

UNIVERZITET U BEOGRADU – FAKULTET ZA SPECIJALNU EDUKACIJU I REHABILITACIJU  
UNIVERSITY OF BELGRADE – FACULTY OF SPECIAL EDUCATION AND REHABILITATION

# 10. MEĐUNARODNI NAUČNI SKUP

Specijalna edukacija  
i rehabilitacija DANAS

**Zbornik radova**

10<sup>th</sup> INTERNATIONAL  
SCIENTIFIC CONFERENCE

Special Education  
and Rehabilitation TODAY

**Proceedings**

Beograd, 25–26. oktobar 2019. godine  
Belgrade, October, 25–26<sup>th</sup>, 2019



UNIVERZITET U BEOGRADU – FAKULTET ZA  
SPECIJALNU EDUKACIJU I REHABILITACIJU  
UNIVERSITY OF BELGRADE – FACULTY OF  
SPECIAL EDUCATION AND REHABILITATION

10. MEĐUNARODNI NAUČNI SKUP  
SPECIJALNA EDUKACIJA I REHABILITACIJA DANAS  
Beograd, 25–26. oktobar 2019. godine

**ZBORNİK RADOVA**

10<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONFERENCE  
SPECIAL EDUCATION AND REHABILITATION TODAY  
Belgrade, October, 25–26<sup>th</sup>, 2019

**PROCEEDINGS**

Beograd, 2019.  
Belgrade, 2019

10. MEĐUNARODNI NAUČNI SKUP  
SPECIJALNA EDUKACIJA I REHABILITACIJA DANAS  
BEOGRAD, 25–26. OKTOBAR 2019. GODINE  
ZBORNİK RADOVA

10<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONFERENCE  
SPECIAL EDUCATION AND REHABILITATION TODAY  
BELGRADE, OCTOBER, 25–26<sup>th</sup>, 2019  
PROCEEDINGS

IZDAVAČ / PUBLISHER

Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju  
University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation

ZA IZDAVAČA / FOR PUBLISHER

Prof. dr Snežana Nikolić, dekan

GLAVNI I ODGOVORNI UREDNIK / EDITOR-IN-CHIEF

Prof. dr Mile Vuković

UREDNICI / EDITORS

Prof. dr Vesna Žunić Pavlović

Prof. dr Aleksandra Grbović

Prof. dr Vesna Radovanović

RECENZENTI / REVIEWERS

Prof. dr Ranko Kovačević, prof. dr Vesna Bratovčić

*Univerzitet u Tuzli – Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Tuzla, BiH*

Prof. dr Viviana Langher

*Università Sapienza di Roma – Facoltà di Medicina e Psicologia, Roma, Italia*

Prof. dr Branislava Popović Čitić, doc. dr Slobodan Banković, doc. dr Ljubica Isaković

*Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju,  
Beograd, Srbija*

LEKTURA I KOREKTURA / PROOFREADING AND CORRECTION

Maja Ivančević Otanjac, predavač

DIZAJN I PRIPREMA / DESIGN AND PROCESSING

Mr Boris Petrović

Biljana Krasić

Zbornik radova biće publikovan u elektronskom obliku CD

Proceedings will be published in electronic format CD

Tiraž / Circulation: 200

ISBN 978-86-6203-129-7

---

Objavlјivanje Zbornika radova podržalo je Ministarstvo prosvete, nauke i  
tehnološkog razvoja Republike Srbije.

---

## KOLABORATIVNI ODNOS RODITELJA I PROFESIONALACA KAO OSNOV EFIKASNOSTI INTERVENCIJA U RANOM DETINJSTVU

Snežana Ilić<sup>\*\*a</sup>, Mirjana Đorđević<sup>a</sup>, Špela Golubović<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Beograd, Srbija

<sup>b</sup>Univerzitet u Novom Sadu – Medicinski fakultet, Novi Sad, Srbija

*Devedesetih godina dvadesetog veka, razvojem ranih intervencija usmerenih na porodicu u kojima je porodica centar prakse i osnova modela, zasniva se kolaborativni odnos roditelja i profesionalaca. Model usmeren na podršku porodici i detetu po definiciji podrazumeva visoko uvažavanje i poštovanje porodice, kao i pružanje relevantnih informacija porodici na osnovu kojih njeni članovi mogu doneti odluku i napraviti izbor ciljeva i vrste podrške za dete i porodicu i imati aktivno učešće u pružanju istih. Profesionalci koji aktivno učestvuju u podršci su respozivni i fleksibilni u odnosu na zahteve i želje porodice. U radu će biti prikazane osnove saradničkog odnosa profesionalaca i roditelja kroz pristup podrške porodici u intervencijama ranog detinjstva, potkrepljene naučnim dokazima, opisom ključnih elemenata i najefikasnijih modela. Članak je podeljen u dve celine. U prvom delu opisana je transformacija modela i promena paradigme u nastajanju pristupa podrške porodici i detetu sa smetnjama. Drugi deo uključuje opis revidiranog modela koji podrazumeva podržavanje i jačanje porodice, a bazira se na dvadesetogodišnjim istraživanjima i naučenim lekcijama u praktičnoj primeni istog. Istraživanja ukazuju na karakteristike najefikasnijeg odnosa roditelja i profesionalaca u procesu podrške porodicama dece sa smetnjama i identifikuju dve glavne karakteristike: relionu i participatornu komponentu efikasnog kolaborativnog odnosa. Relaciona komponenta podrazumeva sve karakteristike profesionalca u dobroj kliničkoj praksi (aktivno slušanje, saosećanje, poštovanje, empatičnost), kao i prisustvo pozitivnog stava profesionalaca prema snagama i mogućnostima članova porodice. Participatorna komponenta podrazumeva individualizaciju, fleksibilnost i respozivnost profesionalaca na zabrinutosti i prioritete koje porodica donosi, a koje profesionalci poštuju u osmišljavanju podrške u dostizanju željenih ciljeva i ishoda intervencije.*

*Ključne reči: rana intervencija, podrška porodici, kolaborativni pristup*

<sup>\*\*</sup> snezilic@gmail.com

## Uvod

Literatura sugerše da dobro uspostavljen odnos između porodice i profesionalaca čini centralno mesto u okviru pristupa rane intervencije usmerene na porodicu. Prakse usmerene na porodicu zahtevaju od profesionalaca adekvatne interpersonalne veštine u saradnji sa porodicom na način da otkriju njihove potrebe i prioritete. Ove veštine podrazumevaju prisustvo pristupa koji nije osuđivački, koji nosi volju da deli informacije i podržava članove porodice.

Dobro partnerstvo može biti podržano otvorenim, iskrenom komunikacijom uz obostrano poštovanje, a refleksije i doprinos članova porodice tokom sastanaka tima za ranu intervenciju, posebno prilikom postavljanja ciljeva imaju ključnu ulogu. Za uspešnost programa neophodno je da profesionalci i porodica usaglasе ciljeve, a ukoliko dođe do njihovog razilaženja, očekuje se kompromis koji treba da učine svi članovi tima kako bi prevenirali negativni afekt čitave intervencije i snižavanje kvaliteta iste.

### Razvoj saradničkog odnosa tokom vremena

Priroda odnosa između profesionalaca kao i između roditelja i profesionalaca razlikovala se u različitim vremenskim okvirima i pristupima rane intervencije. Postoje tri modela koja su opisana u literaturi: multidisciplinarni, interdisciplinarni i transdisciplinarni (Anderson-Butcher & Ashton, 2004). Često praktikovan model u ranoj intervenciji jeste interdisciplinarni model za koji istraživači navode da je to model od koga imaju koristi profesionalci, porodice i deca (Bell et al., 2009). Transdisciplinarni tim je u odnosu na koheziju tima, saradnju, učešće i komunikaciju bolje organizovan posebno kada se poredi sa multidisciplinarnim timom. Transdisciplinarni model vodi holističkom pristupu u ranoj intervenciji povećavajući efektivnost servisa i trenutno je preferirani model u literaturi i praksi (Bell et al., 2009). Bell je sa saradnicima (Bell et al., 2009) sproveo studiju evaluacije transdisciplinarnog modela u lokalnom pedijatrijskom servisu za decu uzrasta od 0 do 2,5 godine. Rezultati studije pokazuju smanjenje čekanja na ulazak u servis sa 114 na 35,6 dana (od sastanka do prvih usluga rane intervencije). Stepēn učešća u ranoj intervenciji kretao se tokom studije od 49% u 2004. godini, preko 56% u 2006., do 75% u 2007. godini. Broj porodica dece u ranoj intervenciji povećao se sa 29 u 2004. na 64 u 2008. Ovakvi rezultati postignuti su efikasnim korišćenjem vremena i raspoloživih resursa kroz transdisciplinarni model saradnje.

Saradnja u okviru timova za ranu intervenciju uključuje profesionalce iz različitih disciplina i članove porodice koji zajednički rade na ostvarenju postavljenih ciljeva i uspostavljanju servisa podrške za dete i porodicu (Yang, Hossain, & Sitharhan, 2013).

Profesionalci koji su članovi tima mogu biti defektolozi, psiholozi, logopedi, fiziooterapeuti, socijalni radnici. Saradnja između roditelja i profesionalaca je fundamentalna, na roditelja se gleda kao na eksperta po pitanju poznavanja deteta i nekoga ko predstavlja konstantu u životu deteta (Foster, Whitehead, & Maybee 2015), važan je roditeljski uvid i pogled na način i tip podrške koju nude profesionalci, članovi tima.

Istraživači debatuju oko činjenice da se tokom saradnje razvija i jača odnos između porodice i profesionalaca, što se i sa našeg kulturološko-sociološkog aspekta

čini opravdanim (Bedwell et al., 2012). Saradnja u timu ne nastaje u vakumu, na tim utiču okolnosti, sistemi kojima oni pripadaju. Članovi lokalnih timova za ranu intervenciju sastavljeni su od profesionalaca koji dolaze iz različitih sistema: zdravstvo, prosveta, socijalna zaštita. Kontekst u kome se saradnja razvija podložan je političkim uticajima, uticajima socijalne participacije, prirodom problema/teškoća koju porodica artikuliše/opisuje kao i delovanju osnovnog obrazovanja koje nosi profesionalac koji je primarni pružalac usluga rane intervencije za porodicu.

Istraživači podsećaju da još uvek postoji jaz između toga kako razumemo timski rad i saradnju u njemu i toga kako on u praksi izgleda. Kulturološki kontekst, tradicija, siromaštvo, političke i društvene nedaće, turbulencije na lokalitetu na kome tim deluje, doslednost jezika koji koriste profesionalci, prosečno obrazovane porodice, predstavljaju neke od faktora koji utiču na nivo funkcionisanja tima i otežavaju postizanje idealne saradnje.

U oblikovanju timske saradnje na profesionalce u timovima za ranu intervenciju utiče lična percepcija članova tima i uloge profesionalca u njemu, razumevanje pristupa rane intervencije usmerene na porodicu kao i svesnost prisustva faktora koji utiču na saradnju.

## **Porodica u procesu saradnje**

Porodične prakse se odnose na tekuće korake koji promovišu aktivno učešće porodice u odlučivanju o svom detetu (npr. procena, planiranje, intervencija), kao i u procesu razvoja plana usluga (formiranje ciljeva za porodicu i dete; definisanje usluga i podrške za postizanje tih ciljeva). Prema Danstu (Dunst, 2014) porodične prakse obuhvataju tri teme:

1. Usluge usmerene na porodicu (Porodične prakse): Praksa koja podržava sve članove porodice tretira ih dostojanstveno i sa poštovanjem; koraci podrške su individualizovani, fleksibilni i pravovremeni, prilagođeni jedinstvenim okolnostima svake porodice; Obezbeđuje članovima porodice kompletne i nepristrasne informacije za donošenje informisanih odluka i uključuje članove porodice u odlučivanje o izborima za najbolji interes deteta, roditelja i porodice.
2. Podrška jačanju porodičnih kapaciteta: Praksa koja uključuje mogućnosti participacije porodice i sticanje iskustava koja se pružaju porodicama za jačanje postojećih roditeljskih znanja i veština i promovisanje razvoja novih roditeljskih sposobnosti koje poboljšavaju kompetencije, uverenja i roditeljske prakse odnosno obezbeđujući višu roditeljsku samoefikasnost.
3. Porodična i profesionalna saradnja: Praksa koja gradi odnose između porodica i profesionalaca koji rade zajedno na postizanju međusobno dogovorenih ishoda i ciljeva koji promovišu porodične kompetencije i podržavaju razvoj deteta.

## Preporuke za kolaborativni odnos sa porodicom

U literaturi nalazimo preporuke za kolaborativni odnos sa porodicom (DEC, Preporučene prakse, 2014):

- Stručnjaci grade interaktivne i poverljive partnerske odnose sa porodicom i kroz interakcije su osetljivi, reaguju na kulturnu, jezičku i socio-ekonomsku raznolikost.
- Stručnjaci pružaju porodici ažurirane, sveobuhvatne i nepristrasne informacije na način na koji ih porodica može razumeti i koristiti za donošenje informisanih izbora i odluka.
- Stručnjaci odgovaraju na brige, prioritete i promenu životnih okolnosti porodice.
- Stručnjaci i porodica zajedno rade na stvaranju ishoda ili ciljeva, razvijaju individualizovane planove i primenjuju prakse koje se bave porodičnim prioritetima i brigama i dečjim snagama i potrebama.
- Stručnjaci podržavaju porodično funkcionisanje, promovišu porodično poverenje i kompetentnost i jačaju porodične detetove odnose delujući na načine koji prepoznaju i nadograđuju porodične snage i kapacitete.
- Stručnjaci angažuju porodicu u prilikama koje podržavaju i jačaju roditeljska znanja i veštine i roditeljsku kompetenciju i poverenje na načine koji su fleksibilni, individualizovani i prilagođeni željama porodice.
- Stručnjaci rade sa porodicom na pronalaženju, pristupu i korišćenju formalnih i neformalnih resursa i podrške u postizanju porodičnih utvrđenih ishoda.
- Stručnjaci pružaju porodici malog deteta koje je u riziku po razvoj, ima smetnje ili teškoće u razvoju i koje bilingvalne informacije o prednostima učenja na više jezika za rast i razvoj deteta.
- Stručnjaci pomažu porodicama da znaju i razumeju svoja prava.

## Timski rad i saradnja

Važnost timske saradnje je široko prihvaćena i visoko uvažena u domenu rane intervencije. Kroz tim, kao osnovnu organizacionu jedinicu podrške uspevamo da adresiramo kompleksne izazove sa kojim se suočava dete sa razvojnim teškoćama i njegova porodica (Mejier, Soriano, & Watkins, 2003; Paul & Roth, 2011). Svakako, mnogim timovima nedostaje iskustvo uspostavljanja, razvijanja i održavanja efikasnog monitoringa. Ovaj podatak nije iznenađujući s obzirom na to da je za formiranje tima vrlo sofisticirana aktivnost koja zahteva znanje, tehničke kompetencije i visoko razvijene interpersonalne kvalitete. Ovi zahtevi predstavljaju osnovu saradničkog odnosa tima i neophodni su kako bi tim bio funkcionalan.

Saradnja podrazumeva lično angažovanje svih članova tima u uspostavljanju i razvijanju odnosa sa porodicom, a u cilju ostvarenju zajedničkih ciljeva (Harbin et al.,

2000). Saradnički odnos evoluirao i razvija se tokom vremena (Bedwell et al., 2012). Uspešan saradnički odnos uključuje prisustvo veština koje podrazumevaju ponašanje u kome nema osuđivanja, razmenu i deljenje informacija, razumevanje i poštovanje drugih/različitih kultura, stavova, navika, ukazivanje poštovanja i podržavanje svih članova tima.

## Umesto zaključka

Predmet ovog rada bio je prikaz osnova saradničkog odnosa profesionalaca i roditelja kroz pristup podrške porodici u intervencijama ranog detinjstva. Na osnovu navedenih podataka možemo zaključiti da saradnički odnosi zavise od velikog broja faktora i da su to procesi koji se razvijaju tokom vremena, kao i da se uprkos brojnim preporukama za njihovo unapređenje i dalje detektuje jaz između postojećih odnosa profesionalac-roditelj i ideje kako bi oni trebalo da izgledaju.

## Literatura

- Anderson-Butcher, D., & Ashton, D. (2004). Innovative models of collaboration to serve children, youth, families, and communities. *Children and Schools*, 21(6), 39-53.
- Bedwell, W. L., Wildman, J., Diaz Granados, D., Salazar, M., Kramer, W. S., & Sales, E. (2012). Collaboration at work: An integrative multilevel conceptualization. *Human Resource Management Review*, 22(2), 128-145.
- Bell A., Corfield, M., Davies, J., & Rishardson, N. (2009). Collaborative transdisciplinary intervention in early years – putting theory into practice. *Child: Care, Health and Development*, 36(1), 142-148.
- DEC, Recommended Practice, (2014). Retrieved from <https://www.dec-sped.org/dec-recommended-practices>
- Dunst, C. J., (2014). Family-centred practices: what are they and why should you care? *Presentation Prepared for a Workshop on Capacity-Building Family-Centred Practices*, Retrieved from <http://utilization.info/presentations.php>
- Foster, M. J., & Whitehead, L., & Maybee, P. (2015). The parents, hospitalized children, and health care providers perceptions and experiences of family-centered care within a pediatric critical care setting: a synthesis of quantitative research. *Journal of Family Nursing*, 22(1), 6-73.
- Harbin, G. L., McWilliam, R. A., & Gallagher, J. J. (2000). Services for young children with disabilities and their families. In I. P. Shonhoff & S. J. Meisels (Eds.), *Handbook of early intervention* (2<sup>nd</sup> ed.) (pp. 387-415). USA: Cambridge University Press.
- Meijer, C., J., W., Soriano, V., & Watkins, A. (2003). *Special needs education in Europe*. Midalfart: European Agency for Development in Special Needs Education. Retrieved from <https://www.european-agency.org/publications>
- Paul, D., & Roth, F. P. (2011). Guiding principles and clinical applications for speech-language pathology practice in early intervention. *Language Speech and Hearing Services in School*, 42, 320-330.



Yang, C., Hossain, S. Z., & Sitharhan, G. (2013). Collaborative practice in early childhood intervention from the perspective of service providers. *Infants and Young Children, 26*(1), 57-73.

## **COLLABORATIVE RELATIONSHIP BETWEEN PARENTS AND PROFESSIONALS AS AN ESSENTIAL OF EFFICACY IN EARLY CHILDHOOD INTERVENTION PRACTICE**

Snežana Ilić<sup>a</sup>, Mirjana Đorđević<sup>a</sup>, Špela Golubović<sup>b</sup>

<sup>a</sup>University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation, Belgrade, Serbia

<sup>b</sup>University of Novi Sad – Faculty of Medicine, Novi Sad, Serbia

*In the 1990s, the developing field of early intervention with young children with disabilities and their families adopted family-centered practice as its philosophical foundation. Family-centered practice includes a key element - a collaborative relationship between parents and professionals. Family-centered practices according to definition treat families with dignity and respect, provide family members with information needed to make informed decisions and choices and actively involve families in obtaining resources and support. Professionals are responsive and flexible to family prioritized goals, outcomes and desires. The article is divided into two sections. The first includes an overview of the originally proposed model to provide a backdrop against which to understand the evolution and transformational features of the model. The second section includes a description of a revised and updated approach to supporting and strengthening families based on more than 20 years of lessons learned from both research and practice. Research indicates the characteristics of the most effective relationship between parents and professionals in the process of supporting families with children with disabilities and identifies two main characteristics: a relational and participatory component of an effective collaborative relationship. Relational component supports all the characteristics of a professional in good clinical practice (active listening, compassion, respect, empathy) as well as the presence of a positive attitude of professionals towards the strengths and abilities of family members. The relational component involves the individualization, flexibility and responsiveness of professionals to the family concerns and priorities and brings them in Individual Family Support Plan.*

*Key words: early intervention, family support, collaborative practice*