polaskom u školu. Svrha je ovoga rada osvještavanje važnosti rane intervencije i inkluzije koje predstavljaju proces pružanja kontinuirane podrške djeci s teškoćama u razvoju i njihovim obiteljima koji traje od rane predškolske dobi pa sve do početka osnovnoškolskoga obrazovanja.

Ključne riječi: evaluacija grupnog programa, autizam, socijalna interakcija i komunikacija, obilježja razgovora

## KAKO SE U HRVATSKOJ MIJENJAJU PRISTUPI U RANOJ INTERVENCIJI I KOLIKO IH RAZUMIJEMO?

**Snježana Seitz**

*Udruga Sretni koraci, Zagreb, Hrvatska; [info@sretnikoraci.hr](mailto:info@sretnikoraci.hr)*

**Ana Validžić Požgaj**

*Udruga Sretni koraci, Zagreb, Hrvatska; [info@sretnikoraci.hr](mailto:info@sretnikoraci.hr)*

Udruga Sretni koraci osnovana je 2019. godine, a aktivnosti su usmjerene na promicanje dobrobiti djece i obitelji, prevenciju razvojnih teškoća te njihovu minimalizaciju. Nakon dugogodišnjega iskustva u sustavu socijalne skrbi i direktnoga rada s djecom s razvojnim teškoćama i njihovim roditeljima odlučili smo osnovati Udrugu i usmjeriti se na sastavnice koje smo uvidjeli da su nezastupljene u sustavu: radionice za jačanje roditeljskih kompetencija u skrbi za djecu novorođenačke i dojenačke dobi. Ubrzo smo proširili program podrške prema djeci s niskim neurorizikom ili kašnjenjem u razvoju koja nisu bila uključena u sustav podrške. Stručni tim educiran je u području razvojne procjene te kroz suradnju sa zdravstvenim i socijalnim ustanovama nudi mogućnost dijagnostičke obrade. Djelovanje u civilnome sektoru omogućava fleksibilnost i prilagodbu te inovativnost u kreaciji. Kroz program razvojne procjene i stručne podrške prošlo je više od 80 djece, tjedno podršku pružamo 20-ak obitelji.

Pružna se mogućnost financiranja djelovanja kroz različite projekte te je cilj na taj način omogućiti potrebitim obiteljima inovativne programe. Jedan od njih bio je projekt *Čitajmo i pričajmo zajedno* – iskustvene radionice za roditelje i djecu s PSA (poremećajem iz spektra autizma), uz financijsku potporu Zaklade ICF. U tijeku je prijava projekata čije su aktivnosti i ciljevi usmjereni na podršku djetetu i obitelji od najranije dobi te pravovremeno preventivno djelovanje kroz suradnju s primarnom zdravstvenom zaštitom (pedijatar). Kako bismo svojim djelovanjem bili što bliži stvarnim potrebama djece u riziku i njihovim obiteljima, proveli smo kraće istraživanje među roditeljima u različitim sustavima rane intervencije (zdravstveni sustav, sustav socijalne skrbi, sustav odgoja i obrazovanja, nevladin sektor). Pokušali smo ispitati zadovoljstvo roditelja znanjima stručnjaka i vođenjem kroz ključne procese (pružanje podrške, vođenje tranzicije). Izradili smo upitnik koji smo poslali roditeljima uključenima u različite programe rane intervencije u djetinjstvu. U radu ćemo prikazati rezultate istraživanja te smjernice koje proizlaze iz istog, kao i projekte koje provodimo.

Ključne riječi: stručnjak, pristup, tranzicija, podrška

## **PREPOZNAVANJE JEZIČNIH TEŠKOĆA U RANOM JEZIČNOM RAZVOJU: PODATCI IZ KORALJA-III-HR**

**Lidija Šmit Brleković**

*Poslijediplomski doktorski studij Poremećaji jezika, govora i slušanja, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska; [lidija.smit@gmail.com](mailto:lidija.smit@gmail.com)*

**Jelena Kuvač Kraljević**

*Odsjek za logopediju, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska; [jelena.kuvac@erf.unizg.hr](mailto:jelena.kuvac@erf.unizg.hr)*

Primarni je opis razvojnog jezičnog poremećaja (RJP) da dijete pokazuje teškoće u razumijevanju jezika i/ili ograničeno jezično izražavanje. Ove teškoće često dovode do kvantitativno i kvalitativno drugačije interakcije djeteta s njegovom okolinom kao što je rjeđe sudjelovanje u aktivnostima koje zahtijevaju jezične sposobnosti. Na taj se način izravno utječe na smanjivanje prilika za djetetovo učenje, kognitivni napredak i opći razvoj što pak može imati dugoročne posljedice na razvoj djetetovih školskih vještina. Nedavno razvijena hrvatska verzija Komunikacijske razvojne ljestvice-III (KORALJE-III-HR), instrumenta u kojem roditelji izvješćuju o jezičnom razvoju svoje djece u dobi od 30 do 48 mjeseci, otvara mogućnost za rano prepoznavanje djece s RJP-om. Cilj je ovoga istraživanja bio usporediti postignuća na jezičnim varijablama KORALJE-III-HR kod dviju skupina sudionika u dobi od 42 do 49 mjeseci: djece s RJP-om (N = 52; 15 djevojčica i 37 dječaka) i djece urednoga jezičnog razvoja (N = 52; 23 djevojčice i 29 dječaka). Djetetova pripadnost skupini potvrđena je Novim Reynell razvojnim jezičnim ljestvicama (NRDLS-HR). Rezultati prikupljeni roditeljskim izvještavanjem na KORALJE-III-HR pokazali su statistički značajne razlike u jezičnim sposobnostima između dviju skupina djece. Djeca s razvojnim jezičnim poremećajem imala su manji broj riječi u rječniku, slabije razvijene gramatičke oblike, jednostavnije sintaktičke strukture i slabiju metajeziku svijest u usporedbi s djecom urednoga jezičnog razvoja. Ovi preliminarni rezultati upućuju na to da KORALJE-III-HR mogu biti dobro sredstvo za roditeljsko izvještavanje o djetetovu jezičnome razvoju i dobra početna alatka logopedu za rano prepoznavanje djece s jezičnim teškoćama. Daljnja ispitivanja koja će uslijediti u ispitivanju KORALJE-III-HR bit će usmjerena na ispitivanje njegove valjanosti kao probirnog i dijagnostičkog instrumentarija u ranome jezičnom razvoju.

Ključne riječi: KORALJE-III-HR, razvojni jezični poremećaj, rani jezični probir

## ŠTO RODITELJI MISLE O SENZIBILITETU DRUŠTVA PREMA OBITELJIMA DJECE S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU I OSOBA S INVALIDITETOM?

**Marina Vidaković**

*Odjel za psihologiju Sveučilišta u Zadru, Zadar, Hrvatska; [mjurkin@unizd.hr](mailto:mjurkin@unizd.hr)*

**Ana Slišković**

*Odjel za psihologiju Sveučilišta u Zadru, Zadar, Hrvatska; [asliskov@unizd.hr](mailto:asliskov@unizd.hr)*

**Jelena Ombla**

*Odjel za psihologiju Sveučilišta u Zadru, Zadar, Hrvatska; [jlevac@unizd.hr](mailto:jlevac@unizd.hr)*

**Andrea Tokić**

*Odjel za psihologiju Sveučilišta u Zadru, Zadar, Hrvatska; [atokic@unizd.hr](mailto:atokic@unizd.hr)*

Briga za djecu s teškoćama u razvoju i osobe s invaliditetom iscrpljuje psihofizičke, vremenske, financijske i ostale resurse roditelja te negativno utječe na njihovo zdravlje, zbog čega je važna formalna i neformalna društvena podrška. Odgovarajuća i primjerena osjetljivost društva prema ovoj ranjivoj populaciji ključna je za poticanje promjena na socijalno-političkome planu. Cilj ovoga istraživanja bio je ostvariti potpuniji uvid u senzibilitet i podršku društva prema obiteljima djece s teškoćama u razvoju i osoba s invaliditetom temeljem ispitivanja iskustava i perspektive samih roditelja. U istraživanju su korišteni podaci prikupljeni tijekom istraživačke radionice, u kojoj je sudjelovalo 16 roditelja (11 majki i 5 očeva; prosječne dobi 44,5 godina). Većina roditelja (N = 14) ima jedno dijete s teškoćama u razvoju ili invaliditetom, dok po jedan roditelj ima dvoje, odnosno troje djece s teškoćama u razvoju. Dobni raspon skupine djece s teškoćama u razvoju i osoba s invaliditetom (ukupno N = 19, od čega su četiri osobe s invaliditetom) čiji su roditelji sudjelovali na radionici, iznosi od dvije do 29 godina (prosječne dobi 11;13 godina) te su većinom muškoga spola (N = 17). U pogledu stupnja oštećenja, riječ je o roditeljima djece kod koje prevladava četvrti stupanj oštećenja, odnosno teški invaliditet (N = 13). Primijenjena je metoda vođene grupne rasprave, a sami su podaci kasnije analizirani tematskom analizom. Iako se u posljednjih desetak godina primjećuju određeni pozitivni pomaci, roditelji i dalje percipiraju senzibilitet društva prema ovim obiteljima kao nedostatan. Ovakva percepcija roditelja vrijedi i za formalno, ali i za neformalno okruženje. Rezultati provedene analize naglašavaju potrebu osnaživanja roditelja i cjelovitih obitelji, unapređenja stručnih kompetencija i komunikacijskih vještina stručnjaka koji rade s djecom s teškoćama u razvoju i osobama s invaliditetom, te daljnju senzibilizaciju društva o izazovima i potrebama s kojima se ove obitelji svakodnevno suočavaju.

Ključne riječi: roditeljstvo djeci s teškoćama u razvoju i osobama s invaliditetom, senzibilitet društvenog okruženja, formalna i neformalna podrška

## **IMPLEMENTACIJA TRANSDISCIPLINARNOGA PRISTUPA U RANOJ INTERVENCIJI U DJETETA S POREMEĆAJEM IZ SPEKTRA AUTIZMA: PRIKAZ SLUČAJA**

**Dora Vincelj**

*Logopedsko-rehabilitacijski centar Blaži, Zagreb, Hrvatska; [dora@blazi.hr](mailto:dora@blazi.hr)*

**Andrijana Koščak**

*Logopedsko-rehabilitacijski centar Blaži, Zagreb, Hrvatska; [andrijana@blazi.hr](mailto:andrijana@blazi.hr)*

**Antonija Blaži Ostojić**

*Logopedsko-rehabilitacijski centar Blaži, Zagreb, Hrvatska; [antonijabo@blazi.hr](mailto:antonijabo@blazi.hr)*

Inozemna istraživanja sve više govore u prilog primjeni transdisciplinarnoga terapijskog modela u ranoj intervenciji djece s neurorazvojnim poremećajima u okviru kombiniranog terapijskog pristupa (engl. *Combined therapy / joint session*) u usporedbi sa segmentiranim pružanjem ranointerventnih programa. Cilj istraživanja bio je ispitati učinke kombinirane grupne logopedске i radne terapije na razvoj specifičnih komunikacijskih, jezičnih te svakodnevnih funkcionalnih vještina: zahtijevanje (funkcionalna komunikacija), zadržavanje u aktivnosti (povećanje pažnje), čekanje (toleriranje odgode) i odbijanje (primjena funkcionalnih strategija umjesto izazovnog ponašanja) te postizanje optimalnoga funkcioniranja u aktivnostima svakodnevnoga života. Istraživanje je provedeno u obliku studije slučaja s ABA (A-B) eksperimentalnim dizajnom tijekom 28 tjedana u Logopedsko-rehabilitacijskom Centru Blaži. Sudionica istraživanja je djevojčica s dijagnozom poremećaja iz spektra autizma (KD=3,02). Terapiju su istovremeno provodili logoped i radni terapeut, uz edukaciju i rad s roditeljima. U prvoj fazi prikupljeni su inicijalni podaci standardiziranim procjenama i promatranjem obrazaca ponašanja. U intervencijskoj su fazi provedene strukturirane terapijske metode i aktivnosti s ciljem poticanja ciljanih vještina jednom tjedno tijekom 45 minuta, uz kontinuirano praćenje promjena. Podaci su analizirani kvantitativno (statistička obrada) i kvalitativno (analiza terapijskih bilješki i povratnih informacija roditelja). Preliminarni rezultati ukazuju na značajan napredak: broj spontanih zahtjeva povećan je s 0 na 15 po susretu, trajanje sudjelovanja s manje od 2 minute na 7-10 minuta. Vrijeme čekanja produljeno je s 0 na 40 sekundi, uz učestalije korištenje funkcionalne strategije odbijanja. Poboljšanja su zabilježena i u svakodnevnim aktivnostima (obuvanje i odijevanje). Usporedba preliminarnih nalaza s postojećim inozemnim istraživanjima sugerira da integrirani, transdisciplinarni ranointerventni terapijski pristup, u kojemu stručnjaci različitih disciplina istovremeno surađuju i usmjeravaju terapiju prema zajedničkim ciljevima, može biti učinkovitiji od segmentiranoga pružanja usluga. Ključna prednost kombiniranoga modela leži u sveobuhvatnijoj i bržoj primjeni naučenih vještina te povećanoj prilagodbi terapijskih strategija specifičnim potrebama djeteta u stvarnome vremenu. Istraživačka i praktična ograničenja i izazovi bit će raspravljeni, uz implikacije za buduća istraživanja.

Ključne riječi: transdisciplinarnost, radna terapija, logopedija, PSA, rana intervencija u djetinjstvu

## 2.6. POSTERI

## SUOSJEĆAJNOST I PSIHOLOŠKA DOBROBIT RODITELJA DJECE S KOMUNIKACIJSKIM ODSUPANJIMA

**Tanja Babić Franjkić**

*Psihološki centar Val, Zagreb, Hrvatska; [psihocentar.val@gmail.com](mailto:psihocentar.val@gmail.com)*

**Marija Magdalena Šamal**

*Psihološki centar Val, Zagreb, Hrvatska; [psihocentar.val@gmail.com](mailto:psihocentar.val@gmail.com)*

Mnogobrojna istraživanja ustanovila su značajno višu razinu stresa kod roditelja djece sa PSA u odnosu na roditelje djece bez teškoća, kao i u odnosu na roditelje djece s drugim razvojnim poremećajima. Kliničke intervencije zasnovane na razvoju usredotočene svjesnosti u svrhu jačanja psihološke dobrobiti postale su sve popularnije u zadnjih tridesetak godina na populaciji roditelja djece s komunikacijskim odstupanjima. Koncept srodan usredotočenoj svjesnosti, ali još uvijek nedovoljno istražen na navedenoj populaciji, jest koncept suosjećajnosti, a posebice suosjećajnosti prema sebi. Stoga je cilj ovoga istraživanja bio ispitati odnos suosjećajnosti prema sebi i psihološke dobrobiti roditelja djece predškolskoga uzrasta s komunikacijskim odstupanjima. Istraživanje je provedeno elektroničkim putem, a sudjelovalo je 39 sudionika (37 žena i 2 muškarca), raspona dobi od 29 do 51 godine. Svi sudionici ispunili su Upitnik demografskih podataka, Achenbachovu skalu za procjenu dječjeg ponašanja za roditelje (CBCL), Upitnik izvora i intenziteta roditeljskog stresa (UIIRS), Ljestvice suosjećajnog suočavanja i djelovanja; subskalu Suosjećajnost prema sebi (CEAS), Skalu depresivnosti, anksioznosti i stresa (DASS-21) i Warwick-Edinburgh skalu pozitivnog mentalnog zdravlja (WEMWBS). Rezultati istraživanja pokazali su kako roditelji djece s komunikacijskim odstupanjima iskazuju više razine suosjećajnosti prema sebi u odnosu na razine ustanovljene inozemnim istraživanjima na općoj populaciji. Ustanovljena je umjerena razina pozitivnog mentalnog zdravlja, ali i povišene razine problema mentalnog zdravlja sudionika. Potvrđena je i negativna povezanost problema u ponašanju djece s psihološkom dobrobiti roditelja. Suosjećajnost prema sebi pozitivno je povezana s pozitivnim mentalnim zdravljem te je značajan samostalni prediktor pozitivnog mentalnog zdravlja. Ovim istraživanjem nije pronađena značajna povezanost suosjećajnosti prema sebi s problemima mentalnog zdravlja roditelja. Dobiveni rezultati sugeriraju kako suosjećajnost prema sebi ima bitnu ulogu u psihološkoj dobrobiti roditelja djece s komunikacijskim odstupanjima te ukazuju na važnost daljnjeg istraživanja navedenog koncepta.

Ključne riječi: suosjećajnost prema sebi, psihološka dobrobit, roditeljski stres

## OD NEVERBALNOG TROGODIŠNJAKA DO PRIČLJIVOG PREDŠKOLCA

**Maja Cigüt**

*OŠ IV Murska Sobota, Murska Sobota, Slovenija; maja.cigut2@guest.arnes.si*

Za ranu intervenciju u Sloveniji odgovorne su razvojne ambulante s centrima za ranu intervenciju. Djeca kod koje su primijećena veća odstupanja u razvoju imaju pravo na dodatnu stručnu pomoć pripadajućega stručnjaka u prostorima vrtića kojega pohađa. Obično se dodatna stručna pomoć nudi jednom tjedno u trajanju od jednoga sata. Među tim korisnicima je i Luka (ime je izmišljeno), koji je u logopedsku intervenciju uključen od ožujka 2022. godine. Luka je rođen 17. 7. 2019., s dvije godine i osam mjeseci pokazivao je sveobuhvatno odstupanje od neurotipičnoga razvoja, a također i ponašanja koja bi upućivala na poremećaj iz spektra autizma. Fokusirat ćemo se na jezično-govorni aspekt razvoja.

Prvih sedam susreta s Lukom izveli smo unutar grupe, prvo smo ga promatrali te se postupno uključivali u izravnu interakciju s djetetom. Luka je tada komunicirao većinom neverbalnom komunikacijom, njegov funkcionalni vokabular bila je jedna riječ (mama). S obzirom na to da je dijete na prvim individualnim susretima planirane aktivnosti odbijalo, uvijek sam ponovo tražila druge mogućnosti za usvajanje postavljenih ciljeva u obiteljskome okruženju. Roditelji su bili nakon svakog susreta obaviješteni o aktivnostima i prijedlozima za rad u obiteljskome okruženju preko elektroničkog sustava razmjene informacija, tzv. eAsistent. Iz tjedna u tjedan primijetilo se djetetovo napredovanje, uspostavio se odnos povjerenja, individualni rad sa djetetom bio je uspješan.

Dijete je počelo izgovarati prve slogove (aktivnosti na temu glasanja životinja). Brzo je zatim počelo i imenovanje prvih riječi (imenica). Uz slikovni prikaz smo počeli uvoditi i prve glagole. Prvi glagol bio je *voziti* u 3. licu jednine. Uz slikovnu potporu Luka je počeo formirati prve jednostavne rečenice (dvije riječi). Sa širim izborom imenica i glagola smo prešli prvo na jednostavne rečenice s tri riječi, onda s četiri riječi. Slikovnu potporu postepeno smo smanjivali kada bi Luka usvojio strukturu rečenica. Roditelji su bili jednakopravni partneri u procesu promicanja jezičnoga razvoja djeteta. Luki se postepeno poboljšao pravilan izgovor glasova. Dijete danas samostalno razgovara o prethodnim i budućim događajima, ispriča sažetak priče, recitira pjesmu, prepoznaje glasove u riječima, kao i veliku većinu slova te čita kratke riječi.

Ključne riječi: neverbalna komunikacija, razmjena informacija, rečenice, pravilan izgovor glasova

## RODITELJI SAVEZNICI U RANOJ INTERVENCIJI: OD PASIVNOG PROMATRAČA DO AKTIVNOG SUDIONIKA – PRIKAZ SLUČAJA

**Karla Curnić**

Logopedski centar VAL, Zagreb, Hrvatska; [logocentarval@gmail.com](mailto:logocentarval@gmail.com)

**Natalija Ivezić**

Logopedski centar VAL, Zagreb, Hrvatska; [logocentarval@gmail.com](mailto:logocentarval@gmail.com)

Iz perspektive logopeda rani period djetinjstva (do treće godine) ključan je iz više razloga i može se reći da je *zlatni period* za stjecanje baze jezičnog, govornog i komunikacijskog razvoja. Kako bi se potaknuo razvoj i spriječile negativne posljedice, djetetu je potrebno pristupiti holistički i s individualiziranim timom od kojih je vrlo bitan član roditelj. Rana je intervencija fleksibilna, strateška i interdisciplinarna djelatnost namijenjena vulnerabilnim skupinama djece s rizikom za razvojno odstupanje ili s već utvrđenim razvojnim teškoćama, kao i njihovim obiteljima s primarnim ciljem prevencije negativnih posljedica (Ljubešić, 2012). U ovome radu, kroz prikaz slučaja, detaljno ćemo prikazati terapijski proces djeteta (1;10) i podršku roditeljima koji se suočavaju s dječakovim kašnjenjem u komunikacijskom i jezično-govornom razvoju te sumnjom na poremećaj iz spektra autizma. Dječak je započeo logopedski tretman u studenome 2024. godine, kada je imao 1 godinu i 6 mjeseci. Terapija se odvijala jednom tjedno, uz redovite dolaske s ocem. Osim logopedske terapije, dječak također pohađa Hanen program *More Than Words* te edukacijsko-rehabilitacijsku terapiju izvan Centra. Logopedski rehabilitacijski postupci usmjereni su na nekoliko ključnih aspekata: poticanje uporabe gesti (pokazivanje, gesti poput *daj, još, da, ne, nema, jesti, piti*), razvijanje razumijevanja jednostavnih naloga i pojedinačnih riječi te poticanje glasanja i govora. Terapija nije usmjerena samo na dijete, već i na roditelje, a osobito oca, savjetovanjem i edukacijom. Cilj je implementirati naučene vještine u svakodnevne situacije i obiteljske rutine, čime se osigurava kontinuitet terapijskih postupaka izvan samoga terapijskog okruženja. Pri tome je važno da se u obilju savjeta i informacija ne ugrozi prirodna intuicija roditelja nego se pruže konkretni, praktični primjeri koji im omogućuju lakšu primjenu terapije u svakodnevnom životu. Pri svakome susretu roditelj daje kratki pregled djetetova trenutnog stanja, novih ponašanja i postavlja pitanja koja se odnose na daljnji napredak. Cilj je ovog izlaganja naglasiti važnost pravovremenoga i individualiziranoga pristupa svakome djetetu, uz uključivanje roditelja kao aktivnih sudionika u rehabilitacijski proces. Osim toga, rad pruža konkretne primjere i metode za poticanje komunikacijskoga i jezično-govornoga razvoja te ukazuje na ključnu ulogu roditelja u uspjehu terapije.

Ključne riječi: logoped, roditelj, kašnjenje, komunikacija, intervencija

## **RANA INTERVENCIJA U REPUBLICI SJEVERNOJ MAKEDONIJI**

**Silvana Filipova**

*Centar za rehabilitaciju patologije verbalne komunikacije – Skoplje, Skopje, Makedonija;  
[bile\\_arizankoska@yahoo.com](mailto:bile_arizankoska@yahoo.com)*

**Biljana Arizankoska Evtimova**

**Vasilka Galevska Jovčevski**

**Biljana Krstevska Kokormanova**

**Dita Torte Čiče**

**Anita Nacevska**

*Centar za rehabilitaciju patologije verbalne komunikacije – Skoplje, Skopje, Makedonija*

Rana intervencija podrazumijeva mjere koje se provode u prvim godinama djetetova života, a ima za cilj poticanje djetetova senzomotoričkog, emocionalnog, socijalnog i intelektualnog razvoja, čime se osigurava njihovo aktivno, uspješno i samostalno sudjelovanje u društvenom životu. Cilj je ovoga istraživanja detaljno ispitati sustav rane intervencije u Republici Sjevernoj Makedoniji, s posebnim fokusom na analizu provedbe politika rane intervencije u praktičnom okruženju, posebice u institucionalnom kontekstu. U istraživanju je korišten deskriptivno-eksplanatorni i kvalitativni metodološki pristup. Kao istraživački alat korištena je kvalitativna analiza sadržaja. Rezultati analize pokazuju da u Republici Sjevernoj Makedoniji postoji značajna nerazvijenost u provedbi politika rane intervencije i dostupnosti usluga za djecu s teškoćama u razvoju i njihove obitelji. Problematičan je nedostatak probira za razvoj u ranome djetinjstvu i slaba pokrivenost uslugama rane intervencije u zemlji. Potrebno je povećati svijest i angažman države i ostalih dionika kako bi se unaprijedilo stanje rane intervencije. Također je potrebno donijeti odgovarajuću zakonsku regulativu koja bi povezala različite institucije (zdravstvo, socijalna politika, obrazovanje) i omogućila učinkovitu provedbu rane intervencije i pružanje potrebne podrške obiteljima. Analizom podataka može se zaključiti da Republika Sjeverna Makedonija ima dobre temelje za ranu intervenciju u djetinjstvu, što predstavlja značajan korak u osiguravanju boljih uvjeta za razvoj djece. Ali za pružanje kvalitetnih i učinkovitih usluga rane intervencije potrebni su dodatni naponi i ulaganja u jačanje međusektorske koordinacije i provedbu jasnih pravila i protokola. Dupliciranje usluga treba racionalizirati, a informacije i usluge trebaju biti dostupne i jasne roditeljima. Komunikacija, obuka i uključenost roditelja također su važni aspekti uspješne rane intervencije.

Ključne riječi: rana intervencija, djetinjstvo, roditelj

## **PRIČOM DO PRIČE – PRAVOVREMENOM INTERVENCIJOM DO RAZVOJA PRIPOVJEDAČKIH VJEŠTINA**

### **Vita Frkonja**

Poliklinika SUVAG Karlovac, Karlovac, Hrvatska; [frkonja.suvagka@gmail.com](mailto:frkonja.suvagka@gmail.com)

### **Darija Polović**

Poliklinika SUVAG Karlovac, Karlovac, Hrvatska; [polovic.suvagka@gmail.com](mailto:polovic.suvagka@gmail.com)

### **Bojana Knežević**

Poliklinika SUVAG Karlovac, Karlovac, Hrvatska; [knezevic.suvagka@gmail.com](mailto:knezevic.suvagka@gmail.com)

Poliklinika SUVAG Karlovac u suradnji s Gradskom knjižnicom Ivan Goran Kovačić organizira edukativne radionice *Kockice pričalice* osmišljene kako bi djeca razvijala jezične i komunikacijske vještine na kreativan način. Radionica koristi set od šest kockica, od kojih svaka sadrži po šest različitih slika. Slike koriste djeci kao inspiracija za smišljanje vlastitih priča, čime se potiče njihova maštovitost i sposobnost strukturiranja priče. Radionice su namijenjene djeci od 4 do 6 godina koja su praćena u programu rane intervencije u Poliklinici SUVAG te uključena u grupu djece s jezično-govornim i motoričkim teškoćama. Radionica se provodi kroz dvije osnovne aktivnosti. Prva aktivnost odnosi se na pričanje priča prema slikovnome predlošku pri čemu djeca razvijaju sposobnost povezivanja slika u koherentnu priču. Druga aktivnost uključuje dramatizaciju i interaktivno pričanje priča, čime djeca mogu živjeti priču i još dublje se povezati s njezinim sadržajem. Ove aktivnosti provode se jednom mjesečno, od rujna do svibnja, omogućujući djeci da kontinuirano napreduju i usvajaju nove vještine. Ciljevi radionice su mnogostruki i obuhvaćaju razvoj pripovjedačkih vještina, poticanje jezičnoga razumijevanja i izražavanja, obogaćivanje rječnika, ali i razvoj vještine aktivnoga slušanja. Tijekom ovoga procesa djeca ne samo da poboljšavaju svoje komunikacijske sposobnosti, već uče i kako se izražavati na različite, kreativne načine.

Napredak djece prati se tijekom cijeloga ciklusa, uz stalnu podršku i evaluaciju terapeuta. Svako dijete, kao dio logopedске terapije, redovito se prati različitim oblicima procjena, uključujući test rječnika poput PPVT (*Peabody Picture Vocabulary Test*), koji omogućuje preciznu analizu jezičnih sposobnosti. Posebna pažnja posvećuje se razvoju narativnih sposobnosti djeteta, što uključuje procjenu sintaktičke složenosti, leksičke raznolikosti i strukture priče. Praćenje tih čimbenika daje jasne i konkretne rezultate vidljive na kraju svakoga evaluacijskog razdoblja što omogućuje logopedima detaljno praćenje napretka svakoga djeteta. Ovakav pristup omogućuje precizno usmjeravanje daljnjih terapijskih intervencija te osigurava kontinuitet i kvalitetu napretka u razvoju jezika i komunikacijskih vještina.

Ključne riječi: kockice, pripovijedanje, intervencija

## **RANA INTERVENCIJA IZ PERSPEKTIVE RODITELJA**

**Marina Gagić**

Poliklinika SUVAG Zagreb, Zagreb, Hrvatska; [marina.jelenic@gmail.com](mailto:marina.jelenic@gmail.com)

**Ivana Strize**

Poliklinika SUVAG Zagreb, Zagreb, Hrvatska; [ivana.zubak5@gmail.com](mailto:ivana.zubak5@gmail.com)

**Andrea Božić**

Poliklinika SUVAG Zagreb, Zagreb, Hrvatska; [bozic.dea@gmail.com](mailto:bozic.dea@gmail.com)

U sklopu rane intervencije u djetinjstvu sve češće nailazimo na sintagmu *obitelji usmjeren pristup*. Poliklinika SUVAG Zagreb već dugo uočava tu potrebu te je tijekom godina nastojala odgovoriti na nju i pružiti obiteljima naših korisnika, prvenstveno roditeljima, podršku u vidu raznih radionica te savjetovanja prilikom svakoga terapijskog susreta. Roditelji tako postaju ključni partneri u procesu rane intervencije te njihova uključenost i suradnja s terapeutima uvelike utječe na ishod rehabilitacije. Edukacija i osnaživanje roditelja pomažu im da bolje razumiju potrebe svojega djeteta i aktivno sudjeluju u njegovome razvoju. Iz perspektive roditelja ovaj proces može biti emotivan i izazovan. Ovim radom nastojale smo dobiti bolji uvid u izazove s kojima se naši roditelji susreću – kako funkcioniraju u svojim zajednicama i prirodnoj okolini, kako procjenjuju vlastite kompetencije, osjećaju li se kao ravnopravni sudionici terapijskoga procesa te što im je konkretno potrebno u tom procesu od terapeuta i drugih dionika dijagnostičko-terapijskoga procesa.

Ključne riječi: obitelji usmjeren pristup, osnaživanje roditelja, sudionici terapijskog procesa

## NAJČEŠĆI SIMPTOMI U DOJENJU I HRANJENJU NA BOČICU KOD BEBA S RESTRIKTIVNIM ORALNIM FRENULUMIMA

**Monika Ivanović**

*unTieMI, Zagreb, Hrvatska; [info.untiem@gmail.com](mailto:info.untiem@gmail.com)*

**Lucija Horvat**

*Logoritam obrt za poduku, Čakovec, Hrvatska; [lucija@logoritam.hr](mailto:lucija@logoritam.hr)*

Frenulumi su nakupina tkiva koja povezuje jezik s dnom usne šupljine te usne i obraze s desnim. Kako bi dijagnosticirali oralnu restrikciju, uz vizualni pregled potrebno je obratiti pažnju i na funkcionalna ograničenja pokreta jezika, usana ili obraza. Neka vezivna oralna tkiva su *skrivena*, odnosno nisu vidljiva na prvu te se zbog toga često predvide njihova postojanja, posebice bez obavljene funkcionalne procjene. Oralne restrikcije u posljednje dvije godine privlače sve veću pažnju logopeda diljem regije, veća je svjesnost njihova utjecaja na cjelokupni oralno-motorički razvoj, hranjenje, disanje i artikulaciju. Zbog premaloga broja stručnjaka u području oralno-motoričkih teškoća, među zdravstvenim djelatnicima i općom populacijom općenito još uvijek postoje mnogi mitovi koji odmažu u prepoznavanju, prevenciji i pružanju transdisciplinarnе podrške prije i nakon frenulektomije. Cilj je ovoga istraživanja bio dobiti popis najčešćih simptoma koji se javljaju prilikom uspostave dojenja kod beba s oralnim restriktivnim tkivima. Tijekom dvije godine rada u dva logopedska kabineta u Hrvatskoj, upitnikom su prikupljeni podaci o preko 600 djece u dobi od rođenja do 12 mjeseci s oralnim restrikcijama. U upitniku su roditelji označavali simptome koji se javljaju tijekom dojenja ili hranjenja na bočicu kod djece, ali i kod majki. Prilikom pregleda te prikupljanja podataka primijećeno je kako su najčešći simptomi oni koji se najviše zanemaruju te na koje se u većini slučajeva ne obraća pažnja.

Ključne riječi: oralne restrikcije, frenulum, dojenje, simptomi

## PRUŽANJE USLUGE RANE RAZVOJNE PODRŠKE U DCZR ISPOSTAVA POREČ

### **Ana Juričić**

Dnevni Centar za rehabilitaciju Veruda-Pula; Ispostava Poreč, Poreč, Hrvatska;  
[dczr.porec@gmail.com](mailto:dczr.porec@gmail.com)

### **Neli Jakovčević Metz**

DCZR Veruda-Pula; Ispostava Poreč, Hrvatska, [dczr.porec@gmail.com](mailto:dczr.porec@gmail.com)

### **Kiara Baričević**

DCZR Veruda-Pula; Ispostava Poreč, Hrvatska, [dczr.porec@gmail.com](mailto:dczr.porec@gmail.com)

Na inicijativu roditelja 1975. godine osnovana je socijalno-humanitarna organizacija pod nazivom *Društvo invalida cerebralne i dječje paralize – Pula*. S vremenom se ustanova razvijala i mijenjala svoje nazive te je konačno dobila današnji naziv – *Dnevni centar za rehabilitaciju Veruda – Pula*. Danas je Centar javna ustanova koja provodi dijagnostiku, ranu habilitaciju i rehabilitaciju djece, mladeži i odraslih osoba s motoričkim poremećajima, intelektualnim teškoćama, neurorazvojnim poteškoćama (MND), oštećenjem govora te drugim teškoćama u razvoju. Djelovanje Centra organizirano je kroz osnovne ustrojne jedinice: Odjel za djecu rane i predškolske dobi te Odjel za djecu školske dobi, mladež i odrasle osobe. Zbog sve većega broja djece kojoj su potrebne usluge rane intervencije i psihosocijalne podrške, prepoznata je potreba za proširenjem usluga na područje sjeverozapadne Istre. U rujnu 2014. godine u sklopu Centra počinju se pružati socijalne usluge te usluge rehabilitatora, logopeda i psihologa u prostorima *Zdravoga grada Poreča*, dok je prva Ispostava *Dnevnoga centra za rehabilitaciju Veruda – Pula* službeno otvorena u listopadu 2015. u prostorijama Doma zdravlja Poreč. Cilj je ovoga postera predstaviti djelatnost, način rada i značaj Ispostave Poreč, kako za djecu i njihove roditelje, tako i za širu zajednicu. Na posteru će biti prikazana najmlađa dob ulaska djece, prosječna dob djece pri ulasku u terapijski program u Poreču, geografska područja iz kojih dolaze te vrste teškoća zbog kojih bivaju upućeni na rehabilitaciju. Zaključno, otvaranjem Ispostave u Poreču omogućena je veća dostupnost rehabilitacijskih usluga djeci sa sjeverozapadnoga dijela Istre, čime se osigurava pravovremena razvojna podrška, a rani je pristup terapiji važan za poboljšanje kvalitete života djece s razvojnim teškoćama i njihovih obitelji. Stoga je jedan od mogućih ciljeva u budućnosti osnivanje patronažnoga tima koji bi mogao pratiti i zadovoljiti potrebe onih korisnika koji su na listi čekanja, kako bi se dodatno skratilo vrijeme ulaska u kontinuirani oblik podrške.

Ključne riječi: dnevni centar, ispostava Poreč, rana razvojna podrška

## **RAZVOJ RANE RAZVOJNE PODRŠKE – CPUZ LIPIK**

**Tihana Matošević**

Centar za pružanje usluga u zajednici Lipik, Lipik, Hrvatska; [tihana26.6@gmail.com](mailto:tihana26.6@gmail.com)

**Doris Torman**

Centar za pružanje usluga u zajednici Lipik, Lipik, Hrvatska; [doris.torman@gmail.com](mailto:doris.torman@gmail.com)

**Ana Marija Ević**

Centar za pružanje usluga u zajednici Lipik, Lipik, Hrvatska; [ana.marija.evic8@gmail.com](mailto:ana.marija.evic8@gmail.com)

U sklopu projekta Korak prema vama, provedenoga od 2020. do 2022. godine, Centar za pružanje usluga u zajednici Lipik započinje s pružanjem socijalne usluge rane razvojne podrške. Cilj spomenutoga projekta bio je razvoj, širenje i unaprjeđenje kvalitete izvaninstitucijskih socijalnih usluga kao podrška procesu deinstitucionalizacije te je omogućio uspostavu mobilnoga tima za ranu intervenciju (socijalni radnik, psiholog, logoped, fizioterapeut). Po završetku projekta stručni tim dobio je uređen prostor, uključujući i senzoričku sobu, te pružanje usluge u obiteljskome okruženju postupno prestaje. Trenutan način rada donosi brojne prednosti: omogućava pružanje usluga većemu broju korisnika, poboljšava se organizacija vremena i prostora, osigurava optimalne uvjete rada te olakšava pristup didaktičkim materijalima i aktivnostima. Također, kroz naše iskustvo zamijetili smo kako je pružanje usluge unutar ustanove pozitivno utjecalo na ostvarivanje optimalne suradnje korisnika tijekom tretmana. Međutim, postoje određeni izazovi poput dodatnih vremenskih i financijskih zahtjeva za roditelje, smanjenih prilika za primjenu stečenih vještina u svakodnevnim situacijama te manjeg izravnog sudjelovanja roditelja u terapijskom procesu. Usporedba podataka za vrijeme provođenja projekta i trenutnih podataka pokazat će porast broja korisnika uključenih u ranu intervenciju. Tijekom pružanja ove usluge prepoznali smo niz pozitivnih i negativnih aspekata trenutnoga sustava rane intervencije u Požeško-slavonskoj županiji i Republici Hrvatskoj. Među pozitivnim pomacima ističemo veću osviještenost roditelja o važnosti rane intervencije, dostupnost usluga unutar županije, njihovu učinkovitost te kvalitetnu interdisciplinarnu timsku suradnju. S druge strane, određeni izazovi i dalje su prisutni, uključujući centraliziranost sustava, nedostatak stručnjaka u odnosu na potrebe, duge liste čekanja na terapiju, nedovoljnu međuresorsku suradnju, nedostatak formalnoga sustava razmjene informacija među različitim sustavima te složenost i dugotrajnost postupka dijagnosticiranja i postavljanja dijagnoze. Daljnjim unaprjeđenjem sustava i boljom međuresorskom suradnjom moguće je dodatno povećati dostupnost i kvalitetu usluga, čime bi se pružila adekvatnija podrška djeci i obiteljima te potencijalno poboljšala kvaliteta života korisnika omogućujući bolje socijalne, obrazovne i zdravstvene rezultate.

Ključne riječi: rana intervencija u djetinjstvu, rana razvojna podrška, kvaliteta usluga

## SNAGA OBITELJI U RAZVOJU DJETETA

**Martina Mihoković**

*Centar za odgoj, obrazovanje i rehabilitaciju Virovitica, Virovitica, Hrvatska;  
[tajnistvo@coorvirovitica.hr](mailto:tajnistvo@coorvirovitica.hr)*

**Robertina Valentić**

**Dino Zrnić**

**Jelka Predragović**

**Antonija Malina**

**Sanja Borovec**

**Marina Petrić**

*Centar za odgoj, obrazovanje i rehabilitaciju Virovitica, Virovitica, Hrvatska;  
[tajnistvo@coorvirovitica.hr](mailto:tajnistvo@coorvirovitica.hr)*

Obitelji usmjereni pristup nalazi se u središtu suvremenih pristupa ranoj intervenciji u djetinjstvu. Takav pristup stavlja naglasak na ulogu obitelji djeteta s teškoćama kao aktivnoga sudionika u poticanju razvoja na svim razinama i u svim fazama rane intervencije. Ovaj pristup ističe roditelje i druge osobe uključene u svakodnevni život djeteta kao one koji mogu najviše doprinijeti razvoju djeteta, koji donose jedinstveni uvid u djetetove potrebe, svakodnevno funkcioniranje i rutine. Roditelji, kao i drugi značajni sudionici djetetova života, u prirodnoj okolini djeteta, u svakodnevnim rutinama, intuitivno ispunjavaju njegove potrebe te kroz interakcije s djetetom stvaraju uvjete i prilike za učenje. Kod obitelji djeteta s teškoćama u razvoju ta prirodna intuitivnost može biti vrlo izazovna, s često smanjenim prilikama za učenje, uvjetovana povećanim potrebama skrbi, intenzivnim emocijama s kojima se roditelji susreću prilikom dobivanja dijagnoze te izazovima ostvarivanja i odabira odgovarajućeg tretmana. Rana intervencija u djetinjstvu javlja se kao odgovor na ove i brojne druge izazove s kojima se susreću bliža i šira obitelj, osobe uključene u odgoj i obrazovanje djeteta te druge bitne osobe uključene u svakodnevni život djeteta s razvojnim teškoćama. *Centar za odgoj, obrazovanje i rehabilitaciju Virovitica* mladi je pružatelj rane intervencije u djetinjstvu, koji teži transdisciplinarnosti u svome radu, njegujući odrednice obitelji usmjerenog pristupa u ranoj intervenciji. Ovim radom želimo prikazati i teorijski potkrijepiti sve modalitete obitelji usmjerenog pristupa koje primjenjujemo i/ili razvijamo u svojoj ustanovi.

Ključne riječi: obitelj, rana intervencija, partnerstvo

## **POVEZANOST FITNESS AUTIZMA I SENZORIČKE INTEGRACIJE U TRETMANU DJECE IZ SPEKTRA AUTIZMA**

**Matea Petrović**

Zagrebački Centar za neovisno življenje, Zagreb, Hrvatska; [pile86@gmail.com](mailto:pile86@gmail.com)

**Martina Moravek Bungić**

Zagrebački Centar za neovisno življenje, Zagreb, Hrvatska; [martina.moravek@gmail.com](mailto:martina.moravek@gmail.com)

*Fitness* u kontekstu autizma odnosi se na fizičke aktivnosti koje su prilagođene osobama s poremećajem iz spektra autizma. Kada je riječ o djeci s autizmom i *fitnessu*, fizičke aktivnosti mogu imati velik pozitivan utjecaj na njihov razvoj, zdravlje i dobrobit. Tjelesna aktivnost igra ključnu ulogu u poboljšanju senzoričke integracije kod djece s poremećajem iz spektra autizma. Pravilno strukturirani programi mogu pomoći u razvoju motoričkih vještina, regulaciji osjetilnoga sustava, smanjenju anksioznosti i poboljšanju socijalnih interakcija. Individualiziranim pristupom i prilagođenim vježbama moguće je značajno poboljšati kvalitetu života djece s autizmom i omogućiti im lakšu prilagodbu svakodnevnim izazovima. Korištenjem strukturiranih vježbi zagrijavanja, jakosti i snage povećava se sposobnost obrade različitih vrsta senzoričke stimulacije. Pomoću ovih aktivnosti djeca mogu razviti bolje vještine samoregulacije, smanjiti stres i povećati svoju emocionalnu i fizičku koordinaciju, što doprinosi njihovoj ukupnoj dobrobiti te pomaže u poboljšanju svakodnevnog života.

Ključne riječi: zagrijavanje, snaga, senzorička integracija, *fitness* autizam

## RANO UKLJUČEN RODITELJ – SNAŽNIJI ZASTUPNIK

**Tijana Radojčić**

*Ok-URID, Slavonski Brod, Hrvatska; [tijana\\_radojicic@msn.com](mailto:tijana_radojicic@msn.com)*

**Ana Pavić**

*DV Sibirj, Sibirj, Hrvatska; [anapavic3105@gmail.com](mailto:anapavic3105@gmail.com)*

**Ljiljana Pintarić Mlinar**

*Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska;  
[ljiljana.pintaric.mlinar@erf.unizg.hr](mailto:ljiljana.pintaric.mlinar@erf.unizg.hr)*

U posljednjih dvadesetak godina i u Hrvatskoj se evaluiraju sustavi podrške i odrednice (re)habilitacijskoga tijeka, odnosno tretmana dostupnih obiteljima djece s teškoćama u razvoju. Domaće autorice slažu se da često izostaje primjerena podrška obitelji. Osvrću se na protok vremena od indikacije na razvojne teškoće do uključivanja u tretman, ali i na oblike podrške koji su nedovoljno komplementarni višeznačnim potencijalnim posljedicama takve situacije po obitelj. Ovakvo nepovoljno okruženje opisuje se i u istraživanjima razvijenijih zemalja svijeta. Američki istraživači izvještavaju o dobrobiti roditeljske aktivne uloge u fazama otkrivanja i/ili potvrđivanja sumnji na razvojna odstupanja jer navode da su upravo roditelji *svjedoci* velikoga broja (različitih obrazaca) ponašanja koja se iskazuju na više razvojnih područja. Koristeći njihova mišljenja, a pritom ih vodeći primjerenim instrumentarijem, poboljšavamo točnost njihova opažanja, uz manji trošak ostvarujemo i ispunjavanje potrebe roditelja da ostaju uključeni kao članovi tima. Cilj je ovoga rada predstaviti rezultate primjene roditeljskog *screeninga* za opća razvojna i odstupanja na socioemocionalnom području (ASQ 3 i ASQ SE) kao modela podrške obiteljima u okviru nevladine organizacije (slavonsko-brodske udruge za ranu intervenciju u djetinjstvu *Obiteljski koordinator-URID* ili *OK-urid*), ali i doprinos ranome uočavanju pokazatelja općih razvojnih i socioemocionalnih odstupanja, u suradnji s dječjim vrtićima u blizini. Rezultati prve primjene (kao prve od 3 planirane vremenske točke), s odgovarajućim dobnim inačicama testova pokazuju da su udjeli djece sa sumnjom na značajna odstupanja (u testu tzv. *unutar sivog područja*) i onih sa značajnim odstupanjima u odnosu na (američke) bodovne pragove u najvećem broju dobnih intervala, kao i područja unutar testova slični udjelima na uzorku američke djece. Dobrobit primjene instrumenta za probir provjerila se i Upitnikom roditeljskog mišljenja o probiru u kojemu roditelji naglašavaju da su razumjeli gotovo sva pitanja, ali su ponekad nesigurniji u odgovorima upitnika o socioemocionalnim reakcijama djece. Rezultati nas obvezuju na nastavak istraživanja te je ono u tijeku.

Ključne riječi: podrška obitelji, roditeljska aktivna uloga u probiru, ASQ 3, ASQ SE

## MITOVI O DJEČJEM RAZVOJU: U KOJOJ MJERI RODITELJI VJERUJU U NJIH?

### **Marija Sertić Nađ**

*Dnevni centar za rehabilitaciju Veruda, Pula, Hrvatska; [marijasertic123@gmail.com](mailto:marijasertic123@gmail.com)*

### **Matea Bašić**

*Dnevni centar za rehabilitaciju Veruda, Pula, Hrvatska; [matea.b4@gmail.com](mailto:matea.b4@gmail.com)*

### **Kristina Aleksić**

*Dnevni centar za rehabilitaciju Veruda, Pula, Hrvatska; [ikara@gmail.com](mailto:ikara@gmail.com)*

Cilj je ovoga rada ispitati vjerovanja roditelja o mitovima vezanim za dječji razvoj te analizirati razlike u stavovima između roditelja djece s teškoćama i roditelja djece bez teškoća. Također, istražiti će se kako se ta vjerovanja razlikuju s obzirom na demografske faktore poput dobi, spola i stručne spreme roditelja, s ciljem boljeg razumijevanja faktora koji utječu na percepciju dječjega razvoja.

Istraživanje je provedeno putem anketnoga upitnika koji su autorice rada kreirale za potrebe ovoga istraživanja. Upitnik je obuhvatio demografske podatke o roditeljima te 31 pitanje kojim se ispituju stavovi, predrasude i razumijevanje roditelja u vezi komunikacijskog, jezično-govornog razvoja, emocionalnih ponašanja, odgojnih metoda i prepoznavanja specifičnih poremećaja kao što je autizam. Upitnik je ispunjavalo 189 roditelja.

Pretpostavke su sljedeće: 1. Roditelji djece s teškoćama koja su uključena u rehabilitaciju će dati različite odgovore od roditelja čija djeca nisu uključena u rehabilitaciju., 2. Očevi će dati različite odgovore u odnosu na majke., 3. Neće biti značajnih odstupanja u odgovorima roditelja u odnosu na dob i stručnu spremu.

Rezultati istraživanja pokazali su statistički značajne razlike u odgovorima roditelja djece koja su uključena u terapiju i roditelja djece koja nisu uključena u terapiju na 10 od 31 izjave. U usporedbi prema dobi i stručnoj spreml roditelja nisu pronađene statistički značajne razlike. Usporedbom prema spolu roditelja utvrđene su statistički značajne razlike na 7 od 31 izjava.

Razumijevanje vjerovanja roditelja o dječjemu razvoju ključno je za razvijanje edukativnih i savjetodavnih programa koji mogu pomoći u razbijanju mitova i promoviranju znanstveno utemeljenih informacija. Ovim istraživanjem dobit će se uvid u faktore koji utječu na vjerovanja roditelja, što može doprinijeti boljemu planiranju edukacija usmjerenih na informiranje roditelja i javnosti o realnim aspektima dječjeg razvoja.

Ključne riječi: roditelji, mitovi, dječji razvoj

## KOMUNIKACIJSKE PLOČE U KONTEKSTU OKRUŽENJA

### **Marta Skejo**

*Logopedski kabinet Čovjekica, Centar za komunikaciju „Kod logopeda“, Zagreb, Hrvatska; [martaskejo@gmail.com](mailto:martaskejo@gmail.com)*

### **Lea Sudar**

*Logopedski kabinet Čovjekica, Zagreb, Hrvatska; [lea.sudar@gmail.com](mailto:lea.sudar@gmail.com)*

Potpomognuta komunikacija (PK) obuhvaća skup postupaka i metoda koje unapređuju komunikacijske sposobnosti pojedinca, bilo kao zamjena za govor ili njegova podrška. Uključuje različite tehnike i sredstva, poput manualnih znakova, simbola i specijaliziranih uređaja, a dijeli se na visokotehnološka i niskotehnološka sredstva. Komunikacijske ploče, kao niskotehnološko sredstvo, sadrže skupove simbola koji djeci olakšavaju interakciju, jačaju jezično razumijevanje i potiču složeniju komunikaciju. Iako još uvijek nisu široko rasprostranjene u Hrvatskoj, sve se češće koriste u dječjim parkovima, vrtićima i sl. Ovaj poster prikazuje komunikacijske ploče prilagođene trgovinama i frizerskim salonima. One sadrže sržni i rubni rječnik vezan uz ta okruženja te omogućuju korisnicima PK da postavljaju pitanja, traže pomoć i lakše se snalaze u svakodnevnim situacijama. Također, pomažu u najavi radnji koje slijede, olakšavajući izazovne situacije djeci i roditeljima.

Ključne riječi: potpomognuta komunikacija, komunikacijske ploče, okruženje

## **PARTNERSKI ODNOS RODITELJA I STRUČNJAKA U RANOJ INTERVENCIJI U DJETINJSTVU**

### **Marina Šimanović**

*Hrvatska udruga za ranu intervenciju u djetinjstvu – HURID, Zagreb, Hrvatska;*  
[marina.simanovic@hurid.hr](mailto:marina.simanovic@hurid.hr)

### **Blanka Turza**

*Hrvatska udruga za ranu intervenciju u djetinjstvu – HURID, Zagreb, Hrvatska;*  
[blanka.turza@hurid.hr](mailto:blanka.turza@hurid.hr)

### **Ivana Lukičević**

*Hrvatska udruga za ranu intervenciju u djetinjstvu – HURID, Zagreb, Hrvatska;*  
[ivana.lukicevic@hurid.hr](mailto:ivana.lukicevic@hurid.hr)

Rana intervencija u djetinjstvu (RID) sustav je individualiziranih i djelotvornih usluga koje stručnjaci različitih profesija (liječnici, logopedi, pedagozi, psiholozi, edukacijski rehabilitatori, socijalni radnici i dr.) pružaju u djetetovom prirodnom okruženju kad ono ima razvojne teškoće ili rizik, od rođenja do polaska u školu. Hrvatska nema uspostavljen kvalitetan sustav RID-a te on slabo funkcionira u ruralnim, udaljenim i manje razvijenim sredinama. Uspostava sustava zahtijeva socijalni dijalog i suradnju dionika iz različitih sektora i profesija, uključujući roditelje djece s razvojnim rizicima i teškoćama te lokalnih, regionalnih i nacionalnih donositelja odluka.

Glavni cilj istraživanja bio je dobiti točne i relevantne podatke o partnerskom odnosu roditelja i stručnjaka koji djeluju u području rane intervencije u djetinjstvu te ih koristiti za zagovaranje utemeljeno na dokazima na nacionalnoj, regionalnoj i lokalnoj razini.

HURID-ovo *online* istraživanje u siječnju 2024. godine obuhvatilo je 50 stručnjaka iz 13 županija i 24 roditelja iz 7 županija, a rezultati su ukazali na nezadovoljavajući pristup socijalnim uslugama, kao i nedostatak sustavnoga osnaživanja stručnjaka, njihove međusobne suradnje te partnerstva između stručnjaka i roditelja.

Nadalje, rezultati kvalitativnoga istraživanja provedena u siječnju 2025. godine, u kojemu je sudjelovalo pet sudionica različitih stručnih profila iz različitih dijelova Hrvatske, potvrdili su postojanje brojnih prepreka u realizaciji partnerskoga odnosa: od nepovoljnih uvjeta rada i preopterećenosti do potrebe za promjenom pristupa stručnjaka u odnosu prema roditeljima. Istovremeno sudionice prepoznaju važnost povjerenja, uzajamnog poštovanja, dvosmjerne komunikacije i aktivnoga uključivanja obitelji u proces planiranja i provedbe usluga rane intervencije u djetinjstvu.

Ključne riječi: rana intervencija u djetinjstvu, partnerski odnos, roditelji, stručnjaci

# PROCJENA KOMUNIKACIJSKIH VJEŠTINA I RJEČNIKA KOD DJECE S POREMEĆAJEM IZ SPEKTRA AUTIZMA KOJI SU KORISNICI POTPOMOŽNUTE KOMUNIKACIJE

**Kristina Šimović**

*Govorček logo centar, Zagreb, Hrvatska; [kristina.gulan6@gmail.com](mailto:kristina.gulan6@gmail.com)*

Ovaj poster prikazuje provedbu upitnik namijenjenoga roditeljima djece koja koriste potpomognutu komunikaciju (PK), s naglaskom na djecu s poremećajem iz spektra autizma (PSA). Cilj je upitnika dobiti uvid u riječi koje dijete koristi putem PK sustava, učestalost njihove uporabe te kontekst u kojem se javljaju. Također se ispituje izloženost djeteta tim riječima u svakodnevnim situacijama i svrha njihove upotrebe u komunikaciji (npr. traženje pažnje, izražavanje želja, komentiranje).

Upitnik je izrađen za potrebe ovoga istraživanja i sastoji se od nekoliko cjelina: općih podataka o djetetu i vrsti PK sustava, riječi koje dijete koristi i/ili prepoznaje, učestalosti korištenja i susretanja s tim riječima te funkcije koje riječi imaju u komunikaciji. Korištena je skala od 1 do 5 kako bi se omogućila jednostavna procjena.

Prikupljeni podaci omogućuju sveobuhvatniji uvid u komunikacijske potrebe djece s poremećajem spektra autizma te mogu poslužiti u planiranju individualizirane terapijske podrške. Osim toga, mogu doprinijeti znanstvenome razumijevanju komunikacijskih obrazaca i usvajanja jezika kod djece s PSA, što potencijalno može dovesti do učinkovitije primjene potpomognute komunikacije u svakodnevnim kontekstima.

**Ključne riječi:** poremećaj iz spektra autizma, upitnik, potpomognuta komunikacija, rječnik, komunikacijske vještine

## **OSNIVANJE ODJELA ZA RANU INTERVENCIJU U CENTRU ZA DJECU, MLADE I OBITELJ VELIKA GORICA**

**Petra Žuvela**

*Dječji vrtić Žirek, Velika Gorica, Hrvatska; [petrazuvela69@gmail.com](mailto:petrazuvela69@gmail.com)*

**Sanda Puljiz Vidović**

*Centar za djecu, mlade i obitelj Velika Gorica, Velika Gorica, Hrvatska; [ravnateljica@centar-dmo-vg.hr](mailto:ravnateljica@centar-dmo-vg.hr)*

Centar za djecu, mlade i obitelj Velika Gorica prva je ustanova u Hrvatskoj koju je osnovala lokalna zajednica s ciljem pružanja podrške djeci, mladima i obiteljima. Centar djeluje od 2003. godine, a u njemu se nude raznovrsni programi za buduće roditelje, bebe, djecu predškolske i školske dobi, mlade, roditelje, ali i za stručnjake. Programi uključuju savjetodavni rad, radionice za razvoj socijalnih vještina, pomoć u učenju, kreativne aktivnosti i logopedsku terapiju. Promicanje dobrobiti male djece u lokalnoj zajednici, osobito one s teškoćama u razvoju ili s rizicima na njihovo nastajanje, važan je korak ulaganja u budućnost jednakih mogućnosti za sve članove zajednice. Zbog sve većih potreba za uslugama rane intervencije u dječjim vrtićima Grad Velika Gorica i Centar za djecu, mlade i obitelj prepoznali su važnost pravovremene stručne podrške djeci i njihovim obiteljima. S ciljem osiguravanja dostupnijih i kvalitetnijih usluga pokrenut je proces osnivanja Odjela za ranu intervenciju u sklopu Centra. Cilj je osnivanja Odjela osigurati transdisciplinarnu podršku djeci od najranije dobi kroz individualizirane programe prilagođene njihovim potrebama. Očekuje se da će se tako pomoći u ranom otkrivanju, pravovremenoj procjeni i podršci roditeljima i djeci kako bi se smanjio stres zbog dugotrajnoga čekanja i putovanja u specijalizirane ustanove izvan lokalne zajednice, a time bi se unaprijedila kvaliteta života u obitelji, kao i bolja integracija djece s teškoćama u razvoju u razvojne i obrazovne sustave. Kroz umrežavanje s lokalnim i nacionalnim institucijama ovaj Odjel pridonosi razvoju sustava rane intervencije u Hrvatskoj te osigurava dostupnost usluga u lokalnoj zajednici. Ovim radom prikazat će se izazovi i postignuća u procesu uspostave Odjela, kao i prvi rezultati rada s djecom i obiteljima.

Ključne riječi: rana intervencija, transdisciplinarni pristup, usluge orijentirane na obitelj, lokalna zajednica, dječji vrtići

## **2.7. KAZALO AUTORA**

Ajdinski , Goran	54
Aleksić, Kristina	120
Alimović, Sonja	25, 28, 98
Arizankoska Evtimova, Biljana	26, 111
Arslanagić, Majda	29
Babić Franjkić, Tanja	108
Balja Pancirov, Lea	82
Banković, Vesna	95
Baričević, Kiara	115
Bašić, Matea	120
Bičanić, Andreja	99
Birer Perlić, Marija	38, 48
Birsa, Jelena	95
Blaži, Draženka	22, 39, 58, 67
Blaži Ostojić, Antonija	106
Bogdanić, Ana	74
Bohaček, Ana-Marija	9, 25
Borovec Sanja	117
Božić, Andrea	113
Branica, Bruna	50, 53
Brdarić, Blanka	24, 75, 101
Brković, Irma	40
Bubić, Jadranka	76
Budimir Čirjak, Danijela	76, 77
Bulić, Dajana	93
Burazer, Martina	102
Buršić, Daniela	85
Buršić, Nina	86
Celizić, Martina	43, 50
Cepanec, Maja	11, 69
Čavuzić Čajko, Jasminka	42, 50
Čeprnja, Anđela	78
Chichevska-Jovanova, Natasa	54

Cigüt, Maja	109
Ćorić, Lucija	81
Crnković, Marija	30
Crnković, Tamara	44, 48
Crvić, Karla	50, 53, 100
Curnić, Karla	110
Daskalovski , Dragan	54
Dedić, Zorana	79
Della Rosa, Pasquale Anthony	12
Đenadija, Karolina	91
Dežmar, Dina	45, 48, 86
Divljaković, Maja	94
Dobrec, Lea	46, 50, 80
Dotlić, Nicol	81
Duvnjak, Lucija	74
Džakula, Aleksandar	23
Džanović Mateljan, Alma	79
Eljuga, Smiljana	93
Ević, Ana Marija	116
Filipova, Silvana	111
Filipovska, Maja	54
Frančula Modrčin, Ivana	86
Frkonja, Vita	112
Gagić, Marina	113
Galevska Jovčevski, Vasilka	111
Gazić, Antonija	47
Gilja, Blanka	82
Gliha, Marija	86
Gregorović Hlušička, Tina	86
Grizelj, Ruža	74
Haničar, Elizabeta	83
Hercigonja Salamoni, Darija	84
Hjelmquist, Erland	40, 55

Horvat, Lucija	31, 114
Horvatić, Sanja	85
Hranj Zeko, Marina	47
Igrec Tomašinec, Helena	102
Ivanović, Monika	31, 114
Ivezić, Natalija	110
Ivšac Pavliša, Jasmina	24, 48, 50, 52, 68, 70
Jagodić, Ines	50, 53
Jakovčević Metz, Neli	115
Jašić, Mladen	86
Jerković, Anja	33
Jerković, Vesna	87
Jurčić, Martina	50, 53
Juričić, Ana	115
Karlovcan, Gordana	62
Karovska, Aleksandra	54
Katušić, Ana	98
Kelić, Maja	80
Keresteš, Gordana	25, 40, 55
Kesić, Ana	56
Klešković, Nikolina	97
Knežević, Bojana	112
Kobaš, Anita	86
Kolarek Karakaš, Mirjana	22
Kondratjeva, Lena	14
Konkoli Zdešić, Marijana	32
Košćak, Andrijana	106
Koštić, Lorena	57
Kostović Srzentić, Mirna	88
Kraguljac, Darko	86
Kralj, Tamara	93
Kreso, Adna	58
Krstevska Kokormanova, Biljana	111

Kukavica, Monika	59
Kuvač Kraljević, Jelena	104
Laklija, Maja	89
Laštro, Sanja	90
Lisak Šegota , Natalija	59, 66
Ljubešić, Marta	15
Lotar Rihtarić, Martina	60
Lukić, Anita	78
Lukić, Ivana	48, 61
Lukičević, Ivana	122
Löw Maštruko, Ajana	57
Mađarević, Ivana	86
Majdak, Nikolina	91
Malina, Antonija	117
Mance, Jelena	62
Marković, Jasminka	56
Marn, Borut	92
Marojević, Mirjana	63
Marušić, Vesna	95
Matijaš, Tena	93
Matković, Ana	94
Matošević, Tihana	116
Mihetec, Sanja	95
Mihoković, Martina	117
Milić, Marina	65
Milolaža, Kristina	97
Milošević, Vanja	96
Mlakar, Lucija	97
Moravek Bungić, Martina	118
Morić, Sanja	96
Mrkonjić, Nives	81, 91
Mršić Runtas, Ivona	101
Nacevska, Anita	111

Naletilić, Angela	86
Nekić, Silvija	81
Not, Teodora	93
Očasić, Lucija	33
Ognjenović, Matea	34, 101
Ombla, Jelena	105
Paulik, Andrea	98
Paus, Ena	86
Pavić, Ana	119
Pavičić Bošnjak, Anita	99
Pavičić Dokoza, Katarina	72
Peharec, Renata	86
Perić, Andrea	81, 96
Peruško, Barbara	86
Petrić, Marina	117
Petrović, Matea	118
Pincan Šimić, Marinela	95
Pintarić Mlinar, Ljiljana	119
Poljak, Sanela	97
Polović, Darija	112
Popčević, Klara	50, 68, 100
Portolan Pajić, Ivana	99
Predragović, Jelka	117
Prskalo, Angiada	86
Pučić, Ines	86
Puljiz Vidović, Sanda	124
Punjek Žganec, Lucija	84
Rade, Marinko	86
Rade, Renata	35
Radojčić, Tijana	119
Rashikj-Canevska, Olivera	54
Rob, Dora	66
Rosandić Grgić, Monika	34, 101

Rosković, Valentina	102
Rozić, Doris	67
Šamal, Marija Magdalena	108
Samardžić, Lucia	48
Seitz , Snježana	32, 103
Selić, Kristina	50, 68
Sertić Nađ, Marija	120
Skejo, Marta	121
Slišković, Ana	105
Stošić, Jasmina	24, 59, 70
Strize, Ivana	113
Sudar, Lea	121
Šimanović, Marina	24, 75, 122
Šimleša, Sanja	24,25, 69, 70
Šimović, Kristina	123
Škaro Petričević, Petra	97
Šmit Brleković, Lidija	104
Terlević, Sara	86
Tešović, Goran	17
Tokić, Andrea	105
Tončetić Bogović, Svjetlana	86
Torman, Doris	116
Torte Čiče, Dita	111
Turza, Blanka	122
Valentić, Robertina	117
Validžić Požgaj Ana	32, 103
Vicković, Antonija	50, 53
Vidaković, Marina	19, 105
Vinceković, Ivana	43, 50
Vincelj, Dora	106
Vrankić Pavon, Marijana	71
Vukadinović, Minja	36
Vukmanović Mehić, Božica	72

Wagner Jakab, Ana	25, 28, 57, 66
Zahoriy, Khrystyna	86
Žic Ralić, Anamarija	71
Zidar, Stela	69
Zorčec, Tatjana	26
Zrnić, Dino	117
Zujić, Iva	86
Žuvela, Petra	124