Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Ajda Vasle

Vloga socialnih delavk pri celostni zgodnji obravnavi otrok s posebnimi potrebami

Diplomsko delo

Ljubljana, 2025

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Ajda Vasle

Vloga socialnih delavk pri celostni zgodnji obravnavi otrok s posebnimi potrebami

Diplomsko delo

Ljubljana, 2025

Zahvaljujem se izr. prof. dr Ani M. Sobočan za strokovno pomoč, podporo in vodenje pri nastajanju diplomske naloge.

Zahvaljujem se tudi socialnim delavkam iz razvojnih ambulant, ki so si vzele čas in bile pripravljene sodelovati pri diplomski nalogi.

Hvala lektorici za natančni jezikovni pregled diplomskega dela.

Zahvaljujem se tudi svoji družini in Mihu za vso podporo in da so verjeli vame v vseh trenutkih pisanja diplomske naloge. Hvala za vse spodbudne besede.

PODATKI O DIPLOMSKEM DELU

Ime in priimek: Ajda Vasle

Naslov naloge: Vloga socialnih delavk pri celostni zgodnji obravnavi otrok s posebnimi potrebami

Kraj: Ljubljana

Leto: 2025

Število strani: 80, število tabel: 5, število prilog: 3

Mentorica: doc. dr. Ana Marija Sobočan

Povzetek diplomskega dela: V diplomskem delu sem se osredotočila na vlogo socialnih delavk pri celostni zgodnji obravnavi otrok s posebnimi potrebami v razvojnih ambulantah. V teoretičnem delu sem najprej opredelila pojem otroci s posebnimi potrebami, zgodnjo obravnavo otrok s posebnimi potrebami, zakonsko podlago in vlogo socialnega dela pri celostni zgodnji obravnavi. V nadaljevanju sem se osredotočila na pomen sodelovanja socialnih delavk v interdisciplinarnih timih, pristop k družini, etična načela ter izzive, s katerimi se srečujejo pri delu. Oprla sem se na zakonodajo, ki ureja pravice otrok s posebnimi potrebami in na zakonodajo, ki ureja celostno zgodnjo obravnavo predšolskih otrok s posebnimi potrebami. Teoretični del sem zaključila z vlogo socialnih delavk v razvojni ambulanti. V empiričnem delu sem predstavila ugotovitve, ki sem jih pridobila s pomočjo petih intervjujev s socialnimi delavkami, ki so zaposlene v razvojnih ambulantah v Sloveniji in so na delovnem mestu že dlje časa. Zastavljena vprašanja so se nanašala na sodelovanje v interdisciplinarnem timu, potrebe pri družinah s posebnimi potrebami, izzive pri delu, sodelovanje z zunanjimi institucijami in vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj. Pri tem me je zanimalo tudi, kako poskrbijo za lastno psihološko odpornost in kakšne stiske doživljajo pri delu. Na koncu sem želela izvedeti, zakaj je pravočasna zgodnja obravnava v zgodnjem obdobju pomembna za otrokov razvoj. V pogovorih sem spoznala, da socialne delavke poudarjajo dobre odnose v interdisciplinarnem timu, ki vplivajo na sodelovanje in komunikacijo, dobre odnose z zunanjimi institucijami, ki omogočajo lažje sodelovanje in podporo ter pazljivo ravnanje in sodelovanje s starši. Pomembno je, da socialne delavke prepoznajo potrebe družin, nudijo čustveno podporo ter pomagajo pri urejanju pravic in iskanju virov pomoči. Kljub administrativnim oviram svojo vlogo doživljajo kot ključno pri zagotavljanju celostne podpore otroku in družini. Sklepne ugotovitve potrjujejo, da je pravočasna in kakovostna zgodnja obravnava ključna za dolgoročni razvoj otrok s posebnimi potrebami in da so socialne delavke pri tem nepogrešljiv člen celostne podpore.

Ključne besede: otroci s posebnimi potrebami, zgodnja obravnava, starši otrok s posebnimi potrebami, podpora družini

GRADUATION THESIS INFORMATION

Name and surname: Ajda Vasle

Title: The Role of Social Workers in the Comprehensive Early Intervention of Children with Special Needs

Place: Ljubljana

Year: 2025

Number of pages: 80, Number of tables: 5, Number of appendices: 3

Mentor: Assist. Prof. Dr. Ana Marija Sobočan

Abstract: In my thesis, I focused on the role of social workers in the comprehensive early intervention of children with special needs in developmental clinics. In the theoretical part, I first defined children with special needs, the concept of early intervention, the legal framework, and the role of social work in the process of early support. I then concentrated on the importance of social workers' collaboration within interdisciplinary teams, their approach to working with families, ethical principles, and the challenges they encounter in their work. I relied on legislation governing the rights of children with special needs and the legislation regulating comprehensive early intervention for preschool children with special needs. The theoretical part concludes with an overview of the role of social workers in developmental clinics. The empirical part presents the findings obtained through five interviews with experienced social workers employed in developmental clinics across Slovenia. The interview questions focused on collaboration within interdisciplinary teams, the needs of families with children with special needs, work-related challenges, cooperation with external institutions, and the long-term effects of early intervention. I was also interested in how social workers care for their own psychological resilience and what emotional burdenc they face in their work. Through these interviews, I found that social workers emphasize the importance of good relationships within the team, effective cooperation and communication, solid collaboration with external institutions, and careful interaction with parents. It is essential for social workers to recognize the needs of families, provide emotional support, and assist them in accessing their rights and available resources. Despite administrative obstacles, they percieve their role as crucial in ensuring comprehensive support for the child and the family. The findings confirm that timely and high-quality early intervention is key to the long-term development of children with special needs and that social workers represent an indispensable part of this support system.

Keywords: children with special needs, early intervention, parents of children with special needs, family support

Kazalo

1 TEORETIČNI UVOD 1

1.1 Otroci s posebnimi potrebami 1

1.1.1 Pojem otroka s posebnimi potrebami 1

1.1.2 Skupine otrok s posebnimi potrebami 1

1.2 Zgodnja obravnava otrok s posebnimi potrebami 6

1.2.1 Definicije zgodnje obravnave 6

1.2.2 Značilnosti zgodnje obravnave 8

1.2.3 Osnovna načela zgodnje obravnave 10

1.2.4 Sodelovanje s starši 12

1.2.5 Multidisciplinarni tim 13

1.2.6 Programi zgodnje obravnave 14

1.3 Zakonska podlaga 16

1.3.2 Socialno varstvo otrok s posebnimi potrebami v slovenskem pravu 18

1.3.3 Indikacije za napotitev v razvojno ambulanto 20

1.3.4 Individualni načrt pomoči družini 22

1.4 Vloga socialnega dela pri celostni zgodnji obravnavi 24

1.4.1 Izobraževanje in usposabljanje strokovnjakov za področje zgodnje obravnave (angl. professionals training) 24

1.4.2 Etična načela v socialnem delu 25

1.4.3 Sodelovanje s starši 28

1.4.4 Vloga socialnih delavk pri zgodnji obravnavi 29

2 FORMULACIJA PROBLEMA 33

2.1 Raziskovalna vprašanja 34

3 METODOLOGIJA 35

3.1 Vrsta raziskave 35

3.2 Merski instrument in viri podatkov 35

3.3 Populacija in vzorčenje 35

3.4 Zbiranje podatkov 36

3.5 Obdelava in analize podatkov 36

4 REZULTATI 37

4.1 Sodelovanje v interdisciplinarnem timu 37

4.1.1 Timsko delo 37

4.1.2 Vloga socialne delavke v timu 39

4.1.3 Odnosi v timu 40

4.1.4 Sodelovanje s timom 41

4.2 Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami 42

4.2.1 Čustvena podpora družinam 42

4.2.2 Informiranje in svetovanje 44

4.2.3 Situacije družin 45

4.2.4 Sodelovanje s starši 47

4.3 Izzivi pri delu 48

4.3.1 Etične dileme v praksi 48

4.3.2 Izzivi pri administraciji 49

4.3.3 Izzivi v praksi 50

4.3.4 Skrb za lastno psihološko odpornost 52

4.3.5 Stiska socialne delavke 53

4.3.6 Urejanje pravic 54

4.3.7 Vpliv socialnih in ekonomskih dejavnikov 55

4.3.8 Zasebno življenje 56

4.4 Sodelovanje z zunanjimi institucijami 57

4.4.1 Pogovori z zunanjimi institucijami 57

4.4.2 Prednosti in pomanjkljivosti sodelovanja 58

4.4.3 Sodelovanje med institucijami 59

4.5 Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj otroka 60

4.5.1 Naloge socialne delavke 60

4.5.2 Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju 61

4.5.3 Tujejezične družine 63

5 RAZPRAVA 65

6 SKLEPI 74

7 PREDLOGI 76

8 VIRI IN LITERATURA 78

9 PRILOGE 81

9.1 Smernice intervjujev 81

9.2 Odprto kodiranje 83

9.3 Osno kodiranje 175

1 TEORETIČNI UVOD

1.1 Otroci s posebnimi potrebami

1.1.1 Pojem otroka s posebnimi potrebami

Kot pojasnjuje Murgel (2014) enotnega pojma, ki bi se uporabljal za otroke, ki imajo posebne potrebe, ni v mednarodnem kot tudi ne v slovenskem pravu. Najpomembnejši mednarodni instrument, namenjen varstvu pravic invalidov, Konvencija o pravicah invalidov (2008), sicer ureja status otrok invalidov, ne določa pa, kdo so ti otroci. V zvezi s to konvencijo se v praksi zastavlja vprašanje glede slovenskega prevoda angleške besede disability. Če obravnavamo invalidnost kot zdravstveni pojem, kot ga obravnava Mednarodna klasifikacija funkcioniranja, zmanjšane možnosti in zdravja (2006) Mednarodne zdravstvene organizacije, gre pri invalidnosti za zmanjšano možnost, ki je krovni termin za okvare, omejitve dejavnosti ali omejitve sodelovanja. V Mednarodni klasifikaciji funkcioniranja, zmanjšane možnosti in zdravja (2006) je torej invalidnost pojmovana kot rezultat medsebojnega vpliva med okvarami (omejitvami) in negativnimi vplivi okolja. Pojmovanje invalida in s tem tudi invalidnega otroka se osredotoča na otrokove sposobnosti in zmožnosti in ne le na okvare in omejitve (Promoting the rights of children with disabilities, 2007).

Otroci s posebnimi potrebami so otroci z motnjami v duševnem razvoju, gluhi in naglušni otroci, slepi in slabovidni otroci oziroma otroci z okvaro vidne funkcije, otroci z govorno-jezikovnimi motnjami, gibalno ovirani otroci, otroci s primanjkljaji na posameznih področjih učenja, dolgotrajno bolni otroci, otroci s čustvenimi in vedenjskimi motnjami in otroci z avtističnimi motnjami (Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2025).

1.1.2 Skupine otrok s posebnimi potrebami

Otroci s posebnimi potrebami so po – 2. členu Zakona o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (Uradni list RS, št. 58/11, 40/12 – ZUJF, 90/12, 41/17 – ZOPOPP in 200/20 – ZOOMTVI)

- otroci z motnjami v duševnem razvoju,
- slepi in slabovidni otroci oziroma otroci z okvaro vidne funkcije,
- gluhi in naglušni otroci,

- otroci z govorno-jezikovnimi motnjami,
- gibalno ovirani otroci,
- dolgotrajno bolni otroci,
- otroci s primanjkljaji na posameznih področjih učenja,
- otroci z avtističnimi motnjami,
- otroci s čustvenimi in vedenjskimi motnjami.

Najštevilčnejša skupina otrok s posebnimi potrebami so otroci s primanjkljaji na posameznih področjih učenja in otroci s prepoznanimi več primanjkljaji, ovirami oziroma motnjami (na primer otrok je opredeljen kot otrok s čustvenimi in vedenjskimi motnjami in dolgotrajno bolan)) (Zavod RS za šolstvo, 2025).

1.1.2.1 Otroci z motnjami v duševnem razvoju

Otroci z motnjami v duševnem razvoju imajo znižano splošno ali specifično raven inteligentnosti, nižje sposobnosti na kognitivnem, govornem, motoričnem in socialnem področju ter pomanjkanje veščin, kar vse se odraža v neskladju med njihovo mentalno in kronološko starostjo.

Otroci z mejnimi intelektualnimi sposobnostmi so otroci, pri katerih se kaže neharmonični razvoj in lahko v primeru vključitve v program prilagojenega izvajanja z dodatno strokovno pomočjo dosegajo minimalne standarde znanja. Glede na motnje v duševnem razvoju se razlikuje:

a) Otroke z lažjo motnjo v duševnem razvoju: otrok ima znižane sposobnosti za učenje. V prilagojenih pogojih učenja lahko doseže temeljna šolska znanja, ki pa ne zagotavljajo pridobitve minimalnih standardov znanja, določenih z izobraževalnimi programi. Ob ustreznem šolanju se praviloma usposobi za manj zahtevno poklicno delo in samostojno socialno življenje.
b) Otroke z zmerno motnjo v duševnem razvoju: otrok ima posamezne sposobnosti različno razvite. Pri šolskem učenju osvoji osnov branja, pisanja in računanja, na drugih področjih pa lahko doseže več. Sposoben je sodelovati v enostavnem razgovoru in razume navodila. Usposobi se za enostavna praktična dela, vendar se le izjemoma usposobijo za povsem neodvisno socialno življenje.
c) Otroke s težjo motnjo v duševnem razvoju: otrok se lahko usposobi za najenostavnejša opravila. Pri skrbi zase pogosto potrebuje pomoč drugih. Razume enostavna sporočila

in se nanje odziva. Orientira se v ožjem okolju, vendar pri tem potrebuje varstvo. Otrok s težjo motnjo v duševnem razvoju ima lahko težave v gibanju, druge motnje in bolezni.

d) Otroke s težko motnjo v duševnem razvoju: otrok se lahko usposobi le za sodelovanje pri posameznih aktivnostih. Potrebuje stalno nego, varstvo, pomoč in vodenje. Je omejen v gibanju, prisotne so težke dodatne motnje, bolezni in obolenja. Razumevanje in upoštevanje navodil je hudo omejeno (Krapše, 2004).

1.1.2.2 Slepi in slabovidni otroci

Slepi in slabovidni otroci so tisti, ki imajo okvaro vida, očesa ali okvaro vidnega polja.

a) Slaboviden otrok

Slaboviden otrok ima ostrino vida od 0,30 do 0,10 oziroma ostrino vida manj od 0,10 d0 0,05 ali zožitev vidnega polja na 20 stopinj ali manj okrog fiksacijske točke ne glede a ostrino vida. Glede na slabovidnost se razlikuje:

- Zmerno slabovidne otroke: otrok ima 10 %–30 % vida.
- Težko slabovidne otroke: otrok ima 5 %–9,9 % vida.

b) Slep otrok

Slep otrok ima ostrino vida od 0,05 do 0,02 ali zoženost vidnega polja okrog fiksacijske točke na 5 do 10 stopinj ne glede na ostrino vida oziroma ostrino vida manj od 0,02 do zaznavanja svetlobe ali zoženost vidnega polja okrog fiksacijske točke do 5 stopinj ne glede na ostrino vida oziroma ostrino vida 0.

Glede na slepoto se razlikuje:

- Slepe otroke z ostankom vida,
- slepe otroke z minimalnim ostankom vida (projekcija svetlobe – 1,9 % vida),
- popolnoma slepe otroke (amaurosis) (Krapše, 2004).

1.1.2.3 Gluhi in naglušni otroci

Gluhi ali naglušni otroci imajo okvare, ki zajemajo uho, njegove strukture in funkcije, povezane z njim.

a) Naglušen otrok

Naglušen otrok ima povprečno izgubo sluha na frekvencah 500, 1000 in 2000 hercev manj kot 91 decibelov in ima resne težave pri poslušanju govora in pri govorni komunikaciji. Naglušnost pomeni zoženje slušnega polja in delno moti sporazumevanje s pomočjo govora.

Glede na naglušnost se razlikuje:

- Otroke z lažjo izgubo sluha (26–40 dB),
- otroke z zmerno izgubo sluha (41–55 dB),
- otroke s težjo izgubo sluha (56–70 dB),
- otroke s težko izgubo sluha (71–90 dB).

b) Gluh otrok

Gluh otrok ima najtežjo izgubo sluha, pri kateri ojačanje zvoka ne koristi. Povprečna izguba sluha na frekvencah 500, 1000 in 2000 (Hz) je 91 decibelov (dB) in več.

Glede na gluhoto se razlikuje:

- Otroke z najtežjo izgubo sluha (91 decibelov in več),
- Otroke s popolno izgubo sluha (Krapše, 2004).

1.1.2.4 Otroci z govorno-jezikovnimi motnjami

Otroci z govorno-jezikovnimi motnjami imajo motnje pri usvajanju in razumevanju ter govornem izražanju, ki niso posledica izgube sluha. Motnje se kažejo v razumevanju govora in govorno-jezikovnem izražanju, od blagega zaostajanja do nerazvitosti. Specifične motnje na področju razumevanja, strukturiranja, procesiranja in izražanja se kažejo tudi v neskladju med besednimi in nebesednimi sposobnostmi.

Glede na govorno-jezikovne motnje se razlikuje:

- Otroke z lažjimi govorno-jezikovnimi motnjami,
- otroke z zmernimi govorno-jezikovnimi motnjami,
- otroke s težjimi govorno-jezikovnimi motnjami,
- otroke s težkimi govorno-jezikovnimi motnjami (Krapše, 2004).

1.1.2.5 Gibalno ovirani otroci

Gibalno ovirani otroci imajo prirojene ali pridobljene okvare, poškodbe gibalnega aparata, centralnega ali perifernega živčevja. Gibalna oviranost se odraža v obliki funkcionalnih in gibalnih motenj.

Glede na gibalno oviranost se razlikuje:

- Lažje gibalno ovirane otroke,
- zmerno gibalno ovirane otroke,
- težje gibalno ovirane otroke,
- težko gibalno ovirane otroke (Krapše, 2004).

1.1.2.6 Dolgotrajno bolni otroci

Dolgotrajno bolni otroci so otroci z dolgotrajnimi oziroma kroničnimi motnjami ter boleznimi, ki ovirajo otroke pri šolskem delu. Dolgotrajna bolezen je vsaka tista, ki ne izzveni v treh mesecih. Med dolgotrajne bolezni sodijo kardiološke, endokrinološke, gastroenterološke, alergološke, revmatološke, nefrološke, pulmološke, onkološke, hematološke, dermatološke bolezni, psihiatrične in nevrološke bolezni, avtoimune motnje in motnje prehranjevanja (Krapše, 2004).

1.1.2.7 Otroci s primanjkljaji na posameznih področjih učenja

Otroci s primanjkljaji na posameznih področjih učenja so otroci, pri katerih se zaradi znanih ali neznanih motenj v delovanju centralnega živčnega sistema pojavljajo zaostanki v razvoju v zvezi s pozornostjo, pomnjenjem, mišljenjem, koordinacijo, komunikacijo, z razvojem socialnih sposobnosti in z emocionalnim dozorevanjem in pri katerih se kažejo izrazite težave v zvezi z branjem, pisanjem, pravopisom, računanjem (Krapše, 2004).

1.1.2.8 Otroci z motnjami vedenja in osebnosti

Otroci z motnjami vedenja in osebnosti so otroci z disocialnim vedenjem, ki je intenzivno, ponavljajoče in trajnejše ter se kaže z neuspešno socialno integracijo. Otrokovo disocialno vedenje je lahko zunanje ali notranje pogojeno in se kaže s simptomi, kot so npr. agresivno vedenje, avtoagresivno vedenje, uživanje alkohola in mamil, uničevanje tuje lastnine, pobegi od doma, čustvene motnje (Krapše, 2004).

1.1.2.9 Otroci z več motnjami

Otroci z več motnjami so tisti otroci s posebnimi potrebami, ki imajo hkrati več primanjkljajev, ovir oziroma motenj (Krapše, 2004).

1.2 Zgodnja obravnava otrok s posebnimi potrebami

1.2.1 Definicije zgodnje obravnave

Pri definicijah zgodnje obravnave sem opazila več definicij različnih avtorjev, vsem definicijam pa je skupno, da zgodnja obravnava traja od rojstva do vstopa v šolo.

Zgodnja obravnava je strokovno usmerjena podpora otrokom s posebnimi potrebami in njihovimi družinami v najzgodnejšem obdobju otrokovega življenja. Namenjena je spodbujanju razvoja otroka, preprečevanju ali zmanjševanju razvojnih težav ter krepitvi starševske vloge. Temelji na sodelovanju različnih strokovnjakov in na razumevanju otroka kot edinstvene osebe v njegovem okolju. Obravnava se lahko začne že v času nosečnosti in traja do vstopa v šolo, v ospredju pa je celosten, dinamičen in individualno prilagojen pristop. Pomemben poudarek je tudi na podpori družini ter ustvarjanju vključujoče družbe, ki prepoznava in spoštuje pravice otrok in njihovih staršev.

Zgodnja obravnava je sistem podpore družinskim vzorcem interakcije, ki na najboljši način spodbujajo otrokov razvoj. Pomembni so odnosi med starši in otroci, izkušnje otroka, ki jih pridobiva v družini in pomoč, ki jo dobijo starši. Vse z namenom, da bosta kar v največji meri zagotovljena otrokovo zdravje in varnost (Guralnick, 2001).

Zgodnja obravnava pomeni multidisciplinarne storitve, ki so namenjene otrokom od rojstva do petih let. Njeni glavni cilji so spodbujanje otrokovega zdravja, razvijanje sposobnosti, zmanjšanje razvojnih zaostankov, blaženje obstoječih ali nastajajočih invalidnosti, preprečevanje funkcionalnega poslabšanja primanjkljaja in spodbujanje vloge družine (Shonkoff in Meiselsa, 2000).

Cilj intervencije v zgodnjem otroštvu je preprečiti ali do največje možne mere zmanjšati telesne, kognitivne in čustvene omejitve ter omejitve, ki pomenijo biološke ali okoljske dejavnike tveganja (Blackman, 2003).

Zgodnja obravnava kot oblika pomoči družinam majhnih otrok, ki jo zagotavljajo člani neformalnih in formalnih mrež socialne podpore in ki vplivajo neposredno in posredno na ravnanje staršev, družine in otroka (Dunst, 1985).

Zgodnja obravnava v otroštvu je področje povezano s pravico majhnih otrok in njihovih družin do pomoči, ki jo potrebujejo. Cilj zgodnje obravnave je nuditi podporo in krepiti otroka, družino ter vse vključene službe. Pomaga pri razvoju inkluzivne in kohezivne družbe, ki se zaveda pravic otrok in njihovih družin (Evropska agencija, 2010).

Časovno obdobje, ki ga zajema zgodnja obravnava, delimo na tri obdobja:

- prenatalno obdobje, ki traja od spočetja do rojstva,
- obdobje dojenčka in malčka, ki traja od rojstva do treh let starosti in
- zgodnje otroštvo od treh do šestih let starosti, torej do vstopa v šolo (Marjanovič Umek idr., 2009).

Porter (2002 v Soriano 2005) ZO, ki je osnovana na ekosistemski teoriji, opredeli s holističnega, z dinamičnega, s transakcijskega in posamičnega vidika. Holistični vidik pomeni, da otroka v okviru ZO obravnavamo celostno, tako da skrbimo za vsa področja njegovega razvoja, to je: kognitivno, govorno-jezikovno, telesno, socialno-čustveno. Dinamični vidik izpostavlja pomen spreminjanja okolja glede na vedno se spreminjajoče se potrebe otroka. Transakcijski vidik poudarja pomen recipročnega odnosa medsebojnega vplivanja med otrokom in drugo odraslo osebo, v okviru katerega se oba razvijata. Posamični vidik pa pomeni, da je otrok individuum in sta zato njegov proces izgrajevanja znanja in njegov razvoj glede na druge specifična oz. edinstvena (Porter 2002 v Soriano 2005). Namen ZO je spodbuditi otrokov razvoj ter delovati preventivno pri preprečevanju ali zmanjševanju zaostanka v razvoju (Majnemer, 1998). Začne se ob rojstvu otroka in se zaključi ob njegovem vstopu v šolo (Globačnik, 2012). Sicer pa so otroci s primanjkljaji, z motnjami oz. s težavami deležni specialno-inkluzivne strokovne pomoči tudi po vstopu v šolo (Drljić, 2022).

L. Marjanovič Umek in M. Zupančič (2009 v Globačnik 2012) sta mnenja, da lahko ZO sega že v prenatalno obdobje, torej v obdobje od spočetja do rojstva. Za to obdobje in obdobje od dojenčka do malčka (0–3 let) je značilno, da ZO poteka v okviru zdravstvenih služb. V obdobju od dojenčka do malčka je lahko prisotna tudi pedagoško-rehabilitacijska obravnava (Marjanovič Umek in Zupančič 2009 v Globačnik 2012). Slednje je otrok deležen tudi v obdobju zgodnjega otroštva (3–6 let). S. Fillis, L. Dunne in B. McConnell (2018) na podlagi različnih študij ZO omejijo na obdobje od dojenčka do malčka, saj se v njem najpogosteje kažejo prve razvojne posebnosti in zaostanki v razvoju (Drljić, 2022).

1.2.2 Značilnosti zgodnje obravnave

ZO je namenjena otrokom in njihovim družinam, pri katerih so prisotni biološki in/ali socialni dejavniki tveganja (Globačnik, 2012). Otrok in njegova družina sta deležna ZO, ko je pri njiju prepoznana težava, ne pa tudi v primeru prepoznanega tveganja zanjo (Globačnik, 2012). Ločimo dve skupini otrok, ki jim je ZO namenjena, to so: (1) rizični otroci in (2) otroci s primanjkljaji. Za skupino rizičnih otrok je značilno, da so mlajši od treh let in je prisotno tveganje za nadaljnji razvoj na kognitivni, gibalni, komunikacijski ter čustveni ravni otrokovega delovanja (Globačnik, 2008). V skupino otrok s primanjkljaji, motnjami in težavami pa uvrščamo otroke s senzornimi okvarami, z gibalno oviranostjo in motnjami v duševnem razvoju. Pri teh otrocih so primanjkljaji, motnje oz. težave dokaj zgodaj prepoznane. Po drugi strani A. Majnemer (1998) navaja tri skupine otrok, ki so lahko deležne pomoči in podpore v okviru ZO:

- otroci, ki so ranljivi zaradi depriviligiranih razmer v fizičnem in socialnem okolju,
- otroci, ki so ranljivi zaradi specifičnih bioloških dejavnikov (npr. nedonošenost, fetalni alkoholni sindrom, hipoksija),
- otroci s prepoznano motnjo, primanjkljajem ali težavo, ki pomembno vpliva na otrokov razvoj.

S. Fillis, L. Dunne in B. McConnell (2018) so identificirale sedem oblik ZO: (1) ZO v programih predšolske vzgoje, (2) ZO, usmerjene v družine otrok s posebnimi potrebami, (3) ZO, usmerjene v razvoj govorno-jezikovnih zmožnosti, (4) ZO, usmerjene v kognitivni razvoj, (5) ZO, usmerjene v socio-emocionalni razvoj, (6) ZO usmerjene v celostni razvoj. Za zagotavljanje ustrezne in učinkovite ZO bi bilo treba zagotoviti ustrezna usposabljanja za strokovne delavce ter skrbeti za dosledno izvajanje podpore in pomoči. Posebno pozornost bi bilo treba nameniti tudi vključenosti družin v ZO z upoštevanjem nekaterih posebnosti, kot so doživljanje zadovoljstva mater, usposobljenost staršev (tudi očetov) za pomoč otrokom v okviru njihovih zmožnosti ter kompetentnost strokovnih delavcev za educiranje staršev in spodbujanje njihove motiviranosti za delo z otrokom (Fillis, Dunne in McConnell, 2018).

Kot ugotavlja Globačnik (2012), o pomenu otrokovih zgodnjih izkušenj in učenju govori veliko teorij. Vendar tako starši kot pedagogi iz lastnih izkušenj vedo, kako se razvija otrok v spodbudnem in urejenem ter kako v nespodbudnem okolju. Zadnjih dvesto let se raziskovalci vse od Darwina naprej v veliki meri posvečajo procesom, kako se otrok uči in kako napreduje

na področju govora, mišljenja in motorike. Vse te zakonitosti razvoja se odražajo v programih zgodnje obravnave (Globačnik, 2012).

Pomembnost oziroma nujnost zgodnje obravnave temelji na raziskovanju možganov novorojenčka in preprostega opazovanja otroka v vrtcu. Številne raziskave so pripomogle k razumevanju kompleksnosti in dinamičnosti poti narava–genetika–okolje. Vsi dejavniki vplivajo na možgane in s tem na čustveni, socialni in intelektualni razvoj posameznika (Globačnik, 2012).

Eden najpomembnejših pozitivnih dejavnikov zgodnje obravnave je ustvarjanje partnerstva med starši, strokovnjaki in otrokom. Vrednost partnerstva je prav v obdobju zgodnje obravnave toliko večja, če vemo, da je motivacija staršev za delo z otrokom v predšolskem obdobju največja. S trdnim partnerstvom ustvarimo s starši zdrav odnos, jim pomagamo oblikovati realna pričakovanja do otrokovih sposobnosti ter iskanj najoptimalnejših možnosti za otroka ob vstopu v šolo (Globačnik, 2012).

Pri zgodnji obravnavi ne moremo govoriti o enem samem pristopu, s katerimi bi nadomestili dejavnike, ki bi preprečili običajen otrokov razvoj v letih pred vstopom v šolo. Zato so strategije zgodnje obravnave zelo različne. Raznolikost se kaže v posebnih programih za zgodnjo obravnavo. Njene uspešnosti ni mogoče ugotavljati le z metodo neposrednega dela z otrokom, saj je odvisna še od dejavnikov, kot so socialno-kulturna raven družine, izobrazba staršev, enostarševska družina, večjezičnost ipd. (Globačnik, 2012).

M. Nores in Barnett (2011) poudarjata, da je ZO pomembna, saj se zgodaj ciljno usmerja v otroke, ki v obdobju zgodnjega otroštva izkazujejo socialno-emocionalno-razvojne dejavnike tveganja zato, da bi povečali možnosti za njihov boljši razvoj in boljšo učno uspešnost. Avtorja sta s pomočjo metaraziskave, v katero sta vključila 24 različnih evropskih, azijskih, afriških ter južnoameriških držav, ugotovila, da je ZO otrok v glavnem usmerjena v štiri ključna področja otrokove delovanja in razvoja, in sicer:

- razvijanje kognitivnih zmožnosti otrok, in sicer besedišča, jezika, zgodnjih opismenjevalnih zmožnosti, zgodnjih matematičnih zmožnosti;
- razvijanje socialno-emocionalnih veščin (samoregulacija, igra, obvladovanje agresivnega vedenja, hiperaktivnosti;
- izboljšanje pogojev za zdravje (telesna teža, prehranjenost, motorične veščine); – izboljšanje pogojev za vzgojo in izobraževanja (obiskovanje šole, dolžina vključenosti v vzgojo in izobraževanje, zmanjševanje števila osipnikov) (Nores in Barnett, 2011).

ZO otrok, ki je usmerjena v njihovo skrbstvo ter vzgojo in izobraževanje in ne zgolj v njihovo prehranjenost, ima pozitivne učinke predvsem na razvoj otrokovih kognitivnih zmožnosti. Prav tako so se pozitivni učinki ZO izkazali pri razvoju njegovih socialno-čustvenih veščin (Nores in Barnett 2011). ZO, ki dovolj dolgo traja in je intenzivna ter usmerjena v otrokove potrebe, ima prav tako pozitivne učinke na otrokov razvoj. Pri tem ne smemo zanemariti aktivno-participativne vloge staršev, ki imajo ključno vlogo pri razvoju otroka s prepoznanimi posebnimi potrebami. Starši, ki so izgradili ustrezna znanja in veščine, lahko pomembno prispevajo k rasti in razvoju otroka (Majnemer, 1998).

1.2.3 Osnovna načela zgodnje obravnave

Zagotavljanje pomoči družini z otrokom s posebnimi potrebami v okviru zgodnje obravnave se razlikuje od države do države in je odvisno od razvitosti podpornih centrov za zagotavljanje pomoči na lokalni ravni (mreži), od zadostnega števila usposobljenih strokovnjakov za to področje dela ter od finančnih virov. Vsem priznanim strokovnjakom na tem področju, med katerimi je najvidnejši Guralnick, pa so skupna temeljna načela, ki jih je treba upoštevati za optimalno izvajanje zgodnje obravnave (Globačnik, 2012).

1.2.3.1 Dostopnost

Načelo dostopnosti pomeni, da je treba zajeti čim prej vse otroke in družine, ki potrebujejo pomoč, ne glede na to, kje živijo. Dolžnost države je, da zagotovi ustrezne služb na lokalni (v bližini njihovega doma) in nacionalni ravni. Starši potrebujejo jasne informacije o možnostih obravnave, strokovnjakih in službah pomoči, in sicer takoj, ko se pri otroku ugotovi težava (Globačnik, 2012).

1.2.3.2 Krajevna bližina

Načelo krajevne bližine zagotavlja, da so službe za zgodnjo obravnavo čim bliže doma, tako na lokalni kot na regijski ravni. Uveljavljajo se mobilne strokovne skupine, ki se srečujejo z družinami na njihovih domovih ali na lokalni ravni. Krajevna bližina je vezana na storitve, ki so usmerjene na družino (Globačnik, 2012).

1.2.3.3 Cenovna dostopnost (angl. affordability)

Z načelom cenovne dostopnosti naj bi storitve zagotavljali družinam brezplačno ali za minimalno ceno. Financiranje naj se zagotavlja iz javnih sredstev: zdravstvenih, socialnih ali izobraževalnih služb, zavarovalnic in neprofitnih združenj (Globačnik, 2012).

1.2.3.4 Interdisciplinarno delo (angl. interdisciplinary working)

Strokovnjaki, ki so odgovorni za delo z najmlajšimi otroki in njihovimi družinami, izhajajo iz različnih strok in imajo različna izhodišča za delo z otrokom. Interdisciplinarno delo omogoča članom skupine medsebojno izmenjavo informacij (Globačnik, 2012).

1.2.3.5 Raznolikost služb in storitev (angl. diversity)

Za službe na področju zgodnje obravnave je značilno, da so povezane z raznolikostjo disciplin, ki so vključene v zgodnjo obravnavo, to so najpogosteje zdravstvene, socialne in izobraževalne službe. Najbolj izčrpen pregled vloge, ki jo imajo te dejavnosti, je razviden iz razvrstitve različnih ravni preventive v javnem zdravstvu (Globačnik, 2012).

1.2.3.6 Timsko delo (angl. teamwork)

Razvijanje pravega timskega dela je zahtevna naloga, ki se jo je treba učiti in nadgrajevati znanje. Za timsko delo morata biti izpolnjena dva glavna pogoja: interdisciplinarno delo ter sodelovanje vseh vključenih, tudi staršev. Golin in Ducanis (1981) sta timsko delo opredelila kot obliko dela, v katerem si multidisciplinarna skupina najprej izmenjuje informacije, ki jih nato usklajuje. Naloge izpolnjujejo individualno, glede na spretnosti in usposobljenost članov interdisciplinarne skupine. Člani skupine si izmenjujejo informacije, ki jim nato koristijo pri izpolnjevanju njihovih nalog. Odločitve sprejemajo skupaj, vendar pri tem upoštevajo mnenje vsakega posameznika. Število strokovnjakov v skupini ni najpomembnejše, pomembno je, da so vključeni tisti, ki jih najbolj potrebujeta družina in otrok (Globačnik, 2012).

Poleg teh načel Jurišić (2018) ponuja še sedem načel zgodnje obravnave, ki so ključna izhodišča in temeljijo na izsledkih številnih raziskav in so izražena tako (OSEP, 2008):

1. Mlajši otroci se učijo iz vsakodnevnih izkušenj, v stikih z bližnjimi odraslimi in v predvidljivih, znanih okoliščinah.
2. Vsaka družina lahko ob primerni podpori in virih spodbuja otrokovo učenje in razvoj.

3. Temeljna vloga izvajalca storitev ZO je sodelovanje z družino in nudenje podpore pomembnim osebam v otrokovem življenju.
4. Proces ZO je od prvega stika do prehoda v vrtec ali šolo dinamičen in prilagojen potrebam, učnim slogom in kulturnim prepričanjem družine.
5. Cilj v družinskem programu ZO so uporabni in temeljijo na potrebah družine ter njenih prioritetah.
6. Potrebe in interese družine upošteva primarni izvajalec ZO, ki predstavlja tim in podporo v skupnosti.
7. Intervencije z mlajšimi otroki in člani družine temeljijo na razumljivih principih, preizkušenih praksah, najboljših raziskovalnih izsledkih in predpisih s področja ustrezne zakonodaje (Jurišič, 2018).

1.2.4 Sodelovanje s starši

Po Jurišić (2018) je pomembno, da znamo staršem prisluhniti, da razumemo njihove potrebe in da upoštevamo njihove vrednote, stališča in različne vire moči. Le tako lahko s starši vzpostavimo vzajemen odnos in z njimi partnersko sodelujemo. Po tradicionalnem modelu ZO starši niso bili enakovreden in enakopraven partner strokovnjakom. Moč odločanja je bila na strani strokovnjakov, ki so starše izločili iz sodelovanja ali pa so jim predpisovali, kaj je dobro za otroka, katere vaje naj izvajajo z njim in kaj naj z njim delajo doma. Izvajanje ZO so tako bodisi prepustili staršem bodisi so jih nadzirali in presojali o tem, kdaj ravnajo prav in kdaj ne. Izhodišče za postavljanje temeljev za vzajemno partnersko sodelovanje s starši in njihovo vlogo v ZO predstavlja postopek za pridobivanje in posredovanje podatkov. To pomeni, da že med pridobivanjem podatkov staršem hkrati tudi že posredujemo podatke – pojasnimo jim, kako, kaj in kje se otroci lahko učijo. Tako vsakokrat razvijamo individualizirani načrt pridobivanja in posredovanja podatkov, ki v prvem koraku zahteva vzpostavljanje odnosa z družino in šele v drugem koraku ocenjevanje potreb in dosežkov otroka. To nam istočasno omogoča, da prepoznamo izjemnost posameznega otroka in posamezne družine (njihove vrednote, pomene različnih rutin, dejavnosti in načine preživljanja prostega časa) (Jurišić, 2018).

Številni programi zgodnje obravnave, zlasti programi za otroke do tretjega leta starosti, družinam nudijo celostne storitve, vključno s socialno podporo, usklajevanjem storitev ter informacijami o otrokovem razvoju (Mahoney & Bella, 1998; Roberts, Akers in Behl, 1996;

Shannon, 2004). Te storitve za družine so namenjene obravnavi socialnih in psiholoških potreb družin. Splošno velja prepričanje, da storitve, ki zmanjšujejo obremenitve in stresne dejavnike, s katerimi se soočajo družine, staršem olajšajo, da se osredotočijo na potrebe in skrb za svojega otroka (Dunst, Trivette, & Jodry, 1997).

1.2.5 Multidisciplinarni tim

Cuderman (2021) opisuje, da so otroci s posebnimi potrebami in njihove družine zelo različni, njihove težave so praviloma kompleksne in potrebujejo večje število strokovnjakov, ki delujejo na različnih področjih (izobraževanje, zdravstvo, sociala, nevladne organizacije). Pomembno je, da je v središču ZO cela družina, saj je za otroka njegova družina naravno okolje za zgodnji razvoj. Vsaka družina je drugačna, ima svoje vrednote in potrebe, zato je treba te posebnosti upoštevati pri načrtovanju in izvajanju programa ZO. Pristop bo uspešen, če bo osredotočen na družino in bo spodbujal ustvarjanje trdnega odnosa med otrokom in starši. Taka varna navezanost spodbuja motivacijo za učenje in razvijanje otrokovih kognitivnih in socialnih kompetenc. To odgovorno nalogo prevzame multidisciplinarni tim (MDT), ki ga sestavljajo strokovnjaki iz zdravstva, socialnega varstva ter vzgoje in izobraževanja. V tim se preko koordinatorja vključujejo tudi zunanji strokovnjaki in predstavniki nevladnih organizacij, ki poznajo otroka. V centru za ZO prvi pregled izvede pediater, ki otroka in starše napoti k strokovnim delavcem znotraj centra za ZO. To, h kateremu strokovnjaku bo pediater napotil otroka, je odvisno od otrokovih težav in primanjkljajev. Ko otroka pregledajo tudi ostali strokovnjaki, se zanj organizira tim, ki ga določi zdravnik. MDT je sestavljen iz članov, ki nudijo pomoč otroku in družini s področja zdravstva, vzgoje in izobraževanja in socialnega varstva (ZOPOPP, 10. člen). V 9. členu ZOPOPP (2017) je zapisano, da je ob zdravnikovi izpostavitvi potrebe po individualnem načrtu pomoči za otroka in njegovo družino naloga MDT, da tak načrt tudi pripravi (Cuderman, 2021).

Zgodnja obravnava zajema dojenčke in predšolske in deloma tudi šolske otroke, pri katerih je ugotovljeno tveganje za razvoj invalidnosti ali drugih posebnih potreb, ki lahko ogrozijo njihov razvoj. Zgodnjo intervencijo je treba začeti takoj, ko so odkriti dejavniki tveganja, oziroma takoj po rojstvu otroka. Glede na otrokove potrebe in njegovo osebnost v zgodnji obravnavi sodelujejo različni strokovnjaki in strokovnjakinje – pediatri in pediatrinje, fizioterapevti in fizioterapevtke, delovni terapevti in delovne terapevtke, logopedi in logopedinje, medicinske

sestre, psihologi in psihologinje, specialni pedagogi in specialne pedagoginje, socialni delavci in socialne delavke itn. (Kobal, B., & Kobal Grum, D., 2007).

1.2.6 Programi zgodnje obravnave

Globačnik pojasnjuje, da programi zgodnje obravnave pomenijo določene prednosti tako za otroka kot za družino. Prednosti so lahko vpliv na kognicijo in s tem na akademska znanja, vpliv na čustveni razvoj, na izboljšanje ekonomskega stanja ter tudi vpliv na primernejše vedenje v zvezi z zdravjem in načinom življenja družine. V preteklosti so bili bolj usmerjeni v razvijanje specifičnih programov za posamezno skupino otrok glede na vrsto primanjkljaja, ovire oziroma motnje. S povečanjem trendov inkluzije pa se vse več prilagoditev uvaja v skupinske oblike dela za vse otroke. To ne pomeni, da otrok s posebnimi potrebami ne dobiva več toliko individualne pomoči posameznih strokovnjakov, temveč da imajo z izvajanjem določenih prilagoditev pri skupinskih oblikah dela koristi vsi otroci (Globačnik, 2012).

Programi zgodnje obravnave v ZDA, zlasti za otroke do tretjega leta starosti, pogosto vključujejo celostne storitve za družine, med drugim socialno podporo, usklajevanje storitev ter informacije o otrokovem razvoju (Mahoney & Bella, 1998; Roberts, Akers, & Behl, 1996; Shannon, 2004). Namen teh storitev je odgovoriti na socialne in psihološke potrebe družin. Splošno velja prepričanje, da storitve, ki zmanjšujejo obremenitve in stres pri družinah, olajšajo staršem, da se osredotočijo na potrebe in skrb za svojega otroka (Dunst, Trivette, & Jodry, 1997). Družinske storitve v okviru zgodnje obravnave so zamišljene kot dopolnilo razvojnim storitvam za otroke, ki jih zagotavljajo strokovnjaki. Čeprav številni programi zgodnje obravnave namenjajo znatna sredstva podpori družinam, razvojni vidik pogosto vključuje neposredno delo strokovnjakov z otroki (Hebbeler & Gerlach-Downie, 2002; McBride & Peterson, 1997). To delo obsega terapevtske storitve, ki jih izvajajo specialisti, kot so logopedi in fizioterapevti v kliničnem okolju; programe zgodnje obravnave v predšolskih ustanovah, ki jih izvajajo specialni pedagogi; varstvo otrok in igralne skupine; ali pa obiske na domu, med katerimi strokovnjaki neposredno delajo z otroki. Večina teh storitev je osredotočena na razvojne dejavnosti, ki pomagajo otrokom doseči cilje zgodnje obravnave.
Tak pristop zmanjšuje potrebo po tem, da bi starši imeli ključno vlogo pri razvoju svojih otrok (McBride & Peterson, 1997). Čeprav mnogi strokovnjaki staršem sicer podajajo predloge, kako lahko v vsakdanjih opravilih spodbujajo otrokove razvojne cilje, so ta priporočila pogosto podana šele ob koncu storitev. Obenem ti nasveti niso v središču njihovega strokovnega dela in

redko pride do preverjanja, kako uspešno so jih starši izvajali. V prevelikem številu programov starši ne prejmejo le malo priporočil za nadaljnje delo doma, temveč jim pogosto sploh ni omogočeno opazovati aktivnosti med strokovnjaki in otroki (Mahoney, Robinson, & Fewell, 2001).

Na podlagi določenih spoznanj, ki so jih oblikovale različne vede, kot so psihologija, pedagogika, nevrologija, vedenje o delovanju možganov, rehabilitacijska pedagogika ter druge, so bile oblikovane smernice za nastanek programov zgodnje obravnave:

- različni primanjkljaji delujejo na otrokovo delovanje na različnih ravneh različno (Hatton idr., 1997), odraz tega pa je otrokova nezmožnost (slepota, gluhota, motnja v duševnem razvoju);
- razvoj otroka s posebnimi potrebami najpogosteje kasni na različnih področjih, medtem ko njegovi vrstniki napredujejo. Npr. zakasnel razvoj otroka s posebnimi potrebami se kaže na socialnem, komunikacijskem, intelektualnem in fizičnem področju. Razlika v razvoju se povečuje s kronološko starostjo, čeprav otrok dobiva dodatne spodbude v družini in od strokovnjakov. To povečanje razlik je lahko tudi posledica socialnega sprejemanja ali nesprejemanja vrstnikov, oznaka stigme, večje od socialne izoliranosti oziroma manjše vključenosti med druge otroke;
- otrok s posebnimi potrebami se slabše uči z vrstniki skozi igro. Otrok s posebnimi potrebami je slabše učljiv v igri oz. ni sposoben izmenjave igre z igračami. To pomembno vpliva na njegov odnos do okolja, saj ne razvija socialne in komunikacijske interakcije z vrstniki, kar pomembno vpliva na kasnejše socialne odnose;
- brez ustreznega posredovanja v zgodnjem otroštvu dobi otrok drugo, dodatno motnjo, bolezen ali primanjkljaj. Npr. otroci s težjimi komunikacijskimi motnjami pogosteje razvijejo problematično vedenje, otroci z lažjimi komunikacijskimi motnjami, ki zaostajajo v govorno-jezikovnem razvoju in posledično manj govorijo, vendar ni nujno, da kažejo problematična vedenja.

Temeljna usmeritev oz. cilj različnih programov zgodnje obravnave je, da optimalno izkoristimo predšolsko obdobje za ublažitev otrokovega primanjkljaja na eni strani ter za oblikovanje primerne interakcije med otrokom in družino na drugi strani (Globačnik, 2012).

Najpomembnejši cilj programov je razvijanje otrokovih izkušenj. To lahko dosežemo z:

- izvajanjem programa eden na enega (individualno samo z otrokom),

- izvajanjem programa v ustanovi, skupaj s starši, in kasneje utrjevanje vzorcev zunaj ustanove (Globačnik, 2012).

Glede na krajevno lokacijo prepoznamo tri vrste programov:

- programe obiskovanja otroka in družine na domu (običajno potekajo od rojstva do vstopa otroka v vrtec, to je od dveh do treh let starosti) in programe obiskov v centrih za zgodnjo obravnavo,
- programe, ki se izvajajo v centrih za zgodnjo obravnavo,
- programe, ki se izvajajo v posebnih ali inkluzivnih skupinah v vrtcu (Globačnik, 2012).

1.3 Zakonska podlaga

Program zgodnje obravnave v Sloveniji temelji na številnih zakonodajnih in mednarodnih dokumentih, ki urejajo pravice otrok, oseb s posebnimi potrebami ter organizacijo zdravstvenega, vzgojno-izobraževalnega in socialnega sistema in so izhodišča za pripravo koncepta zgodnje obravnave v Republiki Sloveniji:

- Zakon o celostni zgodnji obravnavi predšolskih otrok s posebnimi potrebami (ZOPOPP),
- Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (ZUOPP-1), sprejet leta 2017,
- Konvencija ZN o otrokovih pravicah,
- Konvencija ZN o pravicah oseb z motnjami, pri nas prevedena kot Konvencija o pravicah invalidov,
- Dokument zasedanja Generalne skupščine ZN »Svet po meri otrok« 2002,
- Deklaracija o človekovih pravicah,
- Ustava Republike Slovenije,
- Zakon o organizaciji in financiranju vzgoje in izobraževanja,
- Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami,
- Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju,
- Mednarodna klasifikacija okvar, invalidnosti in oviranosti Svetovne zdravstvene organizacije,
- Zakon o delovnih razmerjih,
- Zakon o družbenem varstvu duševno in telesno prizadetih oseb,
- Zakon o socialnem varstvu (Šoln Vrbinc, Jakič Brezočnik in Švalj, 2016).

1.3.1.1 Zakon o celostni zgodnji obravnavi predšolskih otrok s posebnimi potrebami (ZOPOPP)

S tem zakonom se ureja celostna zgodnja obravnava otrok s posebnimi potrebami in otrok z rizičnimi dejavniki v predšolskem obdobju. Celostna zgodnja obravnava otrok s posebnimi potrebami in otrok z rizičnimi dejavniki v predšolskem obdobju obsega obravnave otroka in njegove družine v predšolskem obdobju z namenom, da se zagotovi in spodbudi otrokov razvoj, okrepi zmogljivost družine ter spodbudi socialna vključenost družine in otroka. Celostna zgodnja obravnava otrok s posebnimi potrebami in otrok z rizičnimi dejavniki v predšolskem obdobju po 2. členu ZOPOPP temelji na naslednjih ciljih in načelih:

- zagotavljanje največje koristi otroka in pospešitev razvoja otroka ter zmanjšanje možnosti za razvoj trajnih posebnih potreb,
- zagotavljanje vseh informacij za starše, rejnike oziroma zakonite zastopnike (v nadaljnjem besedilu: starši),
- zgodnje prepoznavanje otrok s posebnimi potrebami in otrok z rizičnimi dejavniki
- zagotavljanje psihosocialne pomoči staršem ob rojstvu otroka, v zdravstvenih ustanovah, v vrtcih ter v predšolskih oddelkih v okviru zavodov za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami in socialnovarstvenih zavodov,
- zagotavljanje strokovne ocene otrokovih zmožnosti in posebnih potreb,
- individualizirani pristop pomoči otroku in družini,
- sodelovanje strokovnjakov in staršev pri izdelavi individualnega načrta pomoči družini,
- zagotavljanje celovite zdravstvene oskrbe otroka,
- zagotavljanje celovite in koordinirane pomoči otroku in družini,
- avtonomnost, strokovnost in odgovornost strokovnih delavcev, ki delajo z otrokom in družino;
- informiranost staršev o otrokovih obravnavah in napredku ter utrjevanje samozavesti staršev, sooblikovanje njihove aktivne vloge, s tem pa povečanje zmogljivosti družin pri skrbi za otroka,
- ozaveščanje strokovne in najširše javnosti o nujnosti celostne zgodnje obravnave predšolskih otrok (Pravno-informacijski sistem Republike Slovenije, 2025).

1.3.2 Socialno varstvo otrok s posebnimi potrebami v slovenskem pravu

Murgel (2019) pravi, da Zakon o celostni zgodnji obravnavi predšolskih otrok s posebnimi potrebami (Ur. l. RS 41/2017) ne pomeni bistvenega premika od medicinskega modela zgodnje obravnave otrok z ovirami k socialno-pedagoškemu, saj se na podlagi novega zakona vnašajo zgolj nekateri elementi celostne obravnave, ki se poleg medicinske osredotoči tudi na socialno in pedagoško obravnavo. Ob tem je potrebno poudariti, da Zakon o celostni zgodnji obravnavi predšolskih otrok s posebnimi potrebami (Ur. l. RS 41/2017) zadeva zgolj predšolske otroke, medtem, ko se za starejše otroke, mladostnike oziroma odrasle do 26. leta starosti še vedno postopa po Zakonu o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (Ur. l. RS, št. 58/2011).

Murgel (2019) dodaja, da socialni položaj otrok s posebnimi potrebami urejata Zakon o starševskem varstvu in družinskih prejemkih (2001) in Zakon o uveljavljanju pravic iz javnih sredstev (2010). Na podlagi Zakon o starševskem varstvu in družinskih prejemkih (2001) imajo starši otrok s posebnimi potrebami pravice na podlagi zavarovanja za starševsko varstvo in pravico do družinskih prejemkov. Ena pomembnejših pravic na podlagi zavarovanja za starševsko varstvo je dopust za nego in varstvo otroka staršev. Eden od staršev (torej ne le mati) ima pravico do tega dopusta v trajanju 260 dni neposredno po preteku porodniškega dopusta. Dopust se lahko podaljša za 90 dni, med drugim tudi ob rojstvu otroka, ki potrebuje posebno nego in varstvo, na podlagi mnenja zdravniške komisije. Če je motnja v telesnem ali duševnem razvoju oziroma dolgotrajna hujša bolezen otroka ugotovljena po uveljavitvi pravice do dopusta za nego in varstvo otroka, otrok pa še ni dopolnil starosti osemnajst mesecev, ima eden od staršev pravico do dopusta za nego in varstvo otroka 90 dni od dneva priznanja pravice.

Po Murgel (2019) starš lahko tudi dela s skrajšanim delovnim časom, če neguje in varuje huje gibalno oviranega ali zmerno ali huje duševno prizadetega otroka, vendar največ do 18. leta starosti otroka. To pravico ima tudi starš, ki si na podlagi svoje dejavnosti sam plačuje prispevke za socialno varnost za najmanj 20 ur na teden ter neguje in varuje otroka. Delodajalec mu zagotavlja pravico do plače po dejanski delovni obveznosti, država pa mu do polne delovne obveznosti zagotavlja plačilo prispevkov za socialno varnost od sorazmernega dela minimalne plače (Pravice iz naslova krajšega delovnega časa 2007).

Murgel (2019) pravi, da so pomembna pravica socialnega varstva družinski prejemki. Med njimi so v zvezi z varstvom otrok s posebnimi potrebami najpomembnejši otroški dodatek,

dodatek za veliko družino, dodatek za nego otroka in delno plačilo za izgubljeni dohodek. Z otroškim dodatkom se staršem oziroma otroku zagotovi dopolnilni prejemek za preživljanje, vzgojo in izobraževanje. Do 31. 12. 2011 je otroški dodatek urejal zgolj Zakon o starševskem varstvu in družinskih prejemkih (2001), po tem datumu pa tudi Zakon o uveljavljanju pravic iz javnih sredstev (2010). Višina otroškega dodatka se določi glede na uvrstitev družine v dohodkovni razred. Glede na število otrok se skupna višina otroškega dodatka določi za vse otroke, ki so upravičeni do otroškega dodatka, tako da se seštejejo posamezni zneski otroških dodatkov za vsakega otroka.

Pravico do otroškega dodatka ima eden izmed staršev oziroma druga oseba za otroka s prijavljenim prebivališčem v Republiki Sloveniji, in sicer do 18. leta starosti otroka, če izpolnjuje tudi druge pogoje po Zakon o starševskem varstvu in družinskih prejemkih (2001). Zakon o uveljavljanju pravic iz javnih sredstev (2010) je podrobno uredil način ugotavljanja materialnega položaja. Od njega je odvisno tudi, do katere višine otroškega dodatka je upravičena oseba, ki izpolnjuje pogoje za to pravico.

Po Murgel (2019) je dodatek za nego otroka denarni dodatek za otroka, ki potrebuje posebno nego in varstvo, in je namenjen kritju povečanih življenjskih stroškov, ki jih ima družina zaradi nege in varstva takega otroka. Mesečna višina dodatka za nego otroka zaradi povečanih življenjskih stroškov je 100,57 evrov. Za otroke s hudo motnjo v duševnem razvoju (otrok se lahko usposobi le za sodelovanje pri aktivnostih; potrebuje stalno nego, varstvo, pomoč in vodenje; omejen je v gibanju, opazne so hude dodatne motnje, bolezni in obolenja; razumevanje in upoštevanje navodil je hudo omejeno; orientacijski rezultat na testu inteligentnosti je pod 20, mentalna starost do dveh let) ali hudo gibalno ovirane otroke (otrok ima malo uporabnih gibov, samostojno gibanje ni možno; v celoti je odvisen od tuje pomoči; otrok je lahko hudo moten v komunikaciji, sporazumeva se s pomočjo neverbalne komunikacije oziroma nadomestne komunikacije), ki potrebujejo posebno nego in varstvo, znaša dodatek 202,17 evrov.

Murgel (2019) pojasnjuje, da pravica do dodatka za nego otroka traja za obdobje, v katerem se otroku zagotavlja posebno varstvo zaradi zdravstvenih razlogov oziroma do 18. leta, po tej starosti pa, če se šola, dokler ima status učenca, dijaka, vajenca ali študenta, vendar najdlje do dopolnjenega 26. leta starosti. Izjemoma se kot otroka upošteva tudi osebo po tej starosti, če traja njeno šolanje na visoki stopnji pet ali šest let ali če oseba zaradi daljše bolezni ali poškodbe

ali služenja vojaškega roka med šolanjem ni končala šolanja v predpisanem roku. Status otroka se podaljša za toliko časa, za kolikor se je podaljšalo šolanje zaradi teh razlogov.

Po Murgel (2019) je delno plačilo za izgubljeni dohodek osebni prejemek, ki ga prejme eden od staršev, kadar prekine delovno razmerje ali začne delati krajši delovni čas zaradi nege in varstva otroka s hudo motnjo v duševnem razvoju ali hudo gibalno oviranega otroka. To pravico ima tudi eden od staršev, ki neguje in varuje dva ali več otrok z zmerno oziroma hujšo motnjo v duševnem razvoju ali zmerno oziroma hujšo gibalno oviranostjo. Mesečna višina delnega plačila za izgubljeni dohodek je minimalna plača. Če eden od staršev dela s krajšim delovnim časom, mu pripada sorazmerni del delnega plačila za izgubljeni dohodek. Upravičenci do delnega plačila za izgubljeni dohodek so obvezno pokojninsko in invalidsko zavarovani, zavarovani za primer brezposelnosti in za starševsko varstvo. Prispevek zavarovanca plačuje upravičenec, prispevek delodajalca plačuje država (Delno plačilo za izgubljeni dohodek 2014).

1.3.3 Indikacije za napotitev v razvojno ambulanto

Na podlagi indikacij za napotitev v razvojno ambulanto oziroma center za zgodnjo obravnavo (CZO) delimo na dve kategoriji:

I. Indikacije za napotitev novorojenčkov v razvojno ambulanto iz porodnišnice:
   1. Rizični dejavniki 1. Kategorije:
   - zgodnja možganska okvara – prepoznana klinično ali z drugimi preiskavami,
   - hipoksično-ishemična encefalopatija (Sarnat III),
   - nedonošenost < 32 tedni,
   - porodna teža < 1500 g,
   - sepsa z meningitisom.
   2. Ob pregledu ugotovljeni nenormalni nevrološki znaki,
   3. Otroci z dokazanimi senzornimi in drugimi okvarami (slepi, gluhi),
   4. Otroci s prirojenimi anomalijami (shize, dismielije, prirojen struktruni equinovarus …),
   5. Otroci z brahialno parezo, ki se ne popravi do odpusta iz porodnišnice,
   6. Otroci z dokazano genetsko okvaro ali drugimi prepoznanimi sindromi (tudi FAS),
   7. Otroci mater, ki so v času nosečnosti uživale prepovedane droge ali druge nevrološke substance.

II. Indikacije za napotitev v razvojno ambulanto s strani pediatra:

1. Rizični dejavniki (obporodni in drugi dejavniki tveganja za razvojno motnjo):

a) Prisoten rizični dejavnik 2. kategorije:
   - nedonošenčki, rojeni med 32. in 36. tednom,
   - otroci s prenizko porodno težo (SGA),
   - zlatenica > 300 mikromolov/l,
   - asfiksija (klinično opazovana ali Apgar po 5. min < 7),
   - otroci s prirojenimi okužbami (toksoplazma, CMV …),
   - otroci s hemodinamsko pomembnimi srčnimi napakami oz. po operativnih posegih (na srcu).

b) Prisotna 2 ali več rizičnih dejavnikov 3. kategorije:
   - bolezni mame v nosečnosti,
   - mnogoplodni porod (donošeni dvojčki, trojčki …),
   - zlatenica < 300 mikromolov/l, z indikacijo za fototerapijo,
   - hipoglikemija, acidoza, hipotermija (težave z uravnavanjem telesne temperature),
   - premori dihanja,
   - rizične socialne razmere.

Otroci s temi dejavniki potrebujejo pozornejše spremljanje pri izbranem pediatru. Če živijo v oddaljenih krajih, naj vsaj sistematske preglede opravlja pediater.

2. Ob pregledu ugotovljeni nenormalni nevrološki znaki oz. pomanjkljiv razvoj.
3. Nevrološke bolezni.
4. Genetske bolezni (Sindrom Down in drugi sindromi, presnovne motnje …).
5. Zaostanek v razvoju (celostni razvojni zaostanek ali zaostanek na določenem področju razvoja).
6. Okvare lokomotornega aparata (prirojene anomalije, amputacije …).
7. Motnje hranjenja (nevrološki vzrok), shize.
8. Okvare sluha in govorne motnje (pri otrocih z nevrološkim, genetskim obolenjem ali zaostankom v razvoju).
9. Okvare vida in vidne funkcije (okvara vida pri dojenčkih oz. pomembnejša okvara vida, ki vpliva na druga področja razvoja).
10. Stanja po:
    - poškodbi glave,
    - vnetju ali tumorjih CŽS z nevrološkimi posledicami,
    - hipoksiji z nezavestjo,
    - po srčnih ali drugih težkih operacijah.

11. Avtizem s pridruženimi motnjami (druge nevrološke motnje, zaostanek v razvoju, motnje drže in gibanja …) oziroma prepoznan avtizem ali tveganje za razvoj motenj avtističnega spektra v zgodnjem obdobju razvoja.
12. ADHD s pridruženimi motnjami (druge nevrološke motnje, zaostanek v razvoju, motnje drže in gibanja …) (Kovač, 2018).

1.3.4 Individualni načrt pomoči družini

Vsak otrok s posebnimi potrebami ima do oblikovanja individualiziranega programa (IP) zakonsko pravico (Opara, 2015). Otroci s posebnimi potrebami so po 2. členu Zakona o usmerjanju otrok s posebnimi potrebam1 (v nadaljevanju ZUOPP1) otroci z motnjami v duševnem razvoju, slepi in slabovidni otroci oziroma otroci z okvaro vidne funkcije, gluhi in naglušni otroci, otroci z govorno-jezikovnimi motnjami, gibalno ovirani otroci, dolgotrajno bolni otroci, otroci s primanjkljaji na posameznih področjih učenja, otroci z avtističnimi motnjami in otroci s čustvenimi in vedenjskimi motnjami (Košnik, 2021).

Košnik zapisuje, da Opara (2015) poudarja, da se prilagoditve izvajajo v korist in podporo otroku s posebnimi potrebami, zato je njegova aktivna vloga ključna. Pravi, da otrokovo aktivnost dosežemo z empatijo in sprejemanjem. Odgovornost za uspeh pa je porazdeljena med nosilca in koordinatorja dela z otrokom s posebnimi potrebami, med učitelje in otroka, ki pozna svojo odgovornost kot pomembnega udeleženca DSP. Ob vlaganju napora in truda je za uspeh predvsem odgovoren otrok sam, DSP pa mu je pri tem v pomoč. Tudi Čačinovič Vogrinčič (2005) navaja, da je otrok enakovreden član skupine. Z njim vzpostavimo ugodno čustveno klimo in spoznavno ozračje, demokratične odnose, kulturo medsebojnega komuniciranja in varne okoliščine, da bo lahko sproščeno spregovoril o lastnem funkcioniranju, o svoji vlogi, nalogah, ciljih in željah o lastnem razvoju. Otrok, ki se sooča z različnimi težavami, je namreč mnogo bolj ogrožen kot učno uspešen otrok, ki ga varuje njegov učni uspeh. Uspešno premagovanje ali omilitev primanjkljajev, ovir oziroma motenj je za otroka s posebnimi potrebami nadvse pomembno, zato mora biti aktiven in slišan sogovornik pri poučevanju, učenju ter soočanju s težavami. Tako pridobi dragoceno izkušnjo, da izrazi videnje svojih težav in načine, kako jih bo premagal, izkušnjo lastne kompetentnosti in tudi uresničljive odgovornosti (Čačinovič Vogrinčič, 2016).

Odgovornost za otrokov individualizirani program ter ustrezne specializirane podpore v povezavi z domom so zastopane v vrtcu in šoli. Tu naj bi skrbno načrtovali skupinsko delo, administrativno podporo, fleksibilnost in vključenost družine. To pomeni tudi seznanjanje staršev z novimi možnostmi pri dnevni rutini dela z otrokom in v lokalni skupnosti. Zgodnja obravnava naj bi tako dala možnosti za prilagoditev dejavnosti, tudi kurikula, in ponudila nov način dela glede na potrebe otroka s posebnimi potrebami v okolju, v katerem živi (Dunst, 2000; Odomo idr., 2001).

Starši, pedagoška praksa in oblikovalci politik se pogosto srečujejo z vprašanjem, katera oblika izobraževanja (vključevanja) je najprimernejša za otroka. Pri tem mislimo na izbiro med specializirano ustanovo in vključevanjem v redne vrtce in šole. V Sloveniji imamo sistem, v katerem o tem odloča komisija za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami na podlagi strokovne presoje o otrokovem primanjkljaju, oviri oziroma motnji. Komisija otroka usmeri v program vzgoje in izobraževanja in opredeli ustanovo, v katero se bo vključil. Starši se sicer lahko pritožijo na odločitev komisije.

Sodelovanje staršev je predvideno pri oblikovanju individualnega načrta ali v individualnem družinskem načrtu (angl. family individual plan). Kakor koli ga imenujemo, je namenjen družinam in ga oblikujemo skupaj s starši. Tako krepimo njihovo vlogo in kažemo na spoštovanje njihovih potreb, prioritet in pričakovanj. Individualni načrt družine naj bi izdelali za vse otroke, ki so vključeni v zgodnjo obravnavo. Vsebina programa naj bi zajemala:

- Otrokovo prihodnost za izobraževanje in cilje – od začetka je treba izpostavljati perspektivo in cilje, ki bi jih naj dosegel otrok,
- opis služb pomoči in potrebnih pripomočkov za uporabo doma in v vrtcu,
- opis obiskov – natančno je treba določiti potek obiskov, njihovo pogostost in prilagoditve, ki jih otrok potrebuje doma ali v vrtcu,
- opredelitev prioritet staršev in možnosti za udejanjanje – v primerih otrok s težjimi primanjkljaji je treba upoštevati prioritete staršev in dejansko preveriti možnosti, ki jih ima družina,
- določitev koordinatorja za družino – zelo pomembno je določiti koordinatorja zgodnje obravnave za otroka in družino. Starši pričakujejo stalno osebo, ki ji bodo lahko zaupali.

V nekaterih primerih se družinski načrt oblikuje skupaj z družino kot neke vrste 'dogovor', katerem je navedeno, kaj je treba storiti, in ki ga kasneje tudi ocenimo. V nekaterih primerih se

zgodi, da ni formalnega načrta, vendar skupina strokovnjakov družino stalno obvešča o tekočem stanju obravnave. V nekaterih okoljih je tako, da se načrt nanaša predvsem na otroka in ne na družino, vendar se ta praksa vedno bolj opušča (Globačnik, 2012).

1.4 Vloga socialnega dela pri celostni zgodnji obravnavi

1.4.1 Izobraževanje in usposabljanje strokovnjakov za področje zgodnje obravnave (angl. professionals training)

Strokovnjaki, ki sodelujejo na področju zgodnje obravnave, prihajajo iz različnih področij, zato je treba najprej preveriti, kakšno vrsto usposabljanja potrebujejo. Glede na potrebe posameznih članov tima so priporočene različne oblike izobraževanja:

- osnovno izobraževanje, ki je namenjeno strokovnjakom različnih disciplin in omogoča enotno razumevanje skupnih konceptov, zato da lahko strokovnjaki pridobivajo znanje tudi drug od drugega;
- usposabljanje za delo z družinami, za delo v skupinah, usposabljanje o otrokovem razvoju itd., ki mora biti vključeno v vsebine, ki jih obravnavamo v osnovnem izobraževanju bodočih profilov na področju zdravstva.

Zdravstvene vsebine so kljub dejstvu, da pomeni specializirano znanje o zgodnji obravnavi v otroštvu vedno določeno prednost, prisotne le v redkih primerih. Izjeme so Nizozemska, Nemčija in Luksemburg; v teh državah so vsebine, povezane z zgodnjo obravnavo v otroštvu, vključene v osnovno izobraževanje rehabilitacijskih pedagogov, socialnih pedagogov, učiteljev in psihologov;

- strokovnjake, ki delajo na področju zgodnje obravnave v otroštvu, bi bilo treba usposabljati v določeni obliki enotnega nadaljnjega izobraževanja, zato da pridobijo skupne osnove. To bi lahko dosegli s podiplomskimi programi ali specializacijami v obliki različnih programov, ki jih organizirajo univerze ali visokošolske ustanove. Izobraževanje je mogoče tudi v obliki posebnih tečajev, ki jih organizirajo univerze na prošnjo skupin za zgodnjo obravnavo (Globačnik, 2012).

Flaker (2003) piše, da so spretnosti oziroma kompetenc socialnih delavcev in delavk temelj socialnega dela in so bistvene za uspešno opravljanje nalog na tem področju. Nabor spretnosti socialnega dela je zelo širok in raznolik. Med temi spretnostmi so spretnosti pogovarjanja,

poslušanja, psihoterapevtske spretnosti, ocenjevanje, delo v skupini, načrtovanje, zagovorništvo, krepitev moči, raziskovanje, zanesljivost in druge veščine.

1.4.2 Etična načela v socialnem delu

Socialne delavke v razvojnih ambulantah delajo z otroki s posebnimi potrebami in njihovimi družinami, ki se pogosto znajdejo v stiskah, negotovosti in čustvenih obremenitvah. Njihovo delo zahteva visoko stopnjo strokovne odgovornosti in občutljivosti, zato je etično ravnanje temeljno za ohranjanje zaupanja, spoštovanja in kakovostne pomoči. Etika v tem kontekstu pomeni spoštovanje človekovega dostojanstva, pravic, zasebnosti in avtonomije vsakega posameznika, tako otroka kot staršev. Socialna delavka mora ravnati nepristransko, odgovorno, iskreno in v najboljšem interesu otroka.

Kot zapisujejo Korošec, Stevanovič in Ronchi (2017) etika socialnega delavca igra ključno vlogo v odnosu z uporabnikom in je odločilna za uspešnost skupnega sodelovanja. Osebna etična naravnanost, ki temelji na spoštovanju drugih, je vodilo našega strokovnega dela. Po Dragošu (2003) je etika teorija o morali, torej o tem, zakaj naj ravnamo na določen način, zakaj veljajo nekatere odločitve za dobre, poštene, pravilne in druge za njihovo nasprotje, katere so odločilne okoliščine in argumenti za kvalifikacijo moralnih dejanj. Po zapisu Korošec, Stevanovič in Ronchi (2017) implicitna oziroma praktična etika sledi navodilom, ki so v preteklosti delovala in se o njih ne sprašujemo, njihove vsebine ne reflektiramo. Kot Dragoš opozarja, nereflektirana drža proizvaja tri vrste slabih izidov: nezmožnost razlikovanja moralnih dilem, nezmožnost za inovacije v rutinah z moralno konotacijo in nezmožnost razreševanja moralnih protislovij. Pri tem pa si pomagamo tudi z normativno oziroma strokovno etiko, ki jo opisuje Banks (2011), kjer gre za razmislek o odločitvah glede tega, kaj bi bilo treba storiti in za presojanje, ali so bila storjena dejanja pravilna ali napačna glede na objektivna etična načela.

V praksi socialnega dela se porajajo številne etične dileme, saj se strokovni delavci in delavke v socialnem delu nenehno srečujejo s konfliktnimi situacijami, ki nastajajo na presečišču odgovornosti do uporabnikov, skupnosti, organizacije, v kateri delajo, in sistema, v katerem delujejo (Sobočan, 2011). Socialna delavka v takem okolju nosi odgovornost do otroka kot posameznika z lastnimi pravicami, do staršev, ki potrebujejo podporo in razumevanje, do

multidisciplinarnega tima, katerega del je, in do institucije, ki jo zastopa. Ob tem mora ves čas delovati strokovno in etično, tudi kadar pride do napetosti med različnimi interesi.

Downie in Loudfoot (1978) naštejeta štiri vrste pravic in dolžnosti, vezanih na poklic socialnega dela:

1. pravne pravice in dolžnosti do uporabnikov, delodajalcev in drugih,
2. poklicne pravice in dolžnosti, ki izhajajo iz pripadnosti poklicu, ki ima svoja pravila in standarde,
3. moralne dolžnosti, ki izhajajo iz tega, da se socialna delavka srečuje s specifičnimi posamezniki v specifičnih situacijah,
4. družbene dolžnosti, ki izhajajo iz tega, da je socialna delavka tudi državljanka, ki ima več možnosti in moči za vplivanje npr. na socialne politike kot običajni državljani.

Sarah Banks (2006) k temu doda peto točko: proceduralne pravice in dolžnosti, ki izhajajo iz tega, da je vsaka socialna delavka zaposlena v organizaciji, ki ima svoja lastna pravila dela, tako mora socialna delavka upoštevati protokole zdravstvene ustanove, pravila multidisciplinarnega tima in obenem zagotavljati etično podporo družini ter delovati v otrokovo korist.

Etično odločanje v praksi mora vključevati raziskovanje vseh vidikov in informacij o situaciji, ki sega od namena pomoči in zavedanja občutkov in čustev drugih do splošnih načel pravičnosti, kakor tudi premisleka o vseh možnih izidih ter posledicah kot tudi politikah in pravilih, ki veljajo v določenem poklicnem okolju. Socialni delavci si moramo pri svojem ravnanju v praksi odgovoriti na praktična vprašanja (Kaj je treba storiti, da bo želeni cilj dosežen?) in na etična vprašanja (Kakšno ravnanje je etično in kateri cilji so etični?) (Korošec, Stevanovič in Ronchi, 2017).

Splošni etični principi, kot je npr. spoštovanje ljudi, se v zdravstveni ustanovi razširi na privolitev bolnika in zaupnost, kar je osnova odnosa med zdravnikom in bolnikom; v vzgoji in izobraževanju k etični presoji sodijo tudi koristi otroka, količina in kakovost novih znanj in izkušenj ter njihova uporabnost v življenju. Uporaba teh načel je lahko težavna, saj se zdravniki in drugi zdravstveni delavci, bolniki, njihove družine ter delavci v vzgoji in izobraževanju ne strinjajo vedno o pravilnem ravnanju v določeni situaciji (Karapandža, Koglot Jelerčič in Cijan Šinigoj, 2017). V zdravstveni ustanovi, kjer delujejo tudi razvojne ambulante, se ti principi izražajo predvsem skozi zagotavljanje informirane privolitve staršev ali skrbnikov in varovanje

zaupnosti podatkov, kar predstavlja temelj odnosa med strokovnjakom in uporabnikom. V praksi socialne delavke mora vsako informacijo, ki jo prejme od družine, obravnavati z visoko mero občutljivosti in diskretnosti, hkrati pa skrbeti za to, da starši razumejo naravo postopkov in svoje pravice.

Kodeks etike uteleša vrednote stroke, navadno jih napišejo in regulirajo strokovna ali nadzorna telesa in vplivajo na določitev meje stroke, promocijo strokovne identitete, vodenje in nadzor praktikov ter na varovanje uporabnikov (Hepworth, Rooney, & Gottfried, 2013). Njegova vloga in pomen sta predvsem v tem, kot pravi Banks v Sobočan (2011), da prispeva k »poklicnemu statusu« določenega poklica, vzpostavi in vzdržuje poklicno identiteto, vodi strokovne delavce pri njihovem delovanju, varuje uporabnike storitev pred zlorabami in regulira poklic. Vendar pa ne določa naših etičnih odločitev.

Korošec, Stevanovič in Ronchi pojasnjujejo, da so etični konflikti med osebnimi vrednotami socialne delavke in osebnimi vrednotami uporabnika ali med osebnimi in profesionalnimi vrednotami socialnega delavca zelo pogosti. Kako torej v podobnih primerih preseči svoje osebne vrednote in delovati povsem v dobro uporabnika? Če odklonimo pomoč uporabniku pri izpolnjevanju zahtevka zaradi prikrivanja dejanskega stanja, smo zvesti svojim osebnim vrednotam, a ravnamo v nasprotju z načeli naše stroke. Če mu pomagamo izpolniti zahtevek in ga posebej opozorimo na možne posledice njegovih odločitev in ravnanj, ravnamo v skladu s kodeksom, a prezremo naše osebne vrednote – sodelujemo pri prikrivanju resničnih podatkov (osebna etična dilema) (Korošec, Stevanovič in Ronchi, 2017).

Pomembno je etično ravnanje pri odločanju, kadar pride do konfliktov interesov, npr. med željami staršev in koristjo otroka, ali v primerih, ko obstaja sum zanemarjanja ali nasilja. Prav tako mora socialna delavka varovati zaupne podatke, spoštovati soglasje in biti pozorna na strokovne meje v odnosu s klienti. Etika je vodilo, ki omogoča, da socialna delavka deluje strokovno, pravično in z občutkom za človeško dostojanstvo, kar je še posebej pomembno pri delu z najbolj ranljivimi člani družbe.

1.4.3 Sodelovanje s starši

Starši so primarni skrbniki in najboljši poznavalci svojega otroka, zato je njihovo aktivno vključevanje v procese načrtovanja, izvajanja in evalvacije obravnave ključnega pomena.
Po Novljan (2004) starši ob prvem srečanju največkrat izrazijo svoje želje, strahove, pričakovanja in probleme, ki jih imamo v zvezi s svojim otrokom, povedo, zakaj so prišli ravno v to ustanovo in kakšno pomoč od nje pričakujejo. Pomembno je, da se starši zavedajo otrokove diagnoze in da jo sprejmejo. Po Novljan (2004) je pogovor s starši o otrokovi motnji eden izmed najtežjih pogovorov za strokovnjake, ki delajo v razvojnih ambulantah, saj staršem največkrat povedo boleča sporočila, ker jih soočajo z otrokovo diagnozo in prognozo. Priložnosti za to je več, pogovori s starši pa lahko potekajo v več fazah zgodnje obravnave, pomembno pa je, da si strokovnjak za ta pogovor vzame dovolj časa, si vzame prostora, da informacije poda razumljivo, ne preveč naenkrat in včasih tudi pisno (Novljan, 2004).

Kot je zapisala Novljan (2004), je za starše imeti otroka s posebnimi potrebami polna zaposlitev. K temu je potrebno dodati še njihovo stalno spopadanje z otrokovo motnjo in občutek, da pripadajo obrobni skupini z vsemi posledicami, ki jih to prinaša in ki jim je bila do sedaj povsem tuja (Seifert, 1997). Kot sta omenila Hackenberg (1983) in Goldberg s sod. (1986) v Novljan (2004), je rojstvo otroka s posebnimi potrebami za družino psihična, socialna in ekonomska obremenitev, poleg tega pa mora družina vzgajati, izobraževati in skrbeti za otroka drugače kot za druge otroke. Pri družinah z otroki s posebnimi potrebami je pomembno upoštevati tudi socialnoekonomski status družin, saj so te družine v zelo težkem položaju. Kot omenja Novljan (2004) po Huston (1991) in Hanson ter Carta (1995) je za starše vsakdanji boj za preživetje stresni položaj, ki posledično povzroči zanemarjanje in zavračanje otroka ter grobo ravnanje. Ti starši pogosto doživljajo večje telesne, časovne in finančne obremenitve, povezane z dostopom do obravnave (Cheng in Lai, 2023).

Mahoney in Wiggers (2007) pravita, da obstajajo vsaj trije ključni razlogi, zakaj morajo starši odigrati aktivnejšo vlogo pri razvojnih storitvah, ki jih prejmejo njihovi otroci. Teorija predpostavlja, da so starši najpomembnejši dejavnik zgodnjega otrokovega razvoja in da se otrokovo učenje dogaja skozi vsakodnevne rutinske dejavnosti v njegovem naravnem okolju. Nobena od predpostavk ni v nasprotju z idejo, da lahko strokovno vodene razvojne in učne dejavnosti pozitivno vplivajo na otrokovo učenje in razvoj, vendar je pomembno, da mora biti zgodnja obravnava usmerjena v čim večjo izrabo priložnosti za učenje v vsakdanjih situacijah,

ki jih imajo otroci skupaj s starši v naravnem okolju. Drugi razlog izhaja iz izjemnih možnosti, ki jih imajo starši za vpliv na otrokovo učenje in razvoj, saj so starši praviloma stalno prisotni v otrokovem življenju (Mahoney in Wiggers, 2007).

Kot navaja Novljan (2004) danes že razumemo proces premagovanja in soočanja staršev z otrokovimi posebnimi potrebami kot dolgoročen proces, ki je odvisen od individualnih okoliščin posameznega starša in družine, in da so poti, ki jih premagujejo starši, ko iščejo rešitve, zelo različne (Novljan, 2004).

1.4.4 Vloga socialnih delavk pri zgodnji obravnavi

NIJZ (2025) opisuje socialno delavko kot osebo, ki prevzema vlogo povezovalnega člena/koordinatorja med starši oziroma družino in strokovnimi delavci na področju zdravstva, socialnega varstva, vzgoje in izobraževanja in nevladnih organizacij. Starše informira o različnih oblikah pomoči in pravicah , ki jih imajo kot starši/družina otroka s posebnimi potrebami ter kje, kdaj in kako jih uveljavljajo. Družini pomaga prepoznavati potrebe in želje, krepiti njene zmogljivosti ter vključevati in ohranjati njena močna področja. Socialna delavka deluje v dogovoru s starši po načelu zaupanja, spoštovanja in sodelovanja (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2025).

Kot poudarja Muhič (2018, povzeto po Murgel, 2019), ima socialna delavka v centru za zgodnjo obravnavo ključno vlogo pri vzpostavljanju povezav med centrom za zgodnjo obravnavo, centrom za socialno delo ter ostalimi deležniki, ki sodelujejo v procesu zgodnje obravnave. Ta povezovalna vloga se je kot zelo učinkovita pokazala že v okviru pilotnega projekta Ministrstva za zdravje, imenovanega *Celostna zgodnja obravnava otrok s posebnimi potrebami in njihovih družin ter krepitev kompetenc strokovnih delavcev*, ki je potekal med letoma 2017 in 2019.
Po Mahoney in Wiggers (2007) so socialne delavke, ki jih poklicno zanima delo z otroki in družinami, idealno usposobljeni za spodbujanje večje vključenosti staršev v zgodnjo obravnavo. Običajno so socialne delavke deležne intenzivnega izobraževanja iz teorij družinskih sistemov, razvoja otrok in duševnega zdravja. Poleg tega se njihovo klinično izobraževanje osredotoča na intervencije, ki obravnavajo težave majhnih otrok z delom s starši in drugimi družinskimi člani. Mnoge socialne delavce, ki jih zanima dobrobit otrok, so se za to področje odločile namerno – ker verjamejo, da so starši in družina ključ do učinkovite pomoči (Mahoney in Wiggers, 2007). Praktično usposabljanje socialnih delavk se pogosto odvija v organizacijah, ki so usmerjene v izobraževanje in podporo celotni družini.

Mahoney in Wiggers (2007) dodajata, da kot članice interdisciplinarnih timov v šolstvu šolske socialne delavke spodbujajo otrokovo uspešnost prek družinske podpore, svetovanja učiteljem, izobraževanj ter povezovanja s skupnostnimi službami v korist otrok (Mahoney in Wiggers, 2007). Mahoney in Wiggers (2007) poudarjata, da so v praksi pa socialne delavke na številnih delovnih mestih v zgodnji obravnavi večinoma uporabljene za koordinacijo primerov in podporo družinam. Njihova neposredna vloga v razvoju otrok je pogosto omejena. Po eni strani je to smiselna uporaba njihovih znanj s področja usklajevanja storitev, po drugi strani pa gre za premalo izkoriščen potencial strokovnjakov, ki imajo tudi klinična znanja za delo s starši. Dodatno usposabljanje na področju otrokovih razvojnih intervencij bi socialnim delavcem omogočilo, da postanejo še učinkovitejši člani timov v zgodnji obravnavi. Takšno usposabljanje bi jim omogočilo, da aktivno prispevajo k učinkovitosti razvojnih storitev z večjo spodbudo staršev in drugih družinskih članov k neposredni vključenosti v razvoj otroka (Mahoney in Wiggers, 2007). Flaker (2003) piše, da so spretnosti oziroma kompetence socialnih delavcev in delavk temelj socialnega dela in so bistvene za uspešno opravljanje nalog na tem področju. Nabor spretnosti socialnega dela je zelo širok in raznolik. Med temi spretnostmi so spretnosti pogovarjanja, poslušanja, psihoterapevtske spretnosti, ocenjevanje, delo v skupini, načrtovanje, zagovorništvo, krepitev moči, raziskovanje, zanesljivost in druge veščine. Širina socialnega dela in delovanje v pogosto nestrukturiranih okoljih določata, da je število teh spretnosti veliko in da velikokrat niso tako strogo določene kot v drugih strokah (npr. zdravstvo). Socialno delo deluje tako, da mora zagotavljati različne alternative in razvijati rešitve ter pristope, ki so prilagojeni kontekstu (npr. kako navodila, ki jih uporabnik dobi od zdravnika, prenesti in uresničiti v domačem okolju posameznika). Zmožnost prilagajanje in ravnanja v nepredvidljivih situacijah je prav tako ena izmed ključnih spretnosti socialnega dela (Flaker, 2003).

Okoli leta 1990 se je središče dogajanja v okviru zgodnje obravnave iz pristopa k otroku preselilo na pristop k vsej družini. Zato so se v tej smeri začeli razvijati programi zgodnje obravnave, ki razvijajo in pomagajo staršem razumeti in tudi razveseliti otroka. Predvsem pa je cilj programa razvoj in podpora interakcije, vendar je uspeh zgodnje obravnave odvisen predvsem od možnosti in pripravljenosti staršev za sodelovanje (Globačnik, 2012).

Model za sodelovanje in partnerstva zasledimo v mnogih državah in pomeni obojestransko recipročno razumevanje med starši in različnimi strokovnjaki (Garland in Frank, 1997; Helops II, 1996a, 1996b).

V procesu zgodnje obravnave je pomembna družinska ocena, ki temelji na prepričanju, da naj bo otrokov razvoj razumljivo povezan z njegovim okoljem. Vendar kljub temu nekatere teorije navajajo, da na otrokov razvoj vpliva okolje zelo različno (Globačnik, 2012).

Guralnick (2001) pravi, da so za razvoj interakcije v družini pomembni trije dejavniki:

- kakovost odnosa otrok – starši,
- usklajene izkušnje družine in otroka ter
- zdravi in prijazni odnosi v širši družini.

Na te dejavnike vplivajo značilna stališča in verovanja v družini, psihološko delovanje družine, posnemanje načina življenja in morebitne socialne pomoči (Globačnik, 2012).

Globačnik (2012) ugotavlja, da so poseben problem v pristopu k družini so premalo usposobljeni strokovnjaki, ki jim ni zagotovljena supervizija. Srečujejo se namreč z zelo kompleksnimi težavami otroka in družine, ki jim strokovnjaki ob obiskih na domu pogosto niso dorasli (Globačnik, 2012).

Jurišić (2018) omenja vzpostavljanje kakovostnega odnosa s starši otrok s posebnimi potrebami je temelj učinkovite zgodnje obravnave. Pomembno je, da socialne delavke znajo staršem prisluhniti, razumeti njihove potrebe ter upoštevati njihove vrednote, stališča in vire moči. Le ob takem pristopu se lahko zgradi vzajemen, spoštljiv odnos in razvijanje partnerskega sodelovanja, ki je ključno za dobrobit otroka in uspešnost strokovne pomoči. Tradicionalni model zgodnje obravnave je pogosto postavljal strokovnjake v vlogo odločevalcev, starši pa niso bili enakopravnimi partnerji v procesu. Moč odločanja je bila pretežno na strani strokovnjakov, ki so staršem predpisovali, kaj naj z otrokom počnejo doma, katere vaje naj izvajajo. Izhodišče za postavljanje temeljev za vzajemno partnersko sodelovanje s starši in njihovo vlogo v zgodnji obravnavi predstavlja postopek za pridobivanje in posredovanje podatkov. To pomeni, da že med pridobivanjem podatkov staršem hkrati tudi že posredujemo podatke – pojasnimo jim, kako, kaj in kje se otroci lahko učijo. Tako vsakokrat razvijamo individualizirani načrt pridobivanja in posredovanja podatkov, ki v prvem koraku zahteva vzpostavljanje odnosa z družino in šele v drugem koraku ocenjevanje potreb in dosežkov

otroka. To nam istočasno omogoča, da prepoznamo izjemnost posameznega otroka in posamezne družine (njihove vrednote, pomene različnih rutin, dejavnosti in načine preživljanja prostega časa) (Jurišić, 2018).

Sodelovanje z družinami: družine so glavni partner strokovnjakom in sodelovanje z njimi mora biti zagotovljeno, pri čemer moramo upoštevati naslednje:

1. strokovnjaki so pobudniki sodelovanja z družino, do katere morajo imeti odprt in spoštljiv odnos, da razumejo njihove potrebe in pričakovanja ter se izognejo konfliktom, ki bi morda nastali zaradi različnih pogledov na potrebe in prioritete. Družinam ne smejo vsiljevati svojega mnenja;
2. strokovnjaki organizirajo srečanja, zato da se s starši pogovorijo o različnih stališčih. Nato sestavijo skupen pisni dokument, ki se imenuje individualni načrt ali podobno.
3. individualni načrt (individualni družinski storitveni načrt ali podobno) predstavlja dogovorjeni načrt, ki navaja, kakšna obravnava se bo izvajala kakor tudi cilje, strategije, odgovornosti in postopke ocenjevanja. Dogovorjeni pisni načrt družina in strokovnjaki stalno preverjajo (Šoln Vrbinc, Jakič Brezočnik in Švalj, 2016).

2 FORMULACIJA PROBLEMA

Prejšnje leto in letošnje leto sem prakso opravljala v Razvojni ambulanti z vključenim centrom za zgodnjo obravnavo otrok in mladostnikov v Celju. Pri delu se ves čas srečujem z opazovanjem socialnih delavk in njihovo vlogo ter prispevkom pri celostni zgodnji obravnavi otrok s posebnimi potrebami. Za to temo sem se odločila, ker verjamem, da boljše razumevanje vloge socialnih delavk v zgodnji obravnavi lahko spodbuja učinkovitejše sodelovanje med različnimi institucijami (zdravstvom, socialnim varstvom in izobraževanjem) ter s tem prispeva k celostni podpori otroku in družini, poleg tega pa želim z raziskovanjem te teme prispevati k večji strokovni prepoznavnosti socialnega dela v kontekstu zgodnje obravnave, saj opažam, da je ta vidik tudi kdaj zapostavljen v primerjavi z drugimi strokami. Otroci s posebnimi potrebami že od zgodnjega otroštva potrebujejo celostno obravnavo, ki vključuje sodelovanje različnih strokovnjakov, da bi zagotovili optimalen razvoj in vključevanje v širšo družbo. Celostna zgodnja obravnava temelji na interdisciplinarnem pristopu, ki vključuje specialiste, kot so specialni pedagogi, logopedi, fizioterapevti, psihologi in socialne delavke. Socialne delavke v tem procesu igrajo ključno vlogo, saj povezujejo otroka, družino, socialne institucije ter druge strokovne službe, kar je nujno za uspešno podporo otrokovega razvoja (Marošek, 2020).

Vloga socialnih delavk v zgodnji obravnavi otrok s posebnimi potrebami je pogosto premalo raziskana in premalo prepoznana, čeprav se njihova funkcija razteza od koordiniranja različnih storitev do zagotavljanja psihosocialne podpore družinam. Socialne delavke pomagajo družinam pri navigaciji kompleksnih sistemov socialne podpore in dostopu do storitev, obenem pa se soočajo z različnimi izzivi, kot so pomanjkanje virov, neusklajenost storitev ter omejene možnosti za specializirano izobraževanje (Pecora et al., 2018). Kljub ključni vlogi, ki jo imajo v koordinaciji oskrbe in podpori otrok s posebnimi potrebami, je vloga socialnih delavk v interdisciplinarnem timu pogosto nejasna, kar vpliva na kakovost in učinkovitost njihovega dela (Lea & Luntamo, 2019).

V središče raziskovanja postavljam pomanjkljivo opredeljenost in raziskano vlogo socialnih delavk v procesu zgodnje obravnave otrok s posebnimi potrebami. Čeprav imajo socialne delavke v tem procesu edinstveno vlogo, pogosto delujejo v okviru prekrivajočih se odgovornosti z drugimi strokovnjaki, kar lahko povzroča zmedo in zmanjšuje učinkovitost obravnave (Bromfield et al., 2017). Socialne delavke so pogosto ključne pri vzpostavljanju

povezav med družino in širšim sistemom (šolami, zdravstvenimi ustanovami, lokalno skupnostjo), vendar pa pomanjkanje jasno opredeljenih vlog in pomanjkanje virov lahko vodi v neučinkovito delovanje in podpore.

Raziskave kažejo, da je za uspešno vključevanje otrok s posebnimi potrebami v sistem potrebna tudi učinkovita podpora družinam, kar je ena ključnih nalog socialnih delavk (Shannon & Tappan, 2021). Kljub temu ostaja vloga socialnih delavk premalo prepoznana, zlasti v smislu sodelovanja z drugimi strokovnjaki, kar lahko vodi do pomanjkanja usklajenosti v storitvah, neustreznega komuniciranja in oteženega dostopa do virov.

Zaradi teh izzivov je nujno raziskati, kako socialne delavke prispevajo k uspešni zgodnji obravnavi otrok s posebnimi potrebami, kako sodelujejo z drugimi strokovnjaki in kako lahko izboljšajo svoje delo v teh kontekstih. Dodatno je pomembno raziskati tudi strategije za premagovanje izzivov, s katerimi se srečujejo v praksi, ter preučiti, kako lahko bolje podprejo družine in otroke, da bi zagotovili optimalne rezultate (White & Wastell, 2020).

2.1 Raziskovalna vprašanja

R1: Kako socialni delavci in delavke sodelujejo z drugimi strokovnjaki v interdisciplinarnih timih pri podpori otrokom s posebnimi potrebami?
R2: Katere potrebe socialni delavci in delavke najpogosteje prepoznajo pri družinah otrok s posebnimi potrebami?
R3: S katerimi izzivi se socialni delavci in delavke najpogosteje srečujejo pri delu z otroki s posebnimi potrebami in njihovimi družinami?
R4: Kako socialni delavci in delavke sodelujejo z zunanjimi institucijami, kot so centri za socialno delo, nevladne organizacije in šole, pri zagotavljanju celovite podpore otrokom s posebnimi potrebami?
R5: S kakšnimi pravnimi in administrativnimi ovirami se najpogosteje srečujejo?
R6: Kakšen vpliv ima zgodnja obravnava na dolgoročni razvoj otrok s posebnimi potrebami?

3 METODOLOGIJA

3.1 Vrsta raziskave

Za raziskavo sem izbrala kvalitativno raziskavo. Kvalitativna raziskava je raziskava, pri kateri sestavljajo osnovno izkustveno gradivo, zbrano v raziskovalnem procesu, besedni opisi ali pripovedi, in v kateri je to gradivo tudi obdelano in analizirano na beseden način brez uporabe merskih postopkov, ki dajo števila, in brez operacij nad števili (Mesec, 2009). Moja raziskava je eksplorativna, saj sem raziskovala področje, ki je v Sloveniji slabo raziskano. S to raziskavo sem želela odkriti, kakšen je pomen zgodnje obravnave in vloga socialnih delavk pri zgodnji obravnavi.

3.2 Merski instrument in viri podatkov

Za merski instrument v moji raziskavi sem uporabila smernice za delno standardiziran intervju, ki sem jih pripravila vnaprej in po temah razdelila. Smernice za intervju sestavlja deset vprašanj odprtega tipa. Vprašanja sem sestavila sama, pred intervjuji pa sem jih dala v pregled mentorici. Vrstni red vprašanj sem spreminjala glede na potek pogovora. Ta vprašanja so oblikovana tako, da pokrivajo ključne teme raziskave, obenem pa omogočajo intervjuvankam prosto izražanje mnenj, izkušenj in interpretacij.

3.3 Populacija in vzorčenje

Populacijo predstavljajo socialne delavke iz razvojnih ambulant v Republiki Sloveniji, ki so v razvojni ambulanti zaposlene že več let. Vzorec raziskave predstavlja pet socialnih delavk. Posameznice v vzorcu so zaposlene v razvojni ambulanti v Ljubljani, Celju in Šentvidu pri Stični. Sogovornice sem dobila tako, da sem mentorico, kjer sem opravljala prakso, kontaktirala, ona pa mi je pomagala pri iskanju tistih, ki bi bile pripravljene sodelovati. Nato sem jih sama kontaktirala preko e-maila ali telefona.

Vzorec je priročen, saj sem za sodelovanje kontaktirala tiste socialne delavke, za katere sem pridobila kontakt (Mesec, 2009). Nato pa sem se za srečanje dogovorila s tistimi, ki so se odzvale na moje vabilo. To so bile socialne delavke iz razvojnih ambulant v Republiki Sloveniji, ki so v ambulanti zaposlene v razvojni ambulanti že več kot tri leta. Njihova starost se nahaja med 30 letom in 50 letom.

3.4 Zbiranje podatkov

Za metodo zbiranja podatkov sem izbrala spraševanje s pomočjo delno-standardiziranega intervjuja. Za vsak intervju sem se dogovorila vnaprej preko sporočil. Dogovorila sem se kdaj, kje in kako bo intervju potekal.

Sledila sem smernicam za intervju. Podatke sem zbirala v mesecih marec, april in maj leta 2025. Dva intervjuja sem opravila v živo, ostale tri pa preko Zooma, saj smo se tako dogovorile zaradi razdalje. Pogovori so trajali od petintrideset minut do sedemdeset minut. Pogovore sem snemala s pomočjo telefona, za dovoljenje pa smo se predhodno dogovorile. Intervjuji so potekali individualno. Preden sem začela zbirati podatke, sem jim še enkrat predstavila, kakšen je moj namen raziskave in kaj raziskujem.

3.5 Obdelava in analize podatkov

Po zaključenem zbiranju podatkov sem podatke obdelala z uporabe kvalitativne analize. Sprva sem zvočne posnetke intervjuja natančno prepisala, s čimer sem pridobila celotne transkripte pogovorov. Nato sem izvedla kodiranje po pravilih, ki jih opisuje Mesec (2020). Sprva sem izvedla odprto kodiranje, pri katerem sem vsakemu delu besedila določila enote kodiranja. Te pojme sem povezovala v kategorije in nato v teme. Tiste dele pogovora, ki se mi niso zdeli pomembni, sem izpustila. Poleg pojmov sem v tabelah beležila tudi številke izjav in jih po vrstnem redu uredila v tabeli. S tem sem končala odprto kodiranje. Za tem sem izvedla še osno kodiranje (Mesec, 2020). Pri osnem kodiranju sem zapisala teme in pod te teme sem vstavila kategorije in pojme.

4 REZULTATI

Rezultati, pridobljeni z izvedbo petih intervjujev, so predstavljeni v tabelah, razdeljenih glede na tematske sklope, ki izhajajo iz raziskovalnih vprašanj. Vodilo za intervju je vsebovalo okvirna vprašanja, ki sem jih med izvedbo intervjujev sproti prilagajala, saj so socialne delavke pogosto odgovarjale obširno in poglobljeno. V postopku osnega kodiranja sem izbrane izjave razvrstila v 5 tem, ki sem jih nato nadalje razdelila v bolj specifične kategorije, s čimer sem zagotovila večjo preglednost in jasnejšo strukturo podatkov. Vsebine v tabelah temeljijo na izjavah socialnih delavk, ki so sodelovale v raziskavi. Na nekaterih mestih sem vključila dobesedne izjave, ki so označeni z ležečo pisavo.

4.1 Sodelovanje v interdisciplinarnem timu

Sodelovanje v timu je ena izmed osrednjih področij pri celostni zgodnji obravnavi otrok s posebnimi potrebami. Socialne delavke so v tem procesu aktivno vključene kot članice tima, pogosto pa tudi kot pobudnice, koordinatorke in posrednice med različnimi strokovnjaki ter družinami.

4.1.1 Timsko delo

Timsko delo predstavlja osrednji element delovanja razvojnih ambulant in omogoča učinkovito ter usklajeno obravnavo otrok s posebnimi potrebami. Socialne delavke ga opisujejo kot vsakodnevno, razvejano in večdimenzionalno dejavnost, ki se odvija tako v formalnih kot neformalnih okvirih. Pogosto se timsko delo uresničuje skozi redne sestanke, ki so namenjeni izmenjavi informacij, pregledu stanja posameznih otrok in načrtovanju nadaljnjih korakov: *»Znotraj razvojne ambulante imamo trikrat tedensko redne timske sestanke, kjer si med seboj izmenjujemo informacije o otrocih.*« (B5) *»Na teh sestankih predstavimo otroke, o katerih trenutno razmišljamo, in se pogovarjamo o njihovih težavah ter morebitnih naslednjih korakih.«* (C3) Komunikacija in sodelovanje v timu poteka tudi na manj formalen način, in sicer s pogovori po telefonu, elektronski pošti ali neposredno v prostoru: *»Včasih si kaj sporočimo tudi po mailu ali telefonu.«* (D14) *»Vedno imamo tudi možnost, da kadarkoli kontaktiramo katerega od članov tima in med seboj izmenjamo informacije.«* (C4) V timu se pogosto oblikuje začetni načrt pomoči, nato pa se v nekaterih razvojnih ambulantah pripravi individualni načrt, to je odločitev posamezne razvojne ambulante.

»V naši razvojni ambulanti se ob prvem pregledu oblikuje začetni načrt pomoči za otroka.« (B9) *»Formalnih individualnih načrtov pomoči v ambulanti ne pripravljamo zaradi velikega števila otrok v obravnavi.«* (B10) Socialne delavke imajo v timu pomembno vlogo in delujejo v več vlogah, kot članice tima, koordinatorke in sodelujoče pri oblikovanju zapisnikov.
»Socialni delavci smo del pač tega multidisciplinarnega tima.« (A1) *»Kot socialna delavka sem prisotna pri zapisnikih, ki se nanašajo na oblikovanje pomoči otroku v vrtcu.«* (B12) Socialne delavke so v obravnavo pogosto vključene na pobudo drugih članov tima. *»Do mojega vključevanja pogosto pride na pobudo drugih strokovnih delavcev ali kadar sama preko vrtca izvem za določeno situacijo, kjer je potrebna moja prisotnost in pomoč.«* (B13) Socialne delavke izpostavljajo pomen koordinacije in usklajevanja ter pomen načrta, kjer se dogovorijo, ali bo šlo za dodatno strokovno pomoč pri otroku. *»Ko dobimo delovni nalog ali jaz ali delovni terapevt, logoped, se med seboj koordiniramo, uskladimo.«* (C6) *»Naredimo načrt, kaj je potrebno narediti, ali bo šlo za dodatno strokovno pomoč pri otroku.«* (C9)

Pri timskem delu je pomembno medsebojno dopolnjevanje, odprta komunikacija, zaupanje, iskanje skupnih rešitev in fleksibilnost. Torej strokovnjaki v timu morajo biti pripravljeni na izmenjavo mnenj in oblikovanje skupnih ciljev. *»V timu si ves čas medsebojno dopolnjujemo delo, se usklajujemo in iščemo skupne rešitve.«* (D4) *»Tak način dela zahteva odprto komunikacijo, medsebojno zaupanje in fleksibilnost, hkrati pa veliko odgovornosti v skrbi za dobrobit družine in otroka.«* (D8)
Pri delu v razvojni ambulanti ni pomembno samo delo in komunikacija v timu, ampak je pomembno tudi sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki, kot so zdravniki, psihologi, vrtci in šole. *»Dejansko sodelujemo z vsemi, tako znotraj tima kot tudi z zunanjimi strokovnjaki.«* (E1)
Pri vsakdanjem sodelovanju pa se pojavljajo tudi izzivi, povezani z različnimi pogledi, odsotnostmi ali logističnimi omejitvami:
»Pogosto se tudi znotraj tima pojavljajo razlike v pogledih glede tega, koliko naj starši posegajo v otrokovo delovanje, koliko jih spodbujati k aktivnemu vključevanju in kje je meja med podporo in preobremenjevanjem.« (E73) *»Dodatne organizacijske težave nastopijo, kadar je v timu veliko strokovnjakov, ki so pogosto odsotni zaradi bolezni, dopustov ali dela na različnih lokacijah.«* (E98) Socialne delavke dobro timsko delo in povezanost ocenjujejo kot ključni steber uspešne obravnave. *»Med nami vlada dobra povezanost in ravno to timsko delo se mi zdi ključnega pomena, da lahko sploh učinkovito delamo v dobrobit otroka.«* (C5)

4.1.2 Vloga socialne delavke v timu

Socialne delavke so pogosto prve, ki pridejo v stik z družinami, zlasti prek vrtcev in drugih institucij, ko se pri otroku začnejo kazati znaki razvojnih posebnosti (*Ker sem pogosto prva kontaktna oseba, me strokovne delavke iz vrtcev kontaktirajo že v zgodnjih fazah.* (B3)). Njihova vloga obsega koordinacijo obravnave, organizacijo timskih sestankov, povezovanje z drugimi strokovnjaki in začetno usmerjanje otrok v ustrezne oblike pomoči (*V teh primerih prevzamem vlogo koordinatorke začetnih timskih srečanj.* (B4))

Ena izmed socialnih delavk je dejala, da ima v interdisciplinarnem timu razvojne ambulante posebno vlogo, ki združuje podporno, koordinativno in pogosto tudi organizacijsko-administrativno funkcijo. Njeno delo je neločljivo povezano s sodelovanjem z drugimi strokovnjaki, z usmerjanjem družin ter z zagotavljanjem, da otrok in njegova družina prejmeta celostno obravnavo. Pogosto je socialna delavka tista, ki prva vzpostavi stik z družino oziroma vrtcem: *»Ker sem pogosto prva kontaktna oseba, me strokovne delavke iz vrtcev kontaktirajo že v zgodnjih fazah, ko začnejo pri otrocih opažati razvojne posebnosti, zaostanke ali druge primanjkljaje.«* (B3)

Poleg tega pogosto prevzema koordinacijsko vlogo, še posebej pri začetnih timskih srečanjih: *»V teh primerih pogosto prevzamem vlogo koordinatorke začetnih timskih srečanj. Če ocenim, da bi bila za otroka bolj ustrezna skupna timska obravnava kot posamične napotitve k posameznim specialistom, organiziram timski pregled.«* (B4)

Tudi sicer se socialne delavke pogosto znajdejo v vlogi koordinatorke komunikacije z zunanjimi institucijami, kot so vrtci, šole ali centri za socialno delo: *»Jaz kot socialna delavka sem po navadi v vlogi koordinatorke, kar pomeni, da kontaktiram vrtec oziroma šolo, druge institucije.«* (C8) Socialne delavke poročajo, da je njihova strokovna vloga pogosto povezana z administrativnimi nalogami, ki zahtevajo veliko časa: *»Jaz se sicer trudim, da ga opravim maksimalno, da sem socialna delavka, kolikor se le da, ampak hkrati sem tudi administratorka. Ogromno časa mi vzame vnos storitev, poročil, zapisov.«* (B99)

Kljub temu pa sodelovanje v timu doživljajo kot ključni del svoje poklicne identitete in pomemben element uspešne obravnave: *»Timsko sodelovanje je ključen element pri izvajanju celostne zgodnje obravnave otrok s posebnimi potrebami.«* (B1)

Delo socialnih delavk temelji na odprtosti, zaupanju in skupnem cilju, kar potrjujejo tudi njihova doživljanja timskega sodelovanja:

»Sama imam to srečo, da delujem v zelo usklajenem in podpornem timu, kjer se strokovne delavke pogosto obračamo druga na drugo. Naše sodelovanje temelji na zaupanju, odprti komunikaciji in skupnem cilju, najboljši možni podpori za otroke in njihove družine.« (B2)
Pomembno je tudi razumevanje razmejitve vlog med strokovnjaki, kot npr. med zdravnikom in socialno delavko:
»Običajno ima zdravnik vlogo nosilca obravnave in je tisti, ki določi, kam bo otrok oziroma družina usmerjena in kakšni bodo približni nadaljnji koraki.« (E9)
Kot so dejale socialne delavke v intervjujih, vloga socialne delavke v timu presega zgolj strokovno znanje. Ključna je sposobnost vzpostavljanja odnosov, koordinacije med akterji, odzivanja na potrebe družin in hkratnega delovanja v okviru sistema, ki nalaga številne dodatne naloge.

4.1.3 Odnosi v timu

Učinkovitost celostne obravnave otrok s posebnimi potrebami je v veliki meri odvisna od medosebnih odnosov v interdisciplinarnem timu. Iz intervjujev je razvidno, da socialne delavke prepoznavajo odnose v timu kot enega izmed temeljnih pogojev za uspešno delo. Odnosi temeljijo na medsebojnem zaupanju, odprti komunikaciji, čustveni podpori in pripravljenosti na sodelovanje.

Komunikacija v timu poteka na različnih ravneh; od uradnih sestankov do neformalnih pogovorov med odmori. Ti pogovori pogosto predstavljajo pomemben vir idej, razbremenitve in strokovne refleksije. *»Včasih se dobre ideje in rešitve rodijo ob sproščenem pogovoru po sestanku tam, kjer je odnos že vzpostavljen.«* (A156) *»Pogosto ni formalna podpora tista, ki največ pomeni, ampak ravno tisti neformalni pogovor po sestanku, kratka kavica, sproščen pogovor znotraj tima.«* (A179) Odnosi znotraj tima so zaznamovani z občutkom enakovrednosti in spoštovanja, kar povečuje občutek pripadnosti in strokovno samozavest članic tima. *»Da se v timu obravnavamo kot enakovredne članice, kar dodatno prispeva k učinkovitosti in kakovosti našega dela.«* (B7) *»Naše timsko sodelovanje ocenjujem kot zelo dobro in kot enega ključnih dejavnikov uspešne celostne obravnave.«* (B8)

Pomemben vidik odnosov je čustvena podpora, ki jo članice nudijo druga drugi. V praksi se to izraža v pripravljenosti za pogovor, skupno reševanje dilem in odprto deljenje izkušenj. »*Včasih pomaga že to, da nekomu lahko malo 'pojamraš', pa ti pove, da je imel podobno izkušnjo in da*

se je na koncu vse dobro izteklo.« (C107) *»Dober tim omogoča, da breme ne ostane na posamezniku, ampak se razdeli.«* (D105) Socialne delavke poudarjajo tudi pomen sprotnega dogovarjanja in odprtih pogovorov, ki omogočajo hitro usklajevanje in odzivanje na nujne primere. *»Čeprav smo vsi precej zasedeni, se velikokrat kar med malico ali mimogrede na hodniku sproti dogovorimo, kar je včasih še najbolj učinkovit način.«* (D10) *»Pri našem delu nam zelo pomaga, da se kot sodelavci, strokovni delavci, lahko med seboj odkrito pogovarjamo.«* (C105) Poleg tega intervjuvanke omenjajo tudi strokovne intervizije in iskanje rešitev za strokovne dileme kot pomemben del vzdrževanja strokovnih odnosov. *»V zdravstvenem domu v Celju imamo socialne delavke organizirane redne strokovne intervizije, ki vključujejo tudi sodelavke iz razvojnih ambulant in centrov za duševno zdravje.«* (E68) *»Na teh srečanjih iščemo rešitve za strokovne dileme, si nudimo podporo in si izmenjujemo prakse.«* (E69)

Iz intervjujev je razvidno, da so v timu dobri odnosi pomembni in predstavljajo podporo in oporo pri vsakodnevnem delu, poleg tega pa je to temelj za dolgoročno strokovno sodelovanje, refleksijo in uspešno izvajanje zgodnje obravnave.

4.1.4 Sodelovanje s timom

Sodelovanje s timom predstavlja ključni dejavnik za uspešnost zgodnje obravnave otrok s posebnimi potrebami. V praksi se to kaže na različne načine, in sicer kot vsakodnevni pogovori, ki zajemajo skupne teme, skupinska ukrepanja, do razširjenih timskih sestankov, kjer se pogovarjajo o nadaljnjem poteku obravnave.

Socialne delavke poudarjajo pomen jasne delitve vlog znotraj tima, kar prispeva k večji preglednosti in odgovornosti: *»Pri nas zapisnikov s timskih sestankov ne pišem sama, ampak to pripravi medicinska sestra, jaz pa le vsebinsko preletim dokument, dodam morebitne dopolnitve in popravke, saj najbolje poznam podrobnosti obravnave.«* (A138)
V primeru kriznih situacij, kot so razkritja nasilja ali druge resne okoliščine, socialne delavke opozarjajo na nujnost takojšnjega skupinskega odziva: *»Ko pride do kriznih situacij, ali pa ko se odkrije kaj težjega, recimo nasilje v družini, je nujno, da takoj odreagiramo skupinsko.«* (A16)
Sodelovanje se pogosto razlikuje glede na kompleksnost primera. Pri zahtevnejših primerih so v obravnavo vključeni dodatni strokovnjaki: *»Pri nekaterih otrocih, odvisno od stopnje težave,*

je več terapevtov vključenih. Pri nekaterih pač manj.« (A22, A23) *»Pred izdajo se včasih skliče tudi razširjen tim.«* (A27)

Temeljni obliki strokovnega sodelovanja sta skupno odločanje in debata o posameznem primeru: *»Hočemo na timu predebatirati neko vsebino, ki jo moramo pač skupaj predebatirat.«* (A37)

Velik poudarek je tudi na poslušanju in spoštovanju različnih mnenj znotraj tima: *»Če sodelujemo, se poslušamo in vsak prispeva svoje strokovno mnenje, se da za otroka in družino res veliko narediti.«* (A61)

Socialne delavke se pogosto povezujejo tudi med seboj, zlasti pri težjih primerih, kjer iščejo podporo, si izmenjujejo izkušnje in delujejo solidarno: *»Trudim se, da pri težjih primerih poiščem podporo pri kolegicah, nas je štiri socialne delavke v Ljubljani in smo zelo povezane.«* (B82) Timsko delo omogoča tudi čustveno razbremenitev, ki je ključna za dolgoročno ohranjanje motivacije in odpornosti pri delu: *»Če gre za težek primer, ki ga poznamo vsi, ga včasih malo predebatiramo skupaj. Pomaga že to, da nisi sam s tem bremenom.«* (B85)

Sodelovanje zajema tudi natančnost pri vsakodnevnih pogovorih in skupno usklajevanje z zunanjimi akterji, kot so vrtci in starši: *»Potem je naš izziv, da vse strani, starše, vrtec in nas strokovnjake, spravimo na skupno pot, da si vsi želimo isto: najboljše za otroka.«* (D35)

Prisotne so tudi etične dileme, ki se pojavljajo v vsakodnevni praksi in zahtevajo strokovno razpravo ter refleksijo znotraj tima: *»Etične dileme so prisotne pri delu v razvojni ambulanti.«* (E114)

4.2 Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami

4.2.1 Čustvena podpora družinam

Čustvena podpora družinam predstavlja pomembno tematiko pri sodelovanju s starši, saj se starši ob soočenju z diagnozo pogosto znajdejo v situaciji čustvene stiske, negotovosti, odpora ali celo zanikanja. Socialne delavke pri tem odigrajo pomembno vlogo. Potrebno je prisluhniti, razumeti, normalizirati odzive, podati informacije na primeren način in družinam omogočiti prostor za postopno sprejemanje nove realnosti. Prisotnost močnih čustev s strani družine je najpogostejša ob prvem soočenju z diagnozo: *»Včasih so prisotna tudi močna čustva, sploh kadar starši prvič slišijo, da gre za bolj resno razvojno težavo.«* (A55) *»Po tehtnem razmisleku smo se odločili, da najprej pristopimo s podporo, ne s pritiskom.«* (A170) *»Pri nekaterih traja en mesec, pri drugih pa lahko tudi več let, da jo sprejmejo.«* (B17)

Veliko družin potrebuje čas, spremljanje in pogovore: *»Pri teh družinah se pogosto pokaže potreba po več podpore, spremljanju in tudi pomoči pri stikih z drugimi institucijami.«* (B18) *»Takrat se moramo ustaviti in jim dati prostor, da to slišijo in predelajo.«* (A56)

Pogosto je nesprejemanje diagnoze oziroma situacije otroka, ki lahko vodi v odklanjanje pomoči: *»Če starši tega ne sprejmejo, potem tudi pomoči ne morejo v celoti sprejeti ali izkoristiti.«* (A58) *»Primanjkljaje pogosto vidijo kot prehodno razvojno fazo, ki bo minila sama od sebe.«* (E30)

V podporo staršem se razvijajo tudi dodatne oblike, kot so podporne skupine in starševski treningi: *»V zadnjem času smo začeli tudi z dvema podpornima skupinama, kar se je izkazalo za zelo koristno.«* (A69) *»V takih primerih se zelo dobro obnesejo skupine za samopomoč, običajno s skupino mamic.«* (B19) *»Center za duševno zdravje otrok in mladostnikov izvaja posebne starševske treninge.«* (C26)

Socialne delavke pogosto nudijo tudi psihosocialno oporo in so prva oseba, na katero se starši obrnejo: *»Ko sem enkrat vključena, se starši pogosto začnejo obračati neposredno name z vprašanji in stiskami.«* (D6) *»Poleg tega pa imam vedno več tudi čisto psihosocialnih pogovorov s starši.«* (D22)

Socialne delavke so izpostavile potrebo po individualnem delu s starši in uvajanju sprememb v domačem okolju: *»Potrebovali bi več individualnega dela s starši ter več programov, kot so starševski treningi.«* (C125) *»Pomembno je, da tudi v domačem okolju uvedejo spremembe.«* (C126)

Čustvena podpora ni le formalna, temveč vključuje tudi majhne, človeške geste: *»Takšna 'mikro' pozornost, ki jo namenimo mimo vsakodnevnih formalnih srečanj, ima velik vpliv.«* (E51) *»Starši čutijo, da jih kot strokovni delavec resnično poznamo in da si njihove življenjske okoliščine zapomnimo.«* (E54)

Pogosta dilema socialnih delavk je tudi vprašanje ravnovesja med podporo in pritiskom: *»Včasih se znajdemo pred vprašanjem: koliko pritiskati na starše, kadar kot strokovni tim presodimo, da otrok v določenem programu ne bo zmogel?«* (A161) *»Sprašujemo se, ali smo družinam omogočile dovolj prostora, da izrazijo svoje stiske.«* (E65)

Pomembno je, da starši ne ostanejo sami, da so vodeni, razumljeni in da lahko postopoma razvijejo večjo samozavest: *«Po nekaj mesecih ali letu pogosto vidimo, da ti isti starši postanejo bolj samozavestni.«* (A151) *»Pogosto staršem pomeni veliko že to, da jim rečeš: 'Bova skupaj uredila'.«* (E108)

Velik izziv predstavljajo tudi sistemske ovire, kot so razpršeni stiki, geografska oddaljenost ali pomanjkanje strukturirane podpore: *»Starš otroka, ki je obravnavan pri več strokovnjakih, ima možnost stika z izvajalci, vendar so ti stiki pogosto preveč razpršeni in kratkotrajni.«* (D109) *»Regije, kot je celjska, pokrivajo veliko geografsko območje.«* (E64)
Kljub temu pa socialne delavke izražajo zaupanje v pristop podpore in postopnosti:
»Na poti je lažje, če jih nekdo spremlja, jim nudi informacije, jih usmerja ali jim ponudi pomoč.« (E107) *»Čustvene stiske staršev pogosto trajajo dolgo, zato moramo kot socialni delavci ohranjati potrpežljivost in kontinuirano prisotnost.«* (E38, E153)

4.2.2 Informiranje in svetovanje

Ena izmed nalog socialnih delavk pri sodelovanju s starši je informiranje in svetovanje družini v procesu zgodnje obravnave. Starši se v obravnavo pogosto vključijo brez ustreznih informacij o pravicah, možnostih pomoči ali sami naravi otrokove razvojne posebnosti. Socialne delavke tako prevzemajo vlogo povezovalnega člena med družinami in sistemom, ki mora biti staršem predstavljen na razumljiv, empatičen in dostopen način.
Informiranje o pravicah in virih pomoči je ena izmed prvih nalog v stiku z družino: *»Staršem posredujemo splošne informacije in jih usmerimo k dodatnim virom pomoči.«* (A70) *»Imamo družine, ki otrokovo diagnozo hitro sprejmejo. Pri teh gre običajno za potrebe po osnovnih informacijah, katere terapije so na voljo, katere socialne pravice jim pripadajo, kam se lahko obrnejo po pomoč.«* (B15)
V praksi je pomembno usmerjanje in spremljanje: *»Tu gre bolj za usmerjanje, informiranje in podporo pri začetnih korakih.«* (B16) *»Poleg tega jih pogosto spremljam na oglede šol ali vrtcev, grem z njimi na sestanke v vrtec ali na center za socialno delo.«* (B20)
Informiranje je odvisno od specifične situacije in značilnosti družine: *»Podajanje informacij ni odvisno le od tega, kaj opažamo pri otroku, temveč tudi od tega, kdo so starši, kakšne so njihove življenjske okoliščine, kako zmorejo in kako doživljajo celotno situacijo.«* (A99)
Pogosto pride do intenzivnejšega svetovanja, predvsem pri kompleksnejših primerih: *»Takrat se bolj intenzivno vključimo v svetovanje staršem, sodelujemo s svetovalnimi službami v vrtcu, pomagamo pri usklajevanju pričakovanj in možnosti.«* (A200) *»Pri tistih, kjer so težave bolj kompleksne, se pogosto vključim predvsem zato, da staršem razložim, katere socialne in pravne pravice jim pripadajo.«* (D18)
Dve socialni delavki sta dejali, da so razumevanje, potrpežljivost in kontinuirana prisotnost ključni elementi uspešnega svetovanja: *»Najpomembnejše pa se mi zdi, da jim stojimo ob strani*

brez pričakovanja, da bodo 'urejeni', temveč z zavedanjem, da gre za dolgotrajen proces z vzponi in padci, ki zahteva čas, sočutje in strokovno občutljivost.« (A206) *»Kadar starši sprva pomoč odklonijo, jim navadno damo nekaj časa in se nato znova pogovorimo z njimi.«* (C41)

Socialne delavke izpostavljajo tudi potrebo po preventivnih programih in enotni informacijski podpori: *»Smiselno bi bilo, da bi obstajali programi, kot je npr. 'šola za starše' tri do pet mesecev po porodu.«* (A208) *»Koristno bi bilo, če bi na ravni države ali občine obstajala enotna, razumljiva in dostopna informacijska podpora za starše.«* (A220)

Pogosta je tudi vloga v komunikaciji z drugimi institucijami, pri izpolnjevanju vlog ter zagovorništvu: *«Pogosto jim pomagam tudi pri izpolnjevanju različnih vlog ali jih usmerim, kako in kam se lahko še obrnejo.«* (D19) *»Ta oblika podpore, spremstvo, zagovorništvo, povezovanje z drugimi starši, ki imajo podobne izkušnje, se je izkazala kot zelo pomembna in učinkovita.«* (B21) Včasih pa gre le za kratke, a ključne stike: *»Včasih gre zgolj za eno ali dve vprašanji, ki jih zastavijo preko sporočila na aplikaciji, kot je Viber ali Facebook.«* (E58)

Opažene so tudi informacijske vrzeli, ki so prisotne tako pri manj kot tudi pri bolj izobraženih starših: *»Opažam, da je veliko staršev občutno manj opremljenih z informacijami ali znanjem, zato potrebujejo več usmeritve in podpore.«* (D38) *»Tudi zelo izobraženi starši nimajo pravega uvida in sodelujejo precej slabše.«* (D39)

Dodatne ovire predstavljajo tudi logistični razlogi, jezikovne pregrade in nepoznavanje institucij: *»To so pogosto mamice, ki so doma, ali pa družine, kot so albanske, kjer starši nimajo vozniškega izpita in zato ne morejo sami pripeljati otrok.«* (C46) *»Mnogi starši teh informacij ne poznajo, zato ima preventivno delovanje velik pomen.«* (C93)

Informiranje in svetovanje tako ni zgolj posredovanje podatkov, temveč celosten proces sodelovanja, opolnomočenja in prilagajanja potrebam posamezne družine: *»Zelo pomembno je tudi opolnomočenje staršev, svetujemo jim, kako pravilno ravnati z dojenčkom, kako ga hraniti, kako ga spodbujati k govoru in kako mu posvečati pozornost.«* (C92)

4.2.3 Situacije družin

Socialne delavke v razvojnih ambulantah se vsakodnevno srečujejo z izjemno raznolikimi življenjskimi okoliščinami družin, kar močno vpliva na obliko, obseg in trajanje potrebne pomoči, zato je pri delu potrebno razumevanje situacij družin, da lahko za družino načrtujejo

podporo in pristop, ki je prilagojen vsaki družini posebej in njenim realnim zmožnostim ter posebnostim posamezne družine.

Že na začetku procesa socialne delavke opažajo, da potrebe družin niso enotne, zato morajo tudi pristopi biti fleksibilni in situacijsko občutljivi: *»Potrebe družin so zelo različne, zato se tudi pristopi do njih precej razlikujejo.«* (B14) *»Včasih se zdi, da prihajajo določena obdobja, ki jih zaznamujejo specifične značilnosti družin in otrok.«* (A62)

Pomoč in usmerjanje družin je pogosto odvisno od številnih dejavnikov, kot so diagnoza otroka, socialna mreža, dostop do virov, finančna stabilnost: *»To je zelo odvisno od vsakega posameznega otroka in njegove diagnoze, pa tudi od situacije družine. Kje so finančno, kako jim lahko še dodatno pomagam, kam jih lahko usmerim.«* (B94)

Nekatere socialne delavke spremljajo večje število družin hkrati, zato morajo nenehno spremljati stanja in postavljati prioritete: *»Pri mojem delu gre vsekakor za »mojo populacijo«, za otroke in družine, ki jih spremljam.«* (B95) *»Potem si prisiljen delati neko selekcijo, katera družina je v tistem trenutku bolj nujna.«* (B97)

Med pogostimi izzivi, s katerimi se srečujejo starši, so preobremenjenost, časovna stiska in pomanjkanje kakovostnega stika z otroki: *»Otroci imajo veliko prostočasnih aktivnosti, starši pa so že tako preobremenjeni z vsakodnevnimi obveznostmi.«* (C15) *»Razlog za to je pogosto v tem, da starši zaradi hitrega življenjskega tempa nimajo dovolj časa za kakovostno preživljanje časa z otroki.«* (C17)

Zaradi stresa in preobremenjenosti starši pogosto ne prepoznajo vpliva tehnologije in okolja na otroka: *»Starši pogosto niso dovolj ozaveščeni o škodljivosti pretirane uporabe elektronskih naprav.«* (C18) *»Podobno težavo predstavlja tudi pretirana količina igrač in drugih dražljajev iz okolja.«* (C19)

Socialne delavke izpostavljajo tudi pritisk sodobnega življenjskega sloga, ki staršem pogosto onemogoča, da bi zadovoljili vse zahteve okolja in otrokovih potreb: *»Ta pritisk se odraža tudi na starših, ki pogosto težko sledijo vsem zahtevam sodobnega življenjskega sloga.«* (C21)

Ko starši tega tempa ne zmorejo več obvladovati, se to pogosto odraža tudi na otroku: *»Ko starši tega tempa ne zmorejo, se to lahko prenese tudi na otroka, kar vpliva na njegovo samopodobo.«* (C22)

Številne družine se soočajo tudi z resnimi socialnimi težavami, kot so revščina, nasilni odnosi ali materialna izguba: *»Družine, ki živijo v finančno težkih razmerah, pogosto nimajo možnosti, da bi se fizično odselile iz neugodnega okolja.«* (E77) *»Primer je družina, ki ji je pogorela hiša, in ji kljub povezavi s centrom za socialno delo ni bilo mogoče nuditi ustrezne pomoči.«* (E79)

Kot je navedla ena socialna delavka, je včasih težko presoditi, komu naj se pomoč v določenem trenutku prednostno nameni: *»Poleg tega je včasih težko presoditi, katera družina bi morala biti prioriteta v primeru morebitnih donacij, saj si vse zaslužijo podporo.«* (E80)

4.2.4 Sodelovanje s starši

Vse, kar se nanaša na družino, je povezano s sodelovanjem s starši. Socialne delavke so poudarile, da je za uspešno delo z družino najprej potrebno vzpostaviti odnos in zaupanje, saj brez tega ni mogoče pričakovati odprtega sodelovanja. Zaupanje se gradi postopoma, s časom, potrpežljivostjo in spoštljivim pristopom: *»Najprej je pomembno vzpostaviti odnos in zaupanje, šele nato lahko sledi učinkovita pomoč.»* (A81)

Socialne delavke opažajo, da je med starši precejšnja raznolikost, nekatere družine so zelo odprte, sprašujejo, poslušajo in hitro vzpostavijo stik, druge pa so bolj zadržane, včasih tudi odklonijo pomoč: *»Nekatere družine hitro vzpostavijo stik, so odprte za sodelovanje, sprašujejo, poslušajo in iščejo pomoč.»* (A90) *»Pri nekaterih starših smo pri tem uspešni, pri redkih pa žal ne dosežemo sodelovanja, saj pomoč zavračajo.«* (C43)

Pomemben vidik sodelovanja so tudi razmere, v katerih družine živijo. Številne družine se soočajo z resnimi socialnimi težavami, kot so revščina, nasilni odnosi ali materialna izguba: *»Družine, ki živijo v finančno težkih razmerah, pogosto nimajo možnosti, da bi se fizično odselile iz neugodnega okolja.«* (E77) *»Primer je družina, ki ji je pogorela hiša, in ji kljub povezavi s centrom za socialno delo ni bilo mogoče nuditi ustrezne pomoči.«* (E79)

Včasih je tudi za strokovne delavce težko presoditi, komu naj se pomoč v določenem trenutku prednostno nameni: *»Poleg tega je včasih težko presoditi, katera družina bi morala biti prioriteta v primeru morebitnih donacij, saj si vse zaslužijo podporo.«* (E80)

Mnoge družine potrebujejo več časa, da prepoznajo otrokove težave in sprejmejo strokovno pomoč. Starši pogosto najprej sami iščejo rešitve, preden se odločijo za sodelovanje*: »Pogosto gredo skozi neko obdobje, v katerem želijo najprej sami preizkusiti vse možnosti, preden zares sprejmejo, da njihov otrok potrebuje pomoč.«* (C39*)*

Pri tem imajo strokovnjaki pomembno vlogo, ne le informiranja, temveč tudi pomirjanja, opolnomočenja in krepitve zaupanja: *»Na začetku gre pogosto za pomirjanje, razlago in čustveno oporo, kasneje pa vedno bolj za opolnomočenje, da znajo poiskati informacije, se postaviti za otroka, razumeti njegove odzive in uveljavljati svoje pravice.«* (A203)

Vloga socialne delavke se v tem procesu ves čas prepleta med zagovorništvom, svetovanjem, mediacijo in povezovanjem staršev z drugimi strokovnjaki: *»Pogosto delujemo tudi kot*

mediatorji, kadar prihaja do nesoglasij med starši in vrtcem ali kadar se starša med seboj ne strinjata glede poteka obravnav.« (E25)

Tudi oblikovanje zaupanja ni enoznačen proces. Nekateri starši zlahka navežejo stik, drugim pa je potrebno nameniti več časa, potrpežljivosti in pristne človeške topline: *»Staršem veliko pomeni tudi, da jih osebno zaznamo in se jih spomnimo, da si zapomnimo njihove zgodbe, imena njihovih otrok, pretekle pogovore in jih toplo pozdravimo že na hodniku.«* (E50)

Pomembno je tudi, da strokovnjaki ne prehitevajo naravnega procesa staršev, saj lahko prehitra pričakovanja povzročijo občutek pritiska in nesprejetosti: *»Starši potrebujejo čas, da sprejmejo otrokovo stanje, se z njim soočijo in se pripravljeni začeti spreminjati.«* (E177) *»Kljub temu pa se postavlja vprašanje, ali včasih s svojim pristopom prehitevamo naravni proces staršev.«* (E176)

Sodelovanje s starši tako ni enkraten dogodek, temveč proces, ki vključuje poslušanje, prilagajanje, krepitev odnosov, iskanje ravnotežja med strokovnim znanjem in življenjsko realnostjo družin. Socialne delavke pri tem ne ponujajo le informacij, temveč postajajo sogovornice, opora in povezovalke sistema, kar zahteva visoko stopnjo občutljivosti, refleksije in strokovne etike.

4.3 Izzivi pri delu

4.3.1 Etične dileme v praksi

V praksi socialnega dela v razvojni ambulanti se socialne delavke pogosto znajdejo v etično zahtevnih situacijah, kjer je treba iskati ravnotežje med koristjo otroka, pravicami staršev, strokovno presojo in zakonodajnimi omejitvami. Eno izmed najpogostejših področij etičnih dilem je komunikacija s starši, zlasti v situacijah, kjer sta starša v ločitvenem postopku ali v konfliktu: *»Včasih se pri našem delu srečamo z etičnimi dilemami, še posebej v primerih, ko so starši v konfliktu ali v postopku ločitve.«* (C98)

Pogosto tudi ni jasno, komu naj se informacije posredujejo in kako uskladiti soglasja obeh staršev: *»Pogosto ni jasno, komu naj posredujemo informacije o otroku, ali naj obveščamo oba starša, tudi če eden tega ne želi.«* (C99) *»Ker za številne postopke in izmenjavo informacij potrebujemo soglasje obeh staršev, se lahko znajdemo v težkem položaju, kjer je treba vse dobro uskladiti in razložiti obema.«* (C100)

Dodatne dileme se pojavljajo tudi pri tehtanju med varstvom zasebnosti in skrbjo za otrokovo varnost: *»To so dileme, kjer tehtamo med spoštovanjem zasebnosti in varstvom podatkov na eni strani ter otrokovo varnostjo in dobrobitjo na drugi.«* (C104)
Nekatere dileme so bolj subtilne in povezane z vprašanji, ali smo dovolj spodbudili in opolnomočili starše, ali smo pustili dovolj prostora za njihov razvoj: *»Ali smo jih dovolj dobro pohvalile, jih spodbudile, jim dale možnost, da se iz izkušenj tudi same nekaj naučijo.«* (E66)
V osrčju mnogih etičnih razmislekov je vprašanje, koliko naj strokovnjaki posegajo v družinsko dinamiko: *»Zelo pogosta in bistvena etična dilema, s katero se srečujemo, je vprašanje, koliko naj kot strokovnjakinje posegamo v družinsko dinamiko.«* (E120) *»Na eni strani je strokovna dolžnost, da družini pomagamo do razumevanja in sprememb, na drugi pa spoštovanje njihove avtonomije.«* (E121)

Ob tem nastajajo situacije, ko je treba jasno povedati, kaj je v otrokovo korist, tudi takrat, ko to pomeni neposrednejši pristop: *»Včasih je treba jasno povedati, kako naj ravnajo, in prevzeti bolj direktno vlogo, še posebej kadar je ogrožena otrokova korist.«* (E122) *»Takrat se strokovnjaki znajdemo v dilemi: ali vztrajati, potrpežljivo razlagati in čakati, da starši sami pridejo do ugotovitev, ali pa neposredno povedati, da njihova odločitev škoduje otroku.«* (E125)
Dileme nastajajo tudi v strokovnih timih, ko prihaja do različnih mnenj o pristopu in komunikaciji z družino: *»Včasih se ne strinjamo glede pristopa, presoje ali načina komunikacije z družino.«* (E128)
Nenazadnje pa ostaja tudi vprašanje smiselnosti nekaterih sistemskih pričakovanj, kot je stalna prisotnost staršev pri vseh oblikah obravnave: *»Ena izmed pomembnih etičnih dilem, ki se pri tem pojavlja, je vprašanje, koliko je sploh smiselno pričakovati stalno prisotnost staršev pri vseh oblikah podpore.«* (E167)

Etične dileme so sestavni del dela socialne delavke in zahtevajo nenehno presojo, medsebojno razumevanje v timu ter občutljiv pristop pri delu z družinami. Ključno je, da se o njih ne le razmišlja, temveč tudi odkrito razpravlja v strokovnih krogih, saj ravno refleksija omogoča strokovno rast in etično odgovorno prakso.

4.3.2 Izzivi pri administraciji

Izzivi pri administraciji so pri delu v razvojni ambulanti večkrat prisotni. Poleg neposrednega dela z otroki in družinami morajo strokovne delavke izpolnjevati vrsto zahtev, povezanih z

dokumentiranjem, soglasji in obračunavanjem storitev, kar jim pogosto jemlje dragocen čas, ki bi ga sicer namenile uporabnikom. *»Veliko časa vzame socialnim delavkam.«* (B43) *»Vse mora biti vneseno v računalnik, vsaka storitev, vsak stik.«* (D71)

Del administrativnega bremena izhaja iz zakonodajnih zahtev in pravil zdravstvenega sistema, v katerega je umeščena razvojna ambulanta: *»Ker delamo v sklopu zdravstvenega sistema, moramo za vsako storitev, ki jo opravimo, voditi natančno evidenco.«* (C83) *»Vsaka dejavnost mora biti zabeležena v zdravstveni karton in tudi vnesena v računalniški sistem za obračun storitev.«* (C84)

Zaradi Zakona o varstvu osebnih podatkov je treba za izmenjavo informacij s starši ali zunanjimi institucijami pridobiti izrecno soglasje, kar dodatno podaljšuje in otežuje postopke: *»Zaradi zakonodaje moramo za vsako izmenjavo informacij s starši, vrtci ali drugimi institucijami pridobiti izrecno soglasje.«* (C86) *»Ena največjih pravnih ovir, s katerimi se pri delu srečujemo, je zakon o varovanju osebnih podatkov.«* (E93)

Omejitve se kažejo tudi v sistemski ureditvi zdravstvenega varstva, ki določa število in vsebino opravljenih storitev: *»Način in obseg našega dela določa zdravstvena zavarovalnica, ki predpisuje število razgovorov in storitev, ki jih moramo opraviti.«* (E62)

Dodatno breme predstavlja obravnava vlog in potrdil za uveljavljanje različnih socialnih pravic, pri čemer vlogo socialnih delavk pogosto omejujejo formalne zahteve in počasni postopki: *»Ogromno časa mi vzame tudi administrativno delo, predvsem priprava zapisnikov za pridobivanje pomoči v vrtcu.«* (D36) *»Včasih potrebujemo potrdila, npr. za parkirno karto, za daljšo nego …«* (D58)

Poleg tega administrativne obveznosti pogosto ne odražajo dejanske kakovosti opravljenega dela z družinami: *»Na koncu štejejo samo številke, koliko storitev je bilo vnešenih, ne pa, kakšna je bila kakovost našega dela ali kakšni so bili rezultati za družino.«* (D73)

Kljub vsem oviram se socialne delavke trudijo, da bi birokratske zahteve čim manj vplivale na kvaliteto strokovne pomoči. V praksi pa to pogosto pomeni iskanje ravnotežja med formalnimi zahtevami in človeško usmerjenim delom: *»Zdi se mi, da je razmerje med administrativnim in svetovalnim delom v razvojni ambulanti bolj uravnoteženo kot v socialnem varstvu.«* (E102)

4.3.3 Izzivi v praksi

Praksa socialnega dela v razvojni ambulanti je zaznamovana s številnimi izzivi, ki pogosto presegajo predvidene okvire zakonodaje in strokovnih smernic. Delo s starši otrok s posebnimi potrebami je zahtevno, saj se soočajo z vrsto čustvenih, socialnih in sistemskih ovir.

Eden izmed večjih izzivov ostaja sprejemanje otrokove posebnosti, zlasti v primerih, ko še ni jasne diagnoze ali ko starši razvojna odstopanja težje priznajo: *»Zahtevno je v primerih, ko ne gre za prirojeno ali genetsko potrjeno diagnozo oziroma ko diagnoza še ni postavljena, ampak zgolj opažamo razvojna odstopanja.«* (A83) *»Včasih gre za starše, ki težko prepoznajo ali se ne zavedajo težav svojega otroka.«* (D25)

Pogosti so tudi primeri, ko starši vztrajajo pri odločitvah, ki niso v otrokovo korist, ali pa zavračajo strokovna priporočila, kar strokovne delavce postavlja pred etične dileme: *»Starši včasih verjamejo, da bo otrok 'zrasel iz tega', da bo 'postal normalen', in vztrajajo pri vključitvi v program, ki mu otrok ne bo kos.«* (A165) *»Včasih se zdi, da gre že skoraj za zanemarjanje, če otroka, ki potrebuje posebno obravnavo, silijo v redni oddelek.«* (B29)

Raznolikost družinskih ozadij, kulturnih praks in jezikovnih barier prinaša dodatne kompleksnosti, ki vplivajo na možnosti uspešnega sodelovanja in komunikacije: *»Pogosto pridejo na obravnavo brez prevajalca ali pa s kakšnim znancem, ki ni usposobljen za prevajanje.«* (B33) *»Velikokrat imamo občutek, da vsa odgovornost ostaja na nas, možnosti odločanja pa pri tistih, ki niso vedno pripravljeni slišati, kaj otrok v resnici potrebuje.«* (B36)

Poleg izzivov v sodelovanju s starši strokovne delavke poročajo tudi o sistemskih težavah, kot so menjave kadra, dolge čakalne dobe in pomanjkanje strokovnjakov: *»V našem primeru že več kot eno leto nimamo logopeda, zato si morajo skoraj vsi starši logopedske obravnave plačevati sami.«* (A106) *»V zadnjih letih opažamo porast otrok z razvojnimi težavami, tako na področju nevrološkega razvoja kot tudi v smislu odstopanj, ki jih ni mogoče preprosto pripisati genetskim ali prirojenim dejavnikom.«* (A187)

Neprekinjena potreba po prilagajanju strokovne podpore in obremenjenost socialnih delavcev z več vlogami zahtevata stalno fleksibilnost in razumevanje: *»Včasih grem iz ene obravnave na drugo, vmes zazvoni telefon, potem grem na teren in na koncu pozabim, s kom sem že govorila, katere storitve sem že zapisala, kaj še manjka.«* (B103)

Poleg že navedenih izzivov je pomembno izpostaviti tudi vzgojno nemoč številnih staršev, ki se pogosto znajdejo v stiski, saj ne vedo, kako se ustrezno odzvati na vedenjske izzive otrok: *»Prisotna je tudi vedno večja vzgojna nemoč staršev, kar je tesno povezano z naraščajočo vedenjsko problematiko pri otrocih.«* (C29) *»Zaradi občutka nemoči pogosto popustijo, saj se ne znajdejo v situaciji ali ne vedo, kako ustrezno 'krmariti' skozi vzgojne izzive.«* (C30)

Socialne delavke opozarjajo tudi na pomembno spremembo v potrebah družin glede na otrokove razvojne faze. Izzivi, s katerimi se srečujejo starši ob vstopu v vrtec, so pogosto drugačni od tistih, ki so bili prisotni prej: *»Ko otrok vstopi v vrtec, se pogosto spremenijo tudi*

skrbi staršev, začnejo jih zanimati vidiki vključevanja, socialna sprejetost, otrokova sposobnost sledenja dnevni rutini.« (A199)

Dodaten izziv predstavlja tudi omejen dostop do storitev v določenih okoljih, kjer primanjkuje ustreznih kadrov, programov ali prevozov: *»Eden večjih izzivov ostaja tudi dostopnost storitev v lokalnem okolju.«* (E75) *»Kadar v okolju ni razvojnega oddelka ali ustreznega prevoza, so možnosti otrok zelo omejene.«* (E76)

V nekaterih družinah je aktivno vključen samo en starš, kar pomeni dodatno obremenitev zanj in omejene možnosti sodelovanja: *»Eden izmed pogostih izzivov je, da se pri družinah otrok s posebnimi potrebami v obravnavo večinoma aktivno vključuje le eden od staršev.«* (E81) *»Zlasti kadar gre za otroke s kompleksnimi motnjami, si stari starši pogosto ne upajo skrbeti zanje, zato celotna skrb in odgovornost pade na enega starša.«* (E82)

Vse pogosteje se strokovne delavke srečujejo z dilemami pri postavljanju prioritet in razmejevanju pristojnosti med različnimi strokovnjaki: *»Včasih ima vrtec povsem drugačno predstavo o otroku in o tem, kaj naj bi bilo zanj najbolje, in takrat lahko pride do nesporazumov, ki starše še dodatno zmedejo ali celo blokirajo.«* (D34) *»Včasih se zatakne že pri čisto osnovnih stvareh, kot je podaljšana porodniška.«* (D68)

Kontekst, v katerem socialne delavke delujejo, je kompleksen in večdimenzionalen. Spremljajo otroke z različnimi težavami in njihove družine, pri čemer se soočajo z administrativnimi ovirami, pomanjkanjem časa, neenotnimi strokovnimi mnenji in različnimi družinskimi dinamiki. Njihova naloga je pogosto ravno v tem, da vzpostavijo povezovalno vlogo, gradijo mostove med družinami in institucijami ter ohranjajo občutek varnosti in zaupanja, kljub omejenim sistemskim virom.

4.3.4 Skrb za lastno psihološko odpornost

Delo socialnih delavk v razvojnih ambulantah je pogosto prežeto s čustveno zahtevnimi situacijami, visoko stopnjo odgovornosti in nepredvidljivostjo. Zato je pomembno, da socialne delavke znajo in zmorejo poskrbeti za lastno psihološko odpornost.

Mnoge socialne delavke poudarjajo, da je pomembno prepoznati lastno počutje in ohranjati ravnovesje med zasebnim in poklicnim življenjem: *»Z leti ugotavljam, kako pomembno je, da smo socialne delavke tudi same v dobrem psihofizičnem stanju, če želimo kakovostno delati z*

drugimi.« (A174) »Kadar sem na sestanku utrujena, brez energije ali obremenjena z drugimi primeri, težko resnično slišim človeka pred seboj.« (A175)

Strokovna podpora ni le tehnična, ampak tudi čustvena, kar prinaša dodatne napore: *»Vsake toliko pride otrok, ki te popolnoma zadane, mama, ki te spomni na tvoje izkušnje, ali družinska zgodba, ki je preprosto pretežka.«* (A177)

Za ohranjanje notranje stabilnosti in odpornosti se delavke zatekajo k različnim strategijam: od odmikov, refleksije in pogovorov do zavestnega upravljanja časa in nalog: *»Zavestno si skušam ustvarjati pavze, ne le dopust, ampak tudi kratke odmore sredi dneva.«* (A183) *»Ob vsem tem se mi zdi pomembno, da si dovolimo čutiti.«* (A185)

Večina sogovornic meni, da je skrb zase sestavni del profesionalnosti in da jo je treba razumeti kot legitimno strokovno potrebo, ne kot razkošje ali znak šibkosti: *»Zato verjamem, da je skrb zase sestavni del profesionalnosti. In da je prav, da si to priznamo.«* (A186)

Nekatere izpostavljajo potrebo po sistemski ureditvi strokovne podpore: *»Potrebovali bi sistemsko urejeno in priznano obliko strokovne podpore, kot so intervizije, supervizije in možnosti rednega strokovnega svetovanja.«* (A216) *»Poleg tega je treba več pozornosti nameniti tudi podpori socialnim delavcem.«* (A215)

Skrb za odpornost se kaže tudi v vsakodnevnih drobnih praksah: *»Vsak dan si vzamem čas za dolg sprehod s psom, kar mi pomaga pri sproščanju in uravnavanju stresa.«* (E145) *»Zmanjševati skušam obremenitve, povezane z dodatnimi nalogami delodajalca, predvsem z administrativnimi opravili, ki niso del neposrednega strokovnega dela.«* (E144)

4.3.5 Stiska socialne delavke

V delu z družinami otrok s posebnimi potrebami se socialne delavke ne soočajo zgolj s strokovnimi izzivi, temveč tudi z notranjimi stiskami, dvomi in etičnimi dilemami. Ko gre za otroka, katerega dobrobit je ogrožena, in starše, ki morda še niso pripravljeni sprejeti strokovnih priporočil, postane vprašanje, kako ravnati, izjemno kompleksno: *»Ali je prav, da staršem damo čas za procesiranje? Ali jih moramo prepričati? Kaj pa, če otrok medtem trpi?«* (A167)

Takšne situacije vodijo v napetost med strokovno dolžnostjo in spoštovanjem starševske avtonomije, kulturnih razlik ter pravice do lastnih odločitev: *»Vprašanja, kot so: je ena ura telefona na dan že preveč? Ali gre za manj spodbudno okolje? se v praksi dotikajo mej med strokovno presojo, kulturnimi razlikami in starševsko avtonomijo.«* (A168)

Socialne delavke se morajo naučiti vztrajati v tej negotovosti zdržati brez dokončnih odgovorov, brez jasne rešitve, pogosto tudi brez takojšnjih učinkov pomoči: *»Pomembno je, da tudi socialni delavci zdržimo v negotovosti in ne iščemo prehitrih, »pravih« rešitev.«* (A172)
Odprtost do lastnih dvomov je v tem delu pogosto izraz strokovne integritete, ne šibkosti. Refleksija, razmislek in pogovor v timu so nujni procesi za odgovorno prakso: *»Da si postaviš vprašanje: Ali sem naredila dovolj? Bi lahko še kaj poskusila? Zame je že samo to znak odgovornega dela, ker pomeni, da ti je mar.«* (A173)
Določene stiske niso vezane le na strokovno področje, temveč tudi na čustveni odziv ob izpostavljenosti težkim življenjskim zgodbam: *»Socialne delavke se srečujemo tudi z občutkom nemoči ob hudih socialnih stiskah.«* (E78)
Ob tem ostaja močna etična zavezanost k varovanju zasebnosti družin, ne le zaradi zakonskih določb, temveč kot temeljne vrednote: *»Ta občutljivost do zasebnosti ni samo posledica zakonskih določil, temveč tudi etične naravnanosti, ki jo gradimo v timu in medsebojnih odnosih.«* (D102)
Razumevanje, da nekateri starši potrebujejo več časa za sprejem diagnoze ali za uvid v otrokove težave, socialne delavke pogosto spremlja z veliko potrpežljivosti, a tudi notranjimi stiskami glede vprašanja, ali je dovolj narejeno za dobro otroka: *»Imamo starše, ki jih razumemo, ki potrebujejo čas, da sprejmejo diagnozo.«* (B27)

Vse to kaže, da delo socialnih delavk presega meje formalnih postopkov. Gre za delo, ki zahteva strokovnost, etično občutljivost in človeško zavzetost in ki nemalokrat pusti sled tudi v njih samih.

4.3.6 Urejanje pravic

Pomemben del vloge socialnih delavk v razvojnih ambulantah je podpora družinam pri uveljavljanju različnih socialnih in zdravstvenih pravic. Ta vloga zajema tako informiranje kot tudi konkretno pomoč pri izpolnjevanju obrazcev, pisanju vlog in orientaciji v administrativnih postopkih: *»Pomemben del našega dela predstavlja informiranje in usmerjanje staršev glede uveljavljanja socialnih pravic.«* (A65) *»Velikokrat se zgodi, da družina ne dobi pravice, čeprav bi jo po vseh strokovnih ocenah morala, in potem imamo mi še dodaten del, staršem moramo svetovati, kako se pritožiti, jim pomagati pri sestavi pritožbe.«* (B64)
Socialne delavke pomagajo urejati pravice v primerih, ko gre za otroke z večjimi zdravstvenimi težavami, ki potrebujejo dodatek za nego ali delno nadomestilo za izgubljeni dohodek, kot tudi

pri ureditvi delovnega časa za starše: *»Pomagam tudi pri ureditvi delovnega časa, včasih napišem mnenje za delodajalca, da ima otrok posebne potrebe in da bi bilo dobro, če bi lahko staršu omogočili skrajšan ali bolj prilagojen delovni čas.«* (C14)

Kljub prizadevanjem strokovnjakinj pa se družine pogosto soočajo z zamudami in nepravičnimi odločitvami: *»Zaradi tega pogosto zamudijo pomembne roke za oddajo vlog za različne pravice in podporo, kar lahko vodi v dodatne težave.«* (E46) *»Komisije, ki odločajo o tem, se mi v določenih primerih zdijo nepoštene.«* (B63)

Pri tem naletijo tudi na nejasne ali togo določene meje pri dodeljevanju pravic, ki jih starši pogosto ne razumejo, kar povzroča frustracije: *»Starši težko razumejo, da lahko pravico do dodatka za nego uveljavlja le tisti otrok, pri katerem je uradno ugotovljena višja stopnja motnje, čeprav ima drugi otrok povsem enako diagnozo, a blažjo klinično sliko.«* (E85) *»Te pravice so pogosto vezane na cenzus, podobno kot pri otroškem dodatku ali štipendijah.«* (E84)

Urejanje pravic postane še posebej zahtevno pri socialno šibkejših družinah ali družinah, ki so slabo informirane: *»Pomembno je tudi, da ugotovimo, ali imajo starši urejeno denarno socialno pomoč, zlasti v primerih, ko gre za brezposelne starše.«* (C54)

Delo socialne delavke tako vključuje tudi usmerjanje družin k nadaljnjim virom pomoči, kot so centri za socialno delo, humanitarne organizacije in podporni programi: *»Drugič pa je potrebna konkretna pomoč pri urejanju dokumentacije, pisanju vlog ali navezovanju stika s centrom za socialno delo, Rdečim križem ali drugimi organizacijami.«* (A78)

Urejanje pravic tako ni le administrativni postopek, ampak tudi oblika opolnomočenja družin, ki v birokratskem sistemu pogosto potrebujejo usmeritev, razlago in osebno podporo.

4.3.7 Vpliv socialnih in ekonomskih dejavnikov

Socialne in ekonomske razmere družin pomembno vplivajo na dostopnost, trajanje in kakovost zgodnje obravnave. Socialne delavke pri svojem delu redno opažajo, da družinski socialno-ekonomski status pomembno oblikuje možnosti vključevanja otrok v potrebne programe pomoči: *»Ekonomski položaj družin vse bolj vpliva na dostopnost zgodnje obravnave.«* (A103) *»Vedno več terapij, ki so za otrokov razvoj ključne, postaja samoplačniških.«* (A105)

Na voljo so sicer javni programi in obravnave, a so pogosto preobremenjeni in dostop do njih omejen, medtem ko so nekatere storitve, zlasti v nevladnem sektorju ali v zasebni praksi, dosegljive le tistim staršem, ki si jih lahko privoščijo. Tako se ustvarja sistem neenakih možnosti: *»Tako se oblikuje sistem, kjer imajo prednost starši, ki si te storitve lahko privoščijo, kar ustvarja neenake možnosti za otroke.«* (A107)

Tudi širše življenjske razmere vplivajo na otrokov razvoj. Otroci dandanes veliko časa preživijo v zaprtih prostorih in pred zasloni, manj je gibanja, socialnega stika in strukturirane igre: *»Otroci danes bistveno več časa preživijo pred zasloni, manj je gibanja, igre na prostem in strukturirane, socialno bogate igre.«* (A190)

Kot posledico socialne izolacije in digitalizacije socialne delavke opažajo upad socialnih veščin in več vedenjskih težav: *»Posledično opažamo, da imajo številni otroci šibkejše socialne veščine, težave pri navezovanju odnosov ter pri obvladovanju čustev.«* (A191)

Vse to se odraža tudi v vzgojno-izobraževalnih ustanovah, kjer strokovni delavci poročajo o večjem številu otrok, ki potrebujejo dodatno strokovno podporo: *»Vedno več otrok potrebuje dodatno podporo, prilagoditve in individualno obravnavo. Skoraj vsak vrtec ima vsaj enega otroka z odločbo, pogosto tudi več.«* (A192)

Hkrati pa so potrebe otrok danes pogosto bolj kompleksne, saj so povezane s širšimi spremembami v družbi: *»To kaže na to, da se potrebe otrok spreminjajo. Niso nujno večje, so pa bolj kompleksne in prepletene s sodobnim načinom življenja, družinsko dinamiko in družbenimi spremembami.«* (A193)

Socialne delavke zato poudarjajo pomen celovitega pristopa k razvoju zgodnje obravnave, ki vključuje več vlaganja v kadre, razširitev programov in podporo družinam v stiski: *»Če povzamem, se trenutno kot ključne potrebe kažejo tri smeri: širitev in kadrovska okrepitev razvojnih ambulant, razvoj preventivnih programov za starše v zgodnjem otroštvu ter več vlaganja v izobraževanje in psihološko varnost strokovnih delavcev.«* (A221)

S tem se ponovno potrjuje, da na učinkovitost zgodnje obravnave ne vplivajo zgolj strokovni protokoli, temveč tudi širši socialni in ekonomski kontekst, v katerem se družine znajdejo.

4.3.8 Zasebno življenje

Delo socialnih delavk v razvojnih ambulantah je pogosto čustveno intenzivno in zahteva veliko predanosti, kar pa lahko vpliva tudi na njihovo zasebno življenje. Mnoge delavke zato aktivno iščejo načine, kako vzpostaviti meje med službo in domom, ter se naučiti skrbeti za svoje ravnovesje: *»Načeloma ne nosim stvari domov, ne v glavi in ne čisto dobesedno.«* (B87) *»Seveda se trudimo, da težkih zgodb ne nosimo domov, čeprav to ni vedno enostavno.«* (C110)

Ena ključnih strategij za ohranjanje duševnega zdravja in preprečevanje izgorelosti je zavestno postavljanje mej: *»Tega se poskušam držati, ker vem, kako hitro te takšno delo lahko izčrpa, če ne postaviš meje.«* (B88)

Z leti se razvije določena odpornost, ki pa ne pomeni ravnodušnosti, temveč sposobnost, da se delo opravlja zavzeto, vendar z razumevanjem lastnih omejitev: *»Zdaj, po letih izkušenj, se človek malo utrdi.«* (B89)

Pogosta praksa je tudi puščanje službenih obveznosti v pisarni, denimo: *»Odkar imam službeni mobilni telefon, ga puščam v pisarni, saj sem opazila, da me drugače pogosto zamika, da bi se odzivala tudi v svojem prostem času.«* (E134)

Zavračanje dodatnega dela izven delovnega časa ali prostovoljnih pobud iz lokalnega okolja postaja za mnoge nujen del zaščite lastne energije: *»Zadnji dve leti tudi zavračam dodatno delo za nevladne organizacije ali posameznike iz lokalnega okolja...«* (E146)

Pomemben dejavnik pri ohranjanju ravnovesja so tudi aktivnosti za sprostitev, od telesne aktivnosti do načrtovanega prostega časa: *»V zasebnem življenju pa si odklop privoščim s sprehodi, branjem ali kakšno dobro serijo.«* (B86) *»Tudi dopuste si načrtujem premišljeno, saj se izogibam destinacijam, ki bi me spominjale na težke socialne razmere ali stiske.«* (E148)

Nekatere delavke poudarjajo pomen ohranjanja rutine in vsakodnevnega ritma kot oblike zaščite pred izgorelostjo: *»Poskušam ohranjati rutino in svoj ritem tudi doma, kar se mi zdi ključno za dolgoročno ohranjanje ravnovesja.«* (D107)

Obenem pa izkušenost prinaša tudi boljšo presojo, kdaj je delo nujno in kdaj si lahko posameznik vzame čas zase: *»Z leti sem se naučila, da če delo ni izredno nujno, ga ne nosim domov.«* (E133)

Uravnoteženost med službo in zasebnim življenjem ostaja eden ključnih varovalnih dejavnikov za dolgotrajno, kakovostno in človeško usmerjeno delo socialne delavke.

4.4 Sodelovanje z zunanjimi institucijami

4.4.1 Pogovori z zunanjimi institucijami

Povezovanje z zunanjimi institucijami, zlasti z vrtci in šolami, predstavlja pomemben del vsakdanjega dela socialnih delavk v razvojnih ambulantah. Gre za sodelovanje, ki omogoča boljše razumevanje otrokovega vsakdana, potreb ter napredka v različnih okoljih: *»Komunikacija z vzgojiteljicami in svetovalnimi delavkami poteka na dnevni ravni.«* (C61) *»Izmenjujemo informacije o otrokovem napredku, razmišljamo o nadaljnjih korakih in se odzivamo na opažene težave v vrtcu.«* (C62)

Za zagotavljanje kakovostne podpore otrokom je ključno, da strokovnjakinje izmenjujejo mnenja, načrtujejo nadaljnje korake in si prizadevajo za čim bolj usklajeno delovanje: *»Naš*

skupni cilj je, da otroku zagotovimo čim več podpore, zato je ključna stalna izmenjava informacij.» (C77)

Pomemben del takega sodelovanja so tudi hospitacije, obiskovanje otrok v vrtčevskem okolju, kar omogoča neposredno opazovanje otrok v naravnem okolju: *»Poleg tega izvajamo hospitacije v vrtcih in se udeležujemo skupnih sestankov.«* (C63)

Vendar pa je to sodelovanje omejeno z zakonodajnimi okvirji, saj brez soglasja staršev ni dovoljeno deliti ali beležiti informacij, kar pogosto predstavlja etično in praktično dilemo: *»Po zakonodaji brez soglasja staršev ne smemo komunicirati z vrtcem ali z drugimi institucijami.« (B76) «A vseeno, brez soglasja ne smeš ničesar uradno zapisati ali uporabiti.«* (B80)

V praksi pa se pogosto pojavi potreba po pravočasni izmenjavi informacij, še preden so vsi obrazci podpisani, saj hitra intervencija lahko prepreči nadaljnje težave: *»V praksi pogosto najprej delujemo v korist otroka, čeprav formalno še nimamo vseh dovoljenj.«* (B77) *»Pomembno je, da lahko pravočasno ukrepamo, usmerimo, podamo prve napotke.«* (B75)

Sodelovanje z vrtci, šolami in drugimi institucijami torej ni le tehnična obveznost, temveč temelj za celostno in pravočasno podporo otroku ter za skupno iskanje rešitev, ki vključujejo družino, okolje in strokovne delavce.

4.4.2 Prednosti in pomanjkljivosti sodelovanja

Sodelovanje z vrtci in drugimi institucijami prinaša številne koristi za celostno podporo otrokom in njihovim družinam. Ko je otrok enkrat vključen v vrtec, postane to pogosto osrednje okolje za usklajevanje pomoči: *»Ko je otrok enkrat vključen v vrtec, pa je največ dela z usklajevanjem in koordiniranjem pomoči prav tam, v vrtcu.«* (B91)

Strokovni delavci pogosto poudarjajo, da ne zaznavajo večjih pomanjkljivosti v sodelovanju: »Ne vidim.*« (B59)*

V praksi pa se kljub temu pojavljajo nekatere ovire. Ena izmed njih je občasna nenaklonjenost sodelovanju s strani staršev, predvsem na začetku procesa: *»Ena izmed pomanjkljivosti sodelovanja z zunanjimi institucijami je lahko ta, da starši včasih niso tako naklonjeni sodelovanju, še posebej na začetku.«* (C79)

Zadržanost staršev je pogosto povezana s strahom, da bodo o njihovi vzgoji ali njihovem otroku presojali brez njihove vednosti ali soglasja: *»Pogosto jih je strah, da bodo pod nadzorom, da bodo vrtci ali strokovni delavci o njih govorili brez njihove vednosti ali da se bo o otroku odločalo brez njihovega soglasja.«* (C80)

Strokovnjakinje si zato prizadevajo za to, da starši ostajajo ves čas vključeni v proces odločanja in sodelovanja: *»Poudarjamo tudi, da so starši ves čas vključeni v proces.«* (C81)
Vendar se tudi ob dobri praksi včasih zgodi, da starši iz različnih razlogov ne dovolijo izmenjave informacij, kar lahko bistveno oteži celostno obravnavo otroka: *»Kljub temu se včasih zgodi, da starši ne dovolijo izmenjave informacij, kar lahko oteži celostno obravnavo otroka.«* (C82)
Učinkovito sodelovanje z zunanjimi institucijami je torej odvisno tudi od stopnje zaupanja, pripravljenosti staršev na vključevanje in sistemske podpore za koordinacijo informacij. Prizadevanja za grajenje zavezništev in odprtih komunikacijskih poti ostajajo ključen del strokovnega dela.

4.4.3 Sodelovanje med institucijami

Sodelovanje med razvojno ambulanto in zunanjimi institucijami je ključen del celostne obravnave otrok s posebnimi potrebami. V praksi se najpogosteje vzpostavlja povezava z vrtci, kjer se otroci že zgodaj vključujejo v kolektivno okolje. Tam preživijo velik del dneva in vzgojitelji pogosto prvi zaznajo znake stisk ali posebnih potreb: *»Zelo pomembno je tudi vključevanje vrtca, ker imajo ogromno vsakodnevnih opažanj glede otrokovega funkcioniranja v skupini, prilagajanja, socialnih stikov ipd.«* (A45–A46)
Vzpostavljeno sodelovanje poteka pogosto dnevno, prek telefona, elektronske pošte ali na skupnih sestankih, včasih pa tudi z neposrednimi hospitacijami v vrtcih:*«Z vrtci sem dnevno v stiku, največkrat po telefonu ali preko e-maila.«* (D47–D48*) »Poleg tega izvajamo hospitacije v vrtcih in se udeležujemo skupnih sestankov, kjer otroka tudi neposredno opazujemo v njegovem vsakdanjem okolju.«* (C63)
V multidisciplinarnih timih pogosto sodelujejo tudi svetovalne službe vrtcev, osnovne in posebne šole, centri za socialno delo (CSD), zdravstvene ustanove (Uri Soča, pediatrična klinika) ter nevladne organizacije (Društvo Sonček, Sožitje, Društvo Mozaik, Kralji ulice). Pri tem se iščejo skupne rešitve, dogovarjajo podporni ukrepi in načrtujejo nadaljnji koraki: *»Sodelujemo tudi z osnovnimi šolami, centri za socialno delo, društvi, pediatri in nevladnimi organizacijami.«* (C64–C65, D57, D59*) «Pogosto nas CSD tudi sam povabi na timske sestanke, kjer skupaj iščemo rešitve, ali za ureditev pravic, vključitev v program ali načrt pomoči.«* (A120)
V Ljubljani, kjer je koncentracija institucij večja, je sodelovanje lažje in pogostejše, medtem ko je v manjših krajih včasih slabše sistemsko urejeno ali odvisno od osebne volje posameznikov: *»V Ljubljani je zaradi večjega števila nevladnih organizacij sodelovanje z*

zunanjimi deležniki razmeroma dostopno in pogosto.« (A118) *»Pomembna težava je tudi pomanjkanje povezovanja med različnimi institucijami.«* (A217)

Čeprav je sodelovanje v večini primerov ocenjevano kot dobro, se strokovne delavke včasih soočajo z različnimi izzivi: neusklajenost informacij, zamude pri obveščanju, pomanjkanje povratnih informacij, razhajanja v strokovnih presojah, pa tudi starši, ki ne dovolijo izmenjave podatkov: *»Če nam starši ne dovolijo komunicirati z drugimi ustanovami, nikoli ne dobimo izvida ali povratne informacije.«* (E97) *»Takšne situacije zahtevajo veliko komunikacije in iskanje skupnih rešitev, saj imamo včasih različno razumevanje otrokovega stanja ali njegovih potreb.«* (A129)

Kljub tem izzivom strokovnjakinje vztrajajo pri pomembnosti sodelovanja, saj prispeva k boljši kakovosti obravnave in večji opolnomočenosti družin: *»Sodelovanje med različnimi institucijami je vsekakor prednost, saj vsi delujemo v dobrobit otroka in njegove družine.«* (C76) *»To sodelovanje je res ključno.«* (A47)

4.5 Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj otroka

4.5.1 Naloge socialne delavke

V okviru zgodnje obravnave socialna delavka opravlja raznolike naloge, ki so usmerjene k podpori tako otroku kot njegovi družini. Delo je vsebinsko zelo razvejano in zahteva veliko prilagajanja, koordinacije ter stalne prisotnosti v različnih kontekstih, od ambulantnega do terenskega in institucionalnega okolja.

Delovni dan je pogosto razdrobljen med ambulanto, delo na terenu, spletne sestanke in administrativne naloge: *»Moj delovni dan je pogosto razdrobljen, saj del časa preživim v ambulanti, del na terenu in del na spletnih sestankih.«* (A124)

Pomembna naloga je tudi beleženje storitev, priprava poročil, pisanje dodatnih zapiskov in spremljanje vsebinskega poteka pogovorov: *»Vse opravljene storitve moramo beležiti v sistem, kar zahteva precej časa.«* (A131) *»Čeprav to dodatno beleženje vzame nekaj časa, mi omogoča boljši pregled nad primeri in lažje nadaljevanje dela.«* (A134)

Pri neposrednem delu socialna delavka pogosto ne dela z otrokom, temveč se osredotoča na starše, njihove odzive, odnose in zmožnosti za podporo otroku. V njih se pogosto zgodijo prve spremembe, ki dolgoročno vplivajo na otrokov razvoj*: »Socialne delavke neposredno ne izvajamo terapij z otroki, temveč se osredotočamo predvsem na starše, na njihove odnose, odzive in kapacitete za podporo otroku.«* (A140)

Pri tem so ključne naloge tudi ustrezna komunikacija, prilagajanje metod, stalna refleksija in fleksibilnost v pristopu: *»Pomembno je, da znamo komunicirati na način, ki jim je razumljiv. Da stvari razložimo preprosto, jasno, brez strokovnih izrazov.«* (D41–D42) *»Spremljanje družine skozi čas pomeni tudi stalno refleksijo, kaj otrok in družina trenutno potrebujeta.«* (A205)

Socialne delavke igrajo tudi pomembno vlogo pri udeležbi na sestankih z drugimi strokovnjaki v vrtcih in šolah, pri vključevanju v komisije in svetovalne time: *»Redno se udeležujem sestankov v vrtcih, sodelujem pri sprejemih novincev v šolo in komisijah.«* (A122–A123)

Njihova vloga pa presega le strokovne naloge. Pogosto so prav one tiste, ki so najbližje družini, ji nudijo oporo in predstavljajo most med družino in sistemom: *»Smo tisti člen, ki lahko razume njihovo stisko, jim pomaga v birokratskih postopkih, jih spremlja skozi življenjske spremembe in jim daje podporo.«* (D92)

Socialna delavka tako zastopa glas družine, jo opolnomoča in ji daje občutek, da ni sama: *»Družina potrebuje prostor za svojo zgodbo. Pogosto jim samo damo vedeti, da niso sami.«* (D94–D95)

Zaradi nenehnih sprememb v družbeni realnosti in kompleksnosti potreb otrok in družin je njihova naloga tudi stalno strokovno izpopolnjevanje. Vendar sistem tega ne omogoča vedno: *»Mnogi izobraževalni programi, ki bi jih morali opraviti, niso sistemsko zagotovljeni, temveč jih moramo iskati in uveljavljati sami.«* (A213)

Socialne delavke so pogosto tudi tiste, ki opozarjajo na pravice otrok in družin ter iščejo možnosti za podaljšanja, razširitve pomoči ali premostitev birokratskih ovir: *»Ne popustimo, iščemo možnosti, pišemo dodatna poročila, zdravnica prav tako.«* (D69)

Njihovo delovanje temelji na etičnih načelih, strokovni zavzetosti in predanosti delu, ki ima ključen vpliv na dolgoročni razvoj otrok s posebnimi potrebami: *»To 'biti na njihovi strani' ni le osebna naravnanost, ampak tudi strokovno etično vodilo.«* (D93)

4.5.2 Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju

Sogovornice se močno zavzemajo za zgodnjo obravnavo otrok, saj v praksi opažajo njene dolgoročne učinke na otrokov razvoj, družinsko dinamiko in obremenjenost sistema. Ena izmed njih poudarja: *»Zgodnja obravnava je maraton, ne šprint«* (A157), saj gre za proces, ki vključuje napredke, zastoje in spremembe skozi različna življenjska obdobja.

Zgodnja obravnava se ne začne in konča z diagnozo: *»potrebe se namreč skozi čas spreminjajo.«* (A195) Po mnenju sogovornic ni ključna le otrokova obravnava, ampak tudi

okrepitev celotne družine. Kot pojasnjuje ena izmed njih: *»Cilj je, da družina kljub otrokovi posebnosti funkcionira čim bolj stabilno in zdravo, da ostane povezana, prožna in podprta.«* (A147). Prav ta dimenzija podpore staršem se večkrat izkaže za enako pomembno kot terapije same.

Ob tem se sogovornice zavedajo, da napredki niso vedno takoj vidni ali merljivi. *»Napredek pri otroku je seveda zelo odvisen od narave težav« (A143),* pravi ena izmed strokovnjakinj. Pri otrocih z izrazitimi razvojnimi motnjami (npr. težjo motnjo v duševnem razvoju) je *»lahko uspeh že v tem, da se stanje stabilizira ali da starši pridobijo strategije za vsakodnevno življenje«* (A144), medtem ko *»pri otrocih z govornimi težavami pogosto opazimo bolj konkreten napredek.«* (A145)

Začetek obravnave je pogosto čustveno naporen za starše. *»Starši na začetku pridejo prestrašeni, zmedeni, negotovi, z občutki krivde ali sramu«* (A148), a sčasoma se njihova vloga okrepi. Po besedah ene sogovornice se prav v spremembah starševske drže, večjem sodelovanju in samozavesti pogosto kaže največji uspeh: *»Takšne spremembe so pogosto najlepši kazalnik uspešnosti zgodnje obravnave.«* (A152)

V mnogih izjavah je bilo posebej poudarjeno, da se je treba z obravnavo začeti čim prej. *»Zelo pomembno je, da se primanjkljaji pri otroku začnejo odkrivati čim prej v čim zgodnejšem obdobju«* (B66), saj se tako lahko že v vrtcu zagotovi dodatna podpora. Ena izmed sogovornic pravi: *»Zgodnja obravnava je torej izjemno pomembna. Pri otrocih s težavami je preprosto nujna.«* (B70, B71) V nekaterih primerih se namreč razvojne priložnosti lahko tudi zamudijo: *»Videla sem primere otrok, ki so prišli prepozno, in čeprav se da še vedno veliko narediti, je dejstvo, da so določene razvojne priložnosti že zamujene.«* (D88)

Zelo nazorno izstopa primer družine, v kateri starejši otroci niso bili vključeni v zgodnjo obravnavo, najmlajši pa je bil: *»Zdaj, ko ima ta otrok tri leta, se že zelo pozna, da je bil vključen v obravnavo od samega začetka. Razlika v primerjavi s starejšimi sorojenci je zelo opazna.«* (D80) Po mnenju sogovornice je bil uspeh mogoč tudi zato, ker so starši dejavno sodelovali: *»Ključno je, da starši terapevtske predloge prenesejo v vsakdanje domače okolje."* (D82) Takrat se *»začnejo kazati rezultati, počasi, korak za korakom.«* (D83)

Strokovne delavke opažajo tudi širše sistemske učinke zgodnje obravnave. Ena pravi: *»Če je otrok pravočasno vključen v ustrezne terapije, lahko to pomeni, da bo kasneje potreboval manj pomoči v šoli, manj pripomočkov, mogoče celo manj specializirane podpore.«* (D85)

Vse pogosteje se zanašajo tudi na odzive staršev: *»O učinkih največ izvemo skozi povratne informacije staršev.«* (E103) Ti pogosto povedo, da šele kasneje razumejo pomen nekaterih strokovnih usmeritev: *»Imeli ste prav, zdaj razumem, zakaj ste mi to rekli.«* (E105)

Poudarjajo tudi pomen okolja, v katerem otrok odrašča. *»Otrok potrebuje strukturo, rutino in občutek povezanosti v družini.«* (C120) V prvih letih življenja je še posebej pomembna *»toplina odrasle osebe«* (C117) ter *»zagotovitev občutka varnosti in zanesljive navezanosti.«* (C118) Ob tem se kaže, da je *»pri otrocih, kjer že opažamo razvojne zaostanke, bistveno, da pomoč vključimo čim prej«* (C94), saj lahko *»mnogi otroci s pravočasno pomočjo nadoknadijo razvojne zaostanke in do šolskega obdobja nimajo večjih težav.«* (C96)

V zaključku ena izmed sogovornic povzame: *»Zgodnja obravnava ni pomembna samo razvojno, temveč tudi dolgoročno za družine, za otroke in za sistem.«* (D84) S tem potrjuje temeljno ugotovitev vseh vključenih, da je pravočasna, celostna in dostopna zgodnja obravnava ključna za boljši razvojni izid otrok ter krepitev moči njihovih družin.

4.5.3 Tujejezične družine

V razvojnih ambulantah je prisotnost tujejezičnih družin vse pogostejša in predstavlja pomembno razsežnost zgodnje obravnave otrok. Ena izmed socialnih delavk poudarja: *»Število otrok je visoko, pri nas pa imamo približno 90 % obravnavanih otrok, ki so tujejezični oziroma priseljenci.«* (B100) Zaradi tega se delo z njimi bistveno razlikuje od dela z domačimi družinami: *»Delo z njimi je drugačno, tudi teren je drugačen.«* (B101)

Delavke se pri svojem delu pogosto srečujejo z različnimi izzivi, vezanimi na kulturne razlike in jezikovne ovire. Kot pravi ena izmed sogovornic: *»Kontekst kulturnih razlik in jezikovnih ovir je še dodaten izziv.«* (A113) Te razlike se odražajo tudi v pričakovanjih družin glede otrokovega razvoja: *»Opazimo, da se mednarodne družine pogosto soočajo z drugačnimi pričakovanji glede razvoja otrok in z drugačnimi navadami.«* (A114)

Komunikacija s starši je včasih olajšana, če govorijo angleško ali srbohrvaško: *»Veliko staršev govori angleško, kar omogoča lažjo komunikacijo. Prav tako si pomagamo s srbohrvaščino, ki je v praksi pogosto uporabna.«* (A115) Vendar pa največ težav nastane pri sodelovanju z albansko govorečo populacijo (A116), kjer je jezikovna ovira največja.

Da bi zagotovili uspešno sodelovanje, se strokovnjaki pogosto zatekajo k pomoči prevajalcev. *»V enem izmed primerov smo pri sodelovanju z družino organizirali prevajalko na timskih sestankih. Dvakrat je stroške pokril vrtec, enkrat pa društvo, ki se ukvarja z integracijo priseljencev.«* (A117) Dodaja se tudi, da *»v teh primerih se trudimo zagotoviti prisotnost prevajalcev, pri čemer nam včasih pomagajo sodelavci iz zdravstvenega doma.«* (E118) Kljub temu pa ostajajo dvomi, ali so starši vedno dovolj obveščeni: *»Kljub temu pa včasih ostane občutek dvoma, ali je bila odločitev sprejeta zavestno in informirano.«* (E119)

Večkrat se pokaže, da starši ne poznajo sistema in svojih pravic. *»Pri delu s tujejezičnimi družinami se pogosto srečujem s tem, da starši ne poznajo sistema in niso seznanjeni s pravicami, ki jim pripadajo.«* (C10) Zato socialne delavke prevzemajo pomembno podporno vlogo: *»Največkrat jim pomagam pri urejanju otroškega dodatka, denarne socialne pomoči, zdravstvenega zavarovanja in pri vključitvi otrok v vrtec.«* (C11) Pogosto pomagajo tudi pri konkretnih postopkih: *«Veliko jim pomeni že to, da jih usmerim ali jim konkretno pomagam izpolniti vlogo, jih peljem na urad ali razložim, kako postopki potekajo.«* (C12)

Poleg jezikovnih izzivov je treba upoštevati tudi socialno-ekonomske okoliščine družin: *»Drugi vidik je socialno-ekonomski status v povezavi z izobrazbo.«* (C47) V nekaterih primerih zakonodaja dodatno omejuje sodelovanje: *»Druga pogosta dilema se pojavi pri delu s starši, ki ne razumejo slovenskega jezik.«* (E117)

Zaradi vseh teh dejavnikov delo s tujejezičnimi družinami zahteva dodatno prilagajanje, občutljivost in sistemsko podporo. Praksa kaže, da lahko z dobro organizacijo, prisotnostjo prevajalcev in jasno komunikacijo presežemo marsikatero oviro ter omogočimo, da otroci in družine pridobijo ustrezno podporo, ki je ključna za njihov dolgoročni razvoj.

5 RAZPRAVA

V razpravi odgovarjam na podlagi pridobljenih rezultatov na raziskovalna vprašanja, ki sem jih povezala s teoretičnimi izhodišči. S tem želim prispevati k boljšemu razumevanju raziskane problematike in njene uporabnosti v praksi.

R1: Kako socialni delavci in delavke sodelujejo z drugimi strokovnjaki v interdisciplinarnih timih pri podpori otrokom s posebnimi potrebami?

Zgodnja obravnava je zasnovana kot timsko delo, v katerem sodelujejo strokovnjaki iz različnih disciplin, zdravstvene, socialne in vzgojno-izobraževalne, z namenom da bi zagotovili usklajeno, kontinuirano in celovito podporo otroku in njegovi družini. Na podlagi vprašanja o sodelovanju socialnih delavcev z drugimi strokovnjaki v interdisciplinarnem timu, socialne delavke v razvojnih ambulantah aktivno sodelujejo v timih kot enakovredne članice, pogosto pa tudi kot koordinatorke in povezovalke med posameznimi strokami. NIJZ (2025) opisuje socialno delavko kot osebo, ki prevzema vlogo povezovalnega člena/koordinatorja med starši oziroma družino in strokovnimi delavci na področju zdravstva, socialnega varstva, vzgoje in izobraževanja in nevladnih organizacij. Starše informira o različnih oblikah pomoči in pravicah , ki jih imajo kot starši/družina otroka s posebnimi potrebami ter kje, kdaj in kako jih uveljavljajo. Njihovo sodelovanje v timu poteka formalno, na rednih timskih sestankih, kjer se izmenjujejo informacije in načrtujejo ukrepi, in neformalno, preko sprotne komunikacije po telefonu ali elektronski pošti. Ta fleksibilnost in odzivnost kaže na dinamični in relacijski vidik zgodnje obravnave, kot ga opisuje Porter (2002).

Razvijanje pravega timskega dela je zahtevna naloga, ki se jo je treba učiti in nadgrajevati znanje. Za timsko delo morata biti izpolnjena dva glavna pogoja: interdisciplinarno delo ter sodelovanje vseh vključenih, tudi staršev. Golin in Ducanis (1981) sta timsko delo opredelila kot obliko dela, v katerem si multidisciplinarna skupina najprej izmenjuje informacije, ki jih nato usklajuje. Naloge izpolnjujejo individualno, glede na spretnosti in usposobljenost članov interdisciplinarne skupine. Člani skupine si izmenjujejo informacije, ki jim nato koristijo pri izpolnjevanju njihovih nalog. Odločitve sprejemajo skupaj, vendar pri tem upoštevajo mnenje vsakega posameznika. Število strokovnjakov v skupini ni najpomembnejše, pomembno je, da so vključeni tisti, ki jih najbolj potrebujeta družina in otrok (Globačnik, 2012).

Timski sestanki predstavljajo temeljno obliko sodelovanja, kjer si strokovnjaki izmenjujejo opažanja, analizirajo stanje posameznikovega otroka ter oblikujejo skupne načrte pomoči. V praksi socialne delavke pogosto sodelujejo tudi pri zapisnikih, nadzorujejo, ali so bili vsi ključni vidiki obravnave upoštevani. V tem kontekstu njihova vloga presega administrativne dolžnosti in vključuje strokovno refleksijo ter zagovorništvo otrokovih in družinskih potreb. Odnosna dimenzija dela je še posebej pomembna v primeru kriznih situacij, ko je potreben hiter in usklajen odziv celotnega tima.

Poleg tega se socialne delavke, ki so sodelovale v moji raziskavi, zavedajo, da je njihova vloga pogosto prva v stiku z družinami, še posebej prek vrtcev. Prepoznavajo pomen začetne podpore in usmeritve ter aktivno oblikujejo začetne načrte pomoči. V nekaterih primerih celo organizirajo razširjene timske preglede, če ocenijo, da otrok potrebuje bolj kompleksno podporo. Takšen proaktiven pristop potrjuje njihovo vodilno vlogo znotraj timov in njihovo umeščenost v širši sistem podpore.

Pomembno je tudi, da se socialne delavke zavedajo pomena razmejitve strokovnih pristojnosti, saj jasno ločujejo svoje naloge od nalog zdravnikov, pedagogov ali terapevtov, obenem pa delujejo kot most med njimi. Ob tem pa izražajo tudi frustracije zaradi administrativnih obremenitev in logističnih ovir, ki včasih onemogočajo optimalno timsko delovanje. Te omejitve potrjujejo potrebo po boljšem sistemskem urejanju pogojev dela, kar je skladno z načelom dostopnosti in raznolikosti storitev, kot ju opredeljuje Globačnik (2012).

Socialne delavke kot enega najpomembnejših elementov uspešne obravnave prepoznavajo tudi medosebne odnose znotraj tima. Neformalni pogovori, čustvena opora, intervizije in strokovna solidarnost predstavljajo nepogrešljiv vir strokovne refleksije in razbremenitve, kar potrjuje, da interdisciplinarno delo ni zgolj tehnični proces, temveč tudi socialni prostor sodelovanja, pomoči in strokovne rasti.

R2: Katere potrebe socialni delavci in delavke najpogosteje prepoznajo pri družinah otrok s posebnimi potrebami?

Socialne delavke, vključene v zgodnjo obravnavo otrok s posebnimi potrebami, redno prepoznavajo širok spekter potreb, ki se pri družinah pojavljajo na čustveni, informacijski, socialni in sistemski ravni. Ena izmed ključnih potreb, ki se pojavlja že ob samem začetku

vključevanja v obravnavo, je potreba po čustveni podpori. Soočenje s postavljeno diagnozo pri otroku pogosto predstavlja za starše močan čustveni pretres, ki ga spremljajo občutki stiske, zanikanja, strahu in odpora. V takšnih trenutkih socialne delavke odigrajo ključno vlogo. Njihova naloga ni le informirati, temveč predvsem prisluhniti, normalizirati, odzive, pomiriti in postopoma pomagati pri sprejemanju nove realnosti. To se pogosto dogaja postopoma in različno dolgo, zato je pomembna kontinuirana prisotnost in potrpežljivost.

Naslednja pogosto prepoznana potreba je informiranost in svetovanje. Številni starši vstopajo v sistem zgodnje obravnave brez osnovnega poznavanja svojih pravic, možnosti pomoči, razpoložljivih virov ali narave otrokove diagnoze. Socialne delavke tako prevzemajo pomembno vlogo povezovalnega člena med družino in kompleksnim sistemom, ki mora biti predstavljen na jasen, empatičen in dostopen način. Informiranje pogosto vključuje tudi praktično pomoč, na primer spremljanje staršev na sestankih, pomoč pri izpolnjevanju vlog in svetovanje v zvezi s socialnimi pravicami.

V praksi se vedno znova izkaže, da je informiranje uspešno šele takrat, ko je prilagojeno značilnostim konkretne družine, njihovim zmožnostim, razumevanju, kulturnemu ozadju ter trenutnemu čustvenemu stanju. To pomeni, da svetovalni pristop ni univerzalen, temveč zahteva fleksibilnost, spoštovanje raznolikosti in sposobnost zavedanja, kdaj in kako posredovati določno informacijo.

Pomembna dimenzija v zaznavanju potreb je tudi razumevanje konkretne življenjske situacije družine. Socialne delavke se pogosto srečujejo z družinami, ki so finančno, socialno ali emocionalno močno obremenjene. Te okoliščine pomembno vplivajo na to, kako bodo starši sprejeli informacije, kakšna podpora jim je dostopna ter v kakšni meri so zmožni uresničiti priporočila strokovnjakov. V nekaterih primerih gre za družine, ki se soočajo z nasiljem, materialno izgubo ali socialno izključenostjo, v drugih pa za preobremenjene starše, ki zaradi hitrega življenjskega tempa težko zagotovijo otroku ustrezno podporo.

V tem kontekstu je ključno, da socialne delavke delujejo situacijsko občutljivo, da znajo postaviti prioritete in da znajo razlikovati med akutno in dolgoročno pomočjo. Velik del njihovega dela obsega tudi zagovorništvo, povezovanje z drugimi institucijami, mediacijo med starši in vrtci, ter pomoč pri navigaciji po razpršenem sistemu pomoči.

Poudariti je treba, da se potreba po sodelovanju staršev in strokovnjakov pogosto oblikuje šele postopoma. Mnogi starši potrebujejo čas, da prepoznajo otrokove potrebe, sprejmejo diagnozo in se odločijo za sodelovanje. Socialne delavke zato hodijo po tanki meji med podporo in pritiskom, zavedajo se, da prehitra pričakovanja lahko povzročijo odpor, hkrati pa morajo varovati otrokov interes in spodbujati starše k aktivnemu vključevanju.

Pomembno je, da socialne delavke sooblikujejo prostor, v katerem se družine lahko varno razvijajo, opolnomočijo in postopoma vzpostavijo nove načine skrbi za otroka s posebnimi potrebami.

R3: S katerimi izzivi se socialni delavci in delavke najpogosteje srečujejo pri delu z otroki s posebnimi potrebami in njihovimi družinami?

Delo socialnih delavk v razvojnih ambulantah je izjemno kompleksno, saj se ves čas odvija na presečišču čustvene intenzivnosti, zakonodajnih okvirov, strokovnih standardov in nepredvidljivih družinskih situacij. Izzivi, s katerimi se srečujejo, se raztezajo od etičnih dilem in administrativnih preobremenitev do sistemskih ovir in skrbi za lastno psihološko odpornost. V praksi socialnega dela se porajajo številne etične dileme, saj se strokovni delavci in delavke v socialnem delu nenehno srečujejo s konfliktnimi situacijami, ki nastajajo na presečišču odgovornosti do uporabnikov, skupnosti, organizacije, v kateri delajo, in sistema, v katerem delujejo (Sobočan, 2011).

Ena najpogostejših in najzahtevnejših dimenzij socialnega dela v tem kontekstu so etične dileme, ki se pojavljajo pri presoji, kako zaščititi korist otroka, hkrati pa spoštovati pravice staršev in ohranjati zaupanje v odnosu. Dileme se pogosto pojavijo v primerih, ko starša nista usklajena (npr. v ločitvenem postopku), pri komunikaciji in soglasjih, pa tudi pri presoji, ali in kdaj je potrebno na bolj direkten način posredovati. Kot poudarjajo Korošec, Stevanovič in Ronchi (2017) etika socialnega delavca igra ključno vlogo v odnosu z uporabnikom in je odločilna za uspešnost skupnega sodelovanja. Osebna etična naravnanost, ki temelji na spoštovanju drugih, je vodilo našega strokovnega dela.

Poseben izziv predstavljajo administrativne obremenitve, ki socialnim delavkam jemljejo dragocen čas za neposredno delo z družinami. Obveznost vodenja natančnih evidenc, pridobivanja soglasij in obračunavanja storitev po zahtevah zdravstvenega sistema pogosto povzroča občutek, da kakovostno delo ni dovolj prepoznano, saj se meri predvsem kvantitativno. Poleg tega zakonodajne omejitve, zlasti na področju varstva osebnih podatkov, pogosto otežijo fleksibilno in hitrejše delovanje.

V vsakdanji praksi se socialne delavke pogosto soočajo z odporom, negacijo ali nerazumevanjem staršev. Sprejemanje otrokove posebnosti je za marsikaterega starša

dolgotrajen proces. V primerih, ko diagnoza še ni potrjena, ali ko starši vztrajajo pri programih, ki otroku ne ustrezajo, se lahko pojavijo močne napetosti. Poleg tega so kulturne in jezikovne razlike, raznoliki vzgojni slogi in nizka informiranost dodatni dejavniki, ki zahtevajo visoko stopnjo strokovne občutljivosti in prilagodljivosti.

Zaradi narave dela, ki vključuje stike s čustveno obremenjenimi družinami in pogosto tragičnimi življenjskimi zgodbami, so socialne delavke izpostavljene nevarnosti psihične preobremenjenosti, izgorelosti in notranjih dvomov. Skrb za lastno psihološko odpornost ni stvar individualne izbire, temveč pogoj za dolgoročno strokovno delovanje. Socialne delavke zato aktivno iščejo ravnotežje med poklicnim in zasebnim življenjem, vzpostavljajo meje in poudarjajo pomen refleksije, supervizije in kolegialne podpore.

Pomembno področje izzivov je tudi urejanje socialnih in zdravstvenih pravic, kjer se socialne delavke soočajo z dolgotrajnimi postopki, pravnimi nejasnostmi in pogosto nepravičnimi odločitvami komisij. Številne družine ne razumejo birokratskih zahtev, kar povečuje potrebo po aktivnem usmerjanju in podpori pri pisanju vlog ter pritožbah. Kadar gre za socialno šibke družine, je podpora še pomembnejša, saj pravice pogosto pomenijo temeljno orodje preživetja.

Socialne in ekonomske razmere družin močno vplivajo na dostopnost, obseg in kakovost pomoči, ki jo otroci lahko prejmejo. Sistem zgodnje obravnave je pogosto razdeljen med javne in samoplačniške storitve, kar ustvarja neenake možnosti. Poleg tega sodobni način življenja (pretirana uporaba ekranov, pomanjkanje gibanja in socialne igre) vpliva na porast razvojnih in vedenjskih težav. Socialne delavke opažajo, da so potrebe otrok vedno bolj kompleksne in prepletene z družbenimi spremembami, kar zahteva več vlaganja v preventivne program in večjo sistemsko podporo.

Zaradi čustvene intenzivnosti in stalne izpostavljenosti stiskam drugih se delo pogosto prenaša tudi v zasebno sfero. Socialne delavke zato zavestno postavljajo meje, puščajo službene telefone v pisarni, zavračajo dodatne obveznosti in se osredotočajo na dejavnosti, ki jim omogočajo regeneracijo. Zavestno ohranjanje ravnovesja med službo in domom je izjemnega pomena, saj je varovalni dejavnik pred izgorelostjo.

R4: Kako socialni delavci in delavke sodelujejo z zunanjimi institucijami, kot so centri za socialno delo, nevladne organizacije in šole, pri zagotavljanju celovite podpore otrokom s posebnimi potrebami?

Sodelovanje socialnih delavk z zunanjimi institucijami predstavlja steber pri zagotavljanju celostne podpore otrokom s posebnimi potrebami in njihovim družinami. Razvojna ambulanta kot del zdravstvenega sistema sama po sebi ne zadošča za celovito obravnavo otrok, uspešna podpora je mogoča šele v povezavi z drugimi akterji, kot so vrtci, šole, centri za socialno delo, nevladne organizacije in druge specializirane službe. Ta mreža sodelovanja omogoča izmenjavo informacij, usklajevanje pristopov, skupno načrtovanje pomoči in pravočasno ukrepanje. Kot poudarja Muhič (2018, povzeto po Murgel, 2019), ima socialna delavka v centru za zgodnjo obravnavo ključno vlogo pri vzpostavljanju povezav med centrom za zgodnjo obravnavo, centrom za socialno delo ter ostalimi deležniki, ki sodelujejo v procesu zgodnje obravnave.

Najpogosteje se sodelovanje vzpostavlja z vrtci in osnovnimi šolami, saj ti predstavljajo okolje, v katerem otroci vsakodnevno funkcionirajo, in kjer se pogosto najprej pokažejo znaki posebnih potreb ali stisk. Socialne delavke redno sodelujejo z vzgojiteljicami in svetovalnimi delavci, ali preko telefonskih pogovorov, elektronske pošte, skupnih sestankov ali pa hospitacij.
Neposredno opazovanje otrok v njihovem naravnem okolju omogoča boljšo strokovno presojo in usklajevanje pomoči. Vendar pa je to sodelovanje v praksi omejeno z zakonodajnimi zahtevami, saj brez soglasja staršev uradna izmenjava informacij ni dovoljena. To pogosto postavlja socialne delavke v etično dileme med hitro strokovno intervencijo in spoštovanjem zakonodajnih postopkov.

V širšem kontekstu se sodelovanje razširi na centre za socialno delo, nevladne organizacije (npr. Sonček, Sožitje, Društvo Mozaik) ter specializirane zdravstvene institucije, kot sta URI Soča ali Pediatrična klinika. Skupni timski sestanki, skupno načrtovanje pomoči, usklajevanje pravic in ukrepov so pogosti načini sodelovanja, ki pripomorejo k temu, da družina ne ostane sama v sistemu.
Povezovanje z nevladnim sektorjem je zlasti pomembno pri iskanju dodatne podpore, neformalnih oblik pomoči, udeležbe v programih za starše ter vključevanja otrok v socialna okolja izven institucionalnih okvirjev.

Socialne delavke v veliki večini poudarjajo, da je sodelovanje z zunanjimi institucijami povečuje kakovost obravnave in omogoča boljšo podporo pri otrokovi socialni vključenosti. Ko so starši vključeni in pripravljeni sodelovati, se oblikuje zavezništvo med družino in sistemom, ki je ključnega pomena za dolgoročne rezultate.
Kljub temu pa se v praksi pogosto srečujejo z omejitvami. Zadržanost staršev, predvsem na začetku procesa, lahko predstavlja oviro. Ta izhaja iz strahu pred stigmatizacijo, nerazumevanjem vloge socialnih delavcev ali preteklih negativnih izkušenj. Poleg tega lahko pride do razhajanj v strokovnih presojah med institucijami, pomanjkanja povratnih informacij ali neusklajenih pričakovanj.

Sodelovanje z zunanjimi institucijami je pogosto odvisno od krajevnega konteksta. V urbanih središčih, kot je Ljubljana, kjer je večja koncentracija organizacij, je sodelovanje lažje, medtem ko v manjših krajih pogosto ni dovolj sistemsko urejeno in je vezano na osebne povezave posameznikov. Pomanjkanje kadrov, programov in prevozov dodatno otežuje dostop do pomoči v manjših okoljih.

V celotnem procesu so socialne delavke ključni vezni člen, ki povezuje družino s šolo, vrtcem, CSD in drugimi strokovnjaki. Pri tem ne opravljajo le vloge informiranje, temveč tudi mediacije, zagovorništva in koordinacije pomoči, pogosto delujejo v neformalnih mrežah, kjer vzpostavljajo odnose z drugimi deležniki na lokalni ravni.

R5: Kakšen vpliv ima zgodnja obravnava na dolgoročni razvoj otrok s posebnimi potrebami?

Zgodnja obravnava predstavlja temeljni steber sodobnega pristopa k podpori otrokom s posebnimi potrebami, saj dokazi iz prakse in raziskav kažejo, da ima pomemben vpliv na dolgoročni razvoj otroka, družinsko dinamiko ter razbremenitev širšega sistema. Socialne delavke, ki delujejo v razvojnih ambulantah, se pri svojem delu vsakodnevno srečujejo z učinki zgodnje obravnave in poudarjajo, da gre za proces, ki se ne konča z diagnozo, temveč se razvija skupaj z otrokom in njegovo družino. Globačnik (2012) omenja, da programi zgodnje obravnave pomenijo določene prednosti tako za otroka kot za družino. Prednosti so lahko vpliv na kognicijo in s tem na akademska znanja, vpliv na čustveni razvoj, na izboljšanje ekonomskega stanja ter tudi vpliv na primernejše vedenje v zvezi z zdravjem in načinom življenja družine. V preteklosti so bili bolj usmerjeni v razvijanje specifičnih programov za posamezno skupino otrok glede na vrsto primanjkljaja, ovire oziroma motnje. S povečanjem

trendov inkluzije pa se vse več prilagoditev uvaja v skupinske oblike dela za vse otroke (Globačnik, 2012).

Čeprav socialne delavke neposredno ne izvajajo terapij z otroki, je njihova vloga neprecenljiva pri delu s starši, saj prav v njih pride do prvih sprememb, ki odločilno vplivajo na otrokovo okolje. Preko svetovanja, opolnomočenja, koordinacije pomoči, administrativne podpore in povezovanja z drugimi institucijami socialne delavke skrbijo za to, da družina ni prepuščena sama sebi, temveč ima na voljo stabilno podporno mrežo. Zaradi kompleksnosti dela izpostavljajo potrebo po stalni refleksiji, prilagodljivosti in strokovni podpori, saj le tako lahko ustrezno odgovarjajo na spreminjajoče se potrebe otrok in družin. Flaker (2003) piše, da so spretnosti oziroma kompetence socialnih delavcev in delavk temelj socialnega dela in so bistvene za uspešno opravljanje nalog na tem področju. Nabor spretnosti socialnega dela je zelo širok in raznolik. Med temi spretnostmi so spretnosti pogovarjanja, poslušanja, psihoterapevtske spretnosti, ocenjevanje, delo v skupini, načrtovanje, zagovorništvo, krepitev moči, raziskovanje, zanesljivost in druge veščine.

Socialne delavke v razvojnih ambulantah enotno poudarjajo, da ima zgodnja obravnava pomembne dolgoročne učinke na otrokovo delovanje, samostojnost, vključevanje v družbo in na zmanjševanje poznejših potreb po intenzivnejši pomoči.
Napredek pri otrocih je sicer različen, pri nekaterih je že stabilizacija stanja velik uspeh, pri drugih pa lahko pravočasna pomoč omogoči, da otrok do vstopa v šolo nadvse uspešno nadoknadi zaostanek. Še pomembnejši pa so učinki na starševsko kompetentnost; večja samozavest, zmožnost ustreznega odzivanja, razumevanje otrokovega razvoja in vključevanje terapevtskih smernic v vsakdanje življenje prispevajo k ustvarjanju varnega in podpornega okolja.
Starši, ki so na začetku pogosto prestrašeni, zmedeni in negotovi, postopoma razvijejo večje zaupanje vase in v sistem, kar ima pomemben vpliv na otrokov občutek varnosti in razvojne možnosti. Vendar je pomembno vključevanje staršev, saj Košnik poudarja, da imajo starši dragocene informacije o otroku, o videnju njegovih težav, potreb in želja. S tem ko so starši vključeni, se tudi dejavneje zavežejo k sodelovanju pri uresničevanju skupnih ciljev (Težak, 2006).

Sogovornice poudarjajo, da je čim prejšnje odkrivanje razvojnih odstopanj ključno za uspeh obravnave. Zgodnja identifikacija težav omogoča pravočasno vključitev v ustrezne programe,

kar povečuje možnosti za napredek in preprečuje poslabšanje ali dodatne zaplete. V primerih, ko je pomoč prišla prepozno, so možnosti za razvojni napredek bistveno manjše. Zgodnja obravnava prispeva tudi k učinkovitejšemu delovanju širšega sistema, če so otroci pravočasno vključeni v terapije, pogosto potrebujejo manj pomoči v osnovni šoli, manj medicinskih posegov ali pripomočkov. Tako zgodnja podpora deluje tudi kot oblika preventivne razbremenitve sistema.

Pomembna razsežnost sodobne zgodnje obravnave so tujejezične družine, katerih število narašča. Delo z njimi prinaša dodatne izzive: jezikovne ovire, kulturne razlike, socialna izključenost in slaba informiranost o pravicah. V teh primerih je vloga socialne delavke še bolj izrazita, saj mora poleg običajnih nalog zagotavljati tudi dostopnost informacij, omogočati razumevanje postopkov in po potrebi organizirati prevajalce. Učinkovita zgodnja obravnava v teh primerih zahteva več časa, več razlage in več podpore, vendar se pri teh družinah pokažejo dolgotrajni učinki, tako na razvoj otroka kot na integracijo družine v okolje.

6 SKLEPI

Pri raziskavi sem prišla do naslednjih ugotovitev, ki so temeljni:

- Socialne delavke v razvojnih ambulantah aktivno sodelujejo v interdisciplinarnih timih, kjer poleg izmenjave informacij pogosto prevzemajo vlogo koordinatork in zagovornic otrokovih ter družinskih potreb.
- Ključ do učinkovitega timskega dela je redno formalno in neformalno sodelovanje med strokovnjaki, ob tem, da se hkrati upošteva spoštovanje različnih strokovnih pristojnosti in vključevanje staršev.
- Socialne delavke prepoznavajo širok spekter potreb družin, med katerimi izstopajo čustvena podpora ob soočenju z diagnozo, informiranje o pravicah in možnostih ter pomoč pri orientaciji v kompleksnem sistemu.
- Uspešno svetovanje zahteva prilagoditev pristopa značilnostim konkretne družine, kar vključuje kulturno občutljivost, empatičnost in postopno uvajanje sprememb.
- Nekatere družine otrok s posebnimi potrebami živijo v socialno in ekonomsko težkih razmerah, zato socialne delavke delujejo situacijsko občutljivo in izvajajo zagovorništvo v imenu otrok in staršev.
- Delo socialnih delavk je pogosto prežeto z etičnimi dilemami, administrativnimi obremenitvami in izzivi v odnosih s starši, kar zahteva visoko raven strokovne refleksije in čustvene stabilnosti.
- Poseben izziv predstavlja administrativno delo in zakonodaja, ki pogosto omejuje hitro in učinkovito ukrepanje, zlasti v situacijah, ko je potrebno sodelovanje z drugimi institucijami.
- Socialne delavke aktivno sodelujejo z zunanjimi institucijami, kot so vrtci, šole, centri za socialno delo in nevladne organizacije, kjer skupni sestanki, načrtovanje pomoči, usklajevanje pravic in ukrepov pripomorejo k boljši podpori družini.
- Učinkovitost sodelovanja z zunanjimi institucijami je pogosto odvisna od lokalnega okolja. V urbanih središčih je lažje, medtem ko so v manjših krajih prisotne večje ovire v primeru dostopa do storitev (npr. prevoza).
- Zgodnja obravnava pomembno vpliva na dolgoročni razvoj otrok, saj omogoča pravočasno vključevanje v terapevtske programe, zmanjšuje potrebe po kasnejših intenzivnih ukrepih in povečuje možnosti za socialno vključevanje.

- Največji dolgoročni učinki zgodnje obravnave se kažejo v opolnomočenju staršev, večji samozavesti in ustvarjanju stabilnega podpornega okolja za otroka.
- Delo s tujimi družinami zahteva dodatna znanja, prilagoditve in podporo, vendar se pri teh družinah kažejo pozitivnih učinki tako za otrokov razvoj kot za integracijo v širšo skupnost.

7 PREDLOGI

Moji predlogi za izboljšanje za nadgradnjo prakse na področju zgodnje obravnave otrok s posebnimi potrebami so povezani s tem, da bi bilo potrebno socialnim delavkam zagotoviti boljšo sistemsko podporo za učinkovito sodelovanje v interdisciplinarnih timih na podlagi vzpostavitve jasnejših protokolov in standardiziranih postopkov, ki bi omogočili večjo usklajenost in razbremenitev administrativnih nalog in izzivov, s katerimi se soočajo vsakodnevno. Administrativne ovire, s katerimi se soočajo socialne delavke in jim omejujejo neposredno delo z družinami, bi bilo potrebno zmanjšati z uvedbo digitalnih rešitev, enotnih obrazcev in boljše organizacijske podpore znotraj zdravstvenega sistema.

Pomembno bi bilo zagotoviti redno strokovno podporo v obliki supervizije in intervizije ter dodatnih usposabljanj s poudarkom na obvladovanju etičnih dilem, skrbi za duševno zdravje, komuniciranju z raznolikimi družinami in delu z večkulturnim okoljem.

Zdi se mi, da bi bilo dobro, če bi se tujejezičnim družinam omogočili prevajalca pri komunikaciji s socialnimi delavkami in takrat, ko so prisotni pri podpisovanju zapisnika. Za učinkovitejšo obravnavo tujejezičnih družin bi bilo potrebno razviti posebne programe za podporo družinam, ki vključujejo tolmače, kulturne mediatorje, informativne materiale v več jezikih ter dodatno svetovanje o njihovih pravicah in možnostih.

Za bolj usklajeno in učinkovito podporo družinam je smiselno razviti jasne smernice za sodelovanje med razvojno ambulanto in zunanjimi institucijami, kot so vrtci, šole, centri za socialno delo in nevladne organizacije, da bi bila omogočena enakomerna pomoč in podpora.

Zakonodajni okvir na področju varstva osebnih podatkov in soglasij bi bilo potrebno pregledati z vidika boljše zaščite koristi otroka, saj trenutne omejitve pogosto ovirajo hitro in strokovno odzivanje.

Na ravni celotnega sistema bi bilo smiselno okrepiti vlaganja v preventivne programe, saj se v praksi izkazuje, da pravočasno ukrepanje bistveno prispeva k zmanjšanju kasnejših potreb po intenzivnejši strokovni pomoči ter pozitivno vpliva na dolgoročni razvoj otrok s posebnimi potrebami. Zgodnje prepoznavanje razvojnih odstopanj in vključitev v ustrezne oblike pomoči ne pripomoreta le k boljšim individualnim izidom otrok, temveč tudi k večji socialni vključenosti družin ter k razbremenitvi zdravstvenega, socialnega in vzgojno-izobraževalnega sistema. Učinkovita preventiva tako dolgoročno zmanjšuje stroške obravnave, krepi občutek varnosti pri družinah in omogoča bolj celovito odzivanje na kompleksne izzive, s katerimi se soočajo otroci in njihovi starši.

Sistem zgodnje obravnave bi bilo smiselno nadgraditi z uvedbo evalvacije kakovosti storitev, ki bi temeljila na povratnih informacijah staršev in strokovnjakov, saj bi tak pristop omogočil sprotno prepoznavanje pomanjkljivosti, krepitev dobrih praksi ter oblikovanje bolj prilagojenega sistema podpore otrokom s posebnimi potrebami.

Za večjo dostopnost in enakopravnost storitev bi bilo smiselno razviti mobilne time za zgodnjo obravnavo, ki bi omogočili dostop do strokovne podpore tudi družinam v oddaljenih ali manj razvitih okoljih, kjer primanjkuje lokalnih virov. Takšna oblika terenskega dela bi lahko zagotovila večjo vključenost ranljivih skupin, zmanjšala neenakosti v dostopu do storitev ter prispevala k pravočasni identifikaciji otrok z razvojnimi odstopanji. Mobilni timi bi bili lahko sestavljeni iz različnih strokovnjakov, ki bi sodelovali z lokalnimi institucijami ter delovali prilagojeno potrebam posameznih skupnosti.

8 VIRI IN LITERATURA

- Banks, S. (2011). Od strokovne etike do etike v strokovnem delu: refleksije učenja in poučevanja v socialnem delu. *Socialno delo, 50*(3/4), 187–195.
- Brambring, M. & Hellgard, R. & Beelmann, A. (2013). *Early Childhood Intervention* [pdf]. Pridobljeno 7. 11. 2024 s
- https://viewer.ebscohost.com/EbscoViewerService/ebook?an=627590&callbackUrl=https%3a%2f%2fresearch.ebsco.com&db=e000xww&format=EB&profId=ehost&lpid=&ppid=&lang=en&location=https%3a%2f%2fresearch.ebsco.com%2fc%2fvw7ceg%2fsearch%2fresults%3fq%3dearly%2520childhood%2520intervention%26autocorrect%3dy%26db%3da9h%252Cbuh%252Cufh%252Ce000xww%252Cnlebk%252Cllf%252Cf5h%252Ce864sww%252Cmsn%252Ccmedm%252Ckah%252Cmzh%252Cpst%252Cbwh%252Cril%252Csih%252Cram%252Clsdar%26expanders%3dconcept%26limiters%3dFT%253AY%26qm%3dW3sidmFsdWUiOiJlYXJseSBjaGlsZGhvb2QgaW50ZXJ2ZW50aW9uIiwidHlwZSI6InRleHQifV0%253D%26resetPageNumber%3dtrue%26searchMode%3dboolean%26searchSegment%3dall-results%26skipResultsFetch%3dtrue&isPLink=False&requestContext=&profileIdentifier=vw7ceg&recordId=wtbryeeraf
- Cuderman, N. (2021). Vloga staršev pri zgodnji obravnavi otrok s posebnimi potrebami. *Vzgoja (Ljubljana), letnik 23, številka 92*, str. 37–38. Pridobljeno 13. 4. 2025 s http://www.dlib.si
- Dragoš, S. (2003). Metaetika v socialnem delu. *Socialno delo, 42*(4/5), 283–291.
- Dukes, C. & Smith, M. (2007). *Working with Parents of Children with Special Needs*. London: Paul Chapman Publishing.
- Dunst, C. J.,Trivette, C. M., & Jodry,W. (199). Influences of social support on children with disabilities and their families. In M. J. Guralnick (ed.), *The effectiveness of early intervention* (pp. 499–522). Baltimore: Paul H. Brookes.
- Fiedler, C. R., Simpson, R. L. & Clark, D. M. (2007). *Parents and Families of Children with Disabilities: Effective School-Based Support Services*. New Jersey: Pearson.
- Görgner, J. (2017). Rojstvo otrok s poseebnimi potrebami in pot k osamosvojitvi v starosti njihovih staršev. *Kakovostna starost*, 20(3), 3–14.
- Globačnik, B. (2012). *Zgodnja obravnava.* Ljubljana: Zavod RS za šolstvo.
- Groark, C. & Eidelman, M. & Maude, S. & Kaczmarek, L. (2011). *Early Childhood Intervention : Shaping the Future for Children with Special Needs and Their Families*

[pdf]. Pridobljeno 7. 11. 2024 s https://research.ebsco.com/c/6z5kgi/search/details/r4kja7jao5?limiters=FT1%3AY&q=early+childhood+intervention&isEbscoSignIn=false

- Hepworth, D. H., Rooney, R. H., Rooney, G. D., & Gottfried, G. S. (2013). *Direct social work practice: Theory and skills*(9th ed.). Belmont, CA: Brooks/Cole, Cengage Learning.
- Institute of Medicine, National Research Council, Commission on Behavioral and Social Sciences and Education, & Board on Children, Youth, and Families. (2000). *Early childhood intervention: Views from the field: Report of a workshop. The* Compass Series. EBook Academic Collection (EBSCOhost).
- Jaqui T. (2008). *Children with Complex and Continuing Health Needs : The Experiences of Children, Families and Care Staff* [pdf]. Pridobljeno 7. 11. 2024 s https://research-ebsco-com.nukweb.nuk.uni-lj.si/c/vw7ceg/search/details/kvum4ckrl5?db=e000xww&limiters=None&q=social+work+and+children+with+special+needs
- Juul, J. (2010). *Družine s kronično bolnimi otroki.* Ljubljana: Inštitut za sodobno družino Manami.
- Juul, J. (2008). *Kompetentni otrok*. Radovljica: Didakta.
- Jurišić, B. (2018). *Družine in rutine: priročnik za izvajalce zgodnje obravnave.* Ljubljana: Izobraževalni center Pika.
- Korošec, T., Stevanovič, J., & Ronchi, K. (2017). Etične dileme socialnih delavcev v rehabilitacijskih programih na URI-Soča. *Rehabilitacija (Ljubljana), 16*, 51–56.
- Košnik, P. (2021). Analiza individualiziranih programov za otroke s posebnimi potrebami v programih devetletne osnovne šole s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo (PDF). Zavod Republike Slovenije za šolstvo. Pridobljeno 14. 3. 2025 s https://www.zrss.si/pdf/analiza_individualiziranih_programov.pdf
- Mahoney, G., & Bella J. M. (1998).An examination of the effects of family-centered early intervention on child and family outcomes. *Topics in Early Childhood Special Education,* 18, 83–94.
- Mahoney, G., & Wiggers, B. (2007). The Role of Parents in Early Intervention: Implications for Social Work. *Children & Schools,* 29(1), 7-15. Pridobljeno 13. 3. 2025 s https://academic.oup.com/cs/article-abstract/29/1/7/354092?redirectedFrom=fulltext&login=false

- McCartney, K. & Phillips, D. (2006). *Blackwell handbook of early childhood development.* Victoria: Blackwell Publishing.
- Mesec, B. (1997a). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu 1.* Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Mesec, B. (1997b). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu 2*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Murgel, J. (2019). *Zgodnja obravnava otrok s posebnimi potrebami v Sloveniji: Premik od zdravstvenega modela k socialnemu?.* Socialno delo, 58(1), 57–70.
- Novljan, E. (2004). *Sodelovanje s starši otrok s posebnimi potrebami pri zgodnji obravnavi.* Ljubljana: Zveza Sožitje.
- Opara, B., Barle Lakota, A., Globačnik, A., Kobal Grum D., Macedoni Lukšič, M., Zorc, D., Bregar Golobič, K., Molan, N., Vovk Ornik, N. & Klavžar, K. (2010). *Analiza vzgoje in izobraževanja otrok s posebnimi potrebami v Sloveniji.* Ljubljana: JRZ Pedagoški inštitut.
- Restoux, P. (2010). *Življenje z drugačnim otrokom.* Ljubljana: Didakta.
- Roberts, R. N.,Akers,A. L., & Behl, d. d. (1996). Family-level service coordination within home visiting programs. *Topics in Early Childhood Special Education*, 16, 2 9–301.
- Shannon, P. (2004). Barriers to family-centered services for infants and toddlers with developmental delays. *Social Work, 49,* 301–308.
- Sobočan, A. M. (2011). Etika v socialnem delu: Etična praksa in avtonomija socialnega dela. *Socialno delo, 50*(3/4), 205–215.
- Soriano, V. (2005). *Zgodnja obravnava v otroštvu: Analiza stanja v Evropi: Ključni vidiki in priporočila (Zaključno poročilo).* Pridobljeno 30. 5. 2021 s https://www.european-agency.org/sites/default/files/early-childhood-intervention-analysis-of-situations-in-europe-key-aspects-and-recommendations_ECI-SL.pdf
- Vršnik Perše, T. (2009). *Izobraževanje otrok s posebnimi potrebami*. Ljubljana: Pedagoški inštitut.
- Žerovnik, A. (2004). *Otroci s posebnimi potrebami*. Ljubljana: Družina, d. o. o.

9 PRILOGE

9.1 Smernice intervjujev

1. Kako kot socialna delavka sodelujete z drugimi strokovnjaki v interdisciplinarnem timu (npr. zdravniki, psihologi, logopedi)?

   Na kakšen način poteka sodelovanje in usklajevanje med različnimi strokovnjaki pri oblikovanju celostnega načrta za obravnavo otroka s posebnimi potrebami?
2. Katere potrebe pri družinah otrok s posebnimi potrebami najpogosteje prepoznate in katere oblike podpore se izkažejo za najbolj učinkovite ali potrebne?
3. S katerimi najpogostejšimi izzivi se srečujete pri delu z otroki s posebnimi potrebami in njihovimi družinami?

   Kako se lotevate teh izzivov, tako pri delu z otrokom kot pri podpori staršem?
4. Kako socialni in ekonomski dejavniki, kot so finančna stabilnost družine, socialna podpora in izobrazba staršev, vplivajo na uspeh zgodnje obravnave?

   Kateri pristopi se uporabljajo za zmanjšanje negativnega vpliva socialnih in okoljskih dejavnikov na otrokovo obravnavo?
5. Kako sodelujete z zunanjimi institucijami, kot so centri za socialno delo, nevladne organizacije in šole, pri zagotavljanju celovite podpore otrokom s posebnimi potrebami in njihovim družinam?

   Katere so po vašem mnenju najpomembnejše prednosti in pomanjkljivosti tega sodelovanja?
6. S kakšnimi pravnimi in administrativnimi ovirami se najpogosteje srečujete in kako jih presegate?
7. Glede na vaše izkušnje, kako zgodnja obravnava vpliva na dolgoročni razvoj otrok s posebnimi potrebami?

   Kakšne spremembe opažate pri otrocih, ki so deležni celovite zgodnje obravnave, v primerjavi s tistimi, ki te obravnave niso deležni?
8. S kakšnimi etičnimi dilemami se srečujete pri svojem delu in kako se z njimi soočate?

   Kako skrbite za lastno psihološko odpornost in preprečevanje izgorelosti ob delu z otroki in družinami v težkih situacijah?

   Kaj se zgodi, ko pride do neskladja med vašim strokovnim mnenjem in pričakovanji staršev, in kako poteka iskanje skupne rešitve?

9. Katere spremembe v potrebah otrok s posebnimi potrebami in njihovih družin opažate skozi različna razvojna obdobja?
10. Katera področja bi po vašem mnenju potrebovala večjo pozornost in izboljšave?

9.2 Odprto kodiranje

Št. izjave in intervjuja	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
A1	socialni delavci smo del pač tega multidisciplinarnega tima.	Socialni delavci kot del multidisciplinarnega tima	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
A2	naš tim imamo redne sestanke vsak petek, kjer se vsi člani tima usedemo,	Redni sestanki v timu	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
A3	vsak lahko predlaga otroka, otroke, o katerih bi želel spregovorit tisti teden ali ma kakšno vprašanje, ali ma kako aktualno zadevo za podeliti	Aktualne zadeve o otrocih	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
A4	nekih uradnih sestankov, ki so pač tedensko	Tedenski uradni sestanki	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
A5	občasno, bom rekla neko sodelovanje tut med tednom	Občasno sodelovanje med tednom	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
A6	pride delovna terapevtka, fizioterapevtka do mene pa mogoče, kadar je za kakšne manjše informacije,	Manjše informacije kar med delom	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
A7	kadar so res neke informacije, ki se tičejo celotnega tima, je fajn, da smo vsi udeleženi.	Vsi udeleženi ob večjih informacijah	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
A8	včasih po mailu uredimo kakšne stvari,	Urejanje zadev po mailu	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
A9	gremo skupaj na teren, al pa se js pridružim na kakšni terapiji al pa na kakšni obravnavi, ki jo izvaja kakšen terapevt,	Skupni tereni	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu

A10	komunikacije so različne, s kom v timu si bolj povezan, s kom manj, ampak načeloma stvari funkcionirajo.	Različne komunikacije	Odnosi v timu	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
A11	problem menjav kadra, da določenega kadra ni,	Menjave kadra	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
A12	trenutno nimamo logopedov,	Pomanjkanje logopedov	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
A13	fajn, da imaš občutek, da nisi sam, da imaš tim okoli sebe, da se lahko z nekom sproti posvetuješ, če ti kaj ni jasno, ali pa da dobiš še en pogled na zadevo.	Posvetovanje s timom	Odnosi v timu	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
A14	Pomaga pa res, če so odnosi v timu urejeni, da lahko normalno komuniciraš.	Urejeni odnosi v timu	Odnosi v timu	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
A15	ko se dela z otroki in družinami, je pomembno, da smo mi kot tim naštimani, ker to starši hitro začutijo, če nismo.	Ob delu z družinami pomembni urejeni odnosi v timu	Odnosi v timu	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
A16	ko pride do kriznih situacij, ali pa ko se odkrije kaj težjega, recimo nasilje v družini, je nujno, da takoj odreagiramo skupinsko,	Skupinsko delo ob kriznih situacijah	Sodelovanje s timom	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
A17	da vsak ve, kaj je njegova vloga in kako naprej.	Vloga posameznega strokovnjaka	Sodelovanje s timom	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
A18	vidiš, kako pomembna je ta timska povezanost,	Pomembnost timske povezanosti	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
A19	da ni vsak zase, ampak da dihamo kot ena celota.	Delovanje kot celota	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
A20	še preden delamo zapisnike, ker zakon določa, da se lahko naredi individualni načrt pomoči družini, pa tako, da mi imamo še zapisnike poleg individualnih načrtov pomoči.	Zapisniki poleg individualnih načrtov pomoči	Izzivi pri administraciji	Izzivi pri delu

A21	sodelovanje je različno.	Različna sodelovanja	Sodelovanje s timom	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
A22	Pri nekaterih otrocih, odvisno od stopnje težave, je več terapevtov vključenih	Pri določenih otrocih vključenost večih terapevtov	Sodelovanje s timom	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
A23	pri nekaterih pač manj.	Pri nekaterih manj terapevtov vključenih	Sodelovanje s timom	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
A24	ko se izdeluje ta dokument, se povežemo z vrtcem, da vidimo, če je otrok v vrtec že vključen.	Povezovanje z vrtci	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
A25	tukaj postane del multidisciplinarnega tima tut ubistvu vrtec	Del multidisciplinarnega tima tudi vrtec	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
A26	razširi pa po potrebi včasih tudi Uri Soča, pediatrična klinika ali pa vsaj izvide iz teh oddelkov.	Občasna vključitev tudi Uri Soča in pediatrična klinika	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
A27	pred izdajo se včasih skliče tudi razširjen tim,	Sklic razširjenega tima	Sodelovanje s timom	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
A28	odvisno od vsakega otroka	Sklic odvisen od vsakega otroka	Sodelovanje s timom	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
A29	odvisno od kompleksnosti težav, ki jih ta otrok ima.	Sklic odvisen od težav, ki jih ima otrok	Sodelovanje s timom	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
A30	pri oblikovanju lahko sodeluje več ali pa manj terapevtov	Vključenost več ali manj terapevtov	Sodelovanje s timom	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
A31	mi smo na začetku, ko smo začeli delat po zakonu, smo v bistvu sedeli za vsakega otroka, za vsakega, za katerega smo izdali ta dokument, smo imeli nek timski sestanek.	Sprva narejen dokument za vsakega otroka	Izzivi v praksi	Izzivi v praksi
A32	teh zapisnikov oziroma teh dokumentov je bilo toliko, da je bilo to v bistvu skoraj čisto nemogoče realizirati.	Realizacija zapisnikov postala nemogoča	Izzivi pri administraciji	Izzivi v praksi

A33	zapisniki se pripravijo in uskladijo z vrtci, med nami,	Usklajevanje priprave zapisnika z vrtci	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
A34	samo sklicevanje multidisciplinarnih timov, da pa prav sedimo pa prav res gremo bolj na to, ali je zdej neka vsebina, zaradi katere je treba širše predebatirati.	Sklicevanje multidisciplinarnih timov	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
A35	kadar je res kompleksna situacija ali kadar se pogovarjamo o nekem drugem programu, recimo razvojnem oddelku, o nekem spremljevalcu, diagnozah, avtizem ali ne vem kaj, ali pa potem pri izhodih iz vrtca v šolo.	Kompleksnost situacije ali razmišljanje o drugem programu	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
A36	bolj vsebinsko, ne samo za dokumenta samega.	Vsebinska ureditev dokumenta	Izzivi pri administraciji	Izzivi v praksi
A37	Hočemo na timu predebatirati neko vsebino, ki jo moramo pač skupaj predebatirat.	Pogovor o vsebini, ki je potrebna	Sodelovanje s timom	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
A38	Starši vedno podpišejo dokument, so tudi seznanjeni z vsebino zapisnika, ker je tudi zakonsko, da se morajo oni z vsebino zapisnika strinjati.	Podpis staršev pri zapisnikih je vedno potreben	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A39	Tako da če niso oni, če skličemo tim, se stvari predstavijo in jim jaz potem predstavim zapisnik in ga preberem in ga oni podpišejo.	Usklajevanje terminov za podpis	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A40	Lahko dajo tudi neke pripombe, sem tudi mela že recimo da so malo popravili ali pa da so oni en stavek dodali, ki so ga želeli dodati in smo v zapisnik dodali, starši pa to in to opažajo.	Možne pripombe staršev	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A41	ni tako dostikrat, kar malo primerov, ker načeloma se mi zdi, da si še večinoma želijo pomoč.	Večina staršev podpira pomoč	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami

A42	Imeli pa smo primere, da so starši želeli nekaj drugega,	Starši odklanjajo pomoč	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A43	recimo da ostane v rednem programu izobraževanja, samo mi pa smo bili za to, da je bolj primeren prilagojen program.	Vztrajanje staršev pri določenem programu	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A44	tu smo potem mi v zapisnik zapisali, da je mnenje multidisciplinarnega tima takšno, starši se s tem mnenjem ne strinjajo, zato ostaja v redni skupini vrtca.	Vpis mnenja staršev v zapisnik	Sodelovanje s starši	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
A45	Zelo pomembno je tudi vključevanje vrtca, ker imajo ogromno vsakodnevnih opažanj	Vključevanje vrtca	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
A46	glede otrokovega funkcioniranja v skupini, prilagajanja, socialnih stikov ipd.	Otrokovo funkcioniranje, prilagajanje	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
A47	To sodelovanje je res ključno.	Sodelovanje z vrtci	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
A48	Včasih se pogovarjam neposredno z vzgojiteljicami, jih pokličem, ali pa pridejo k nam na pogovor.	Neposredni pogovori z vzgojiteljicami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
A49	Pogosto sodelujemo tudi s svetovalno službo vrtca.	Sodelovanje s svetovalno službo vrtca	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
A50	Ko pripravljamo zapisnik, je pomembno, da je jasen, konkreten, da so razvidni predlogi, roki in odgovorne osebe.	Pripravljanje zapisnika	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
A51	To ni zgolj formalnost – gre za resen načrt pomoči družini.	Resen načrt pomoči družini	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami

A52	Starši imajo pri tem glavno besedo.	Glavna beseda staršev	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A53	Vedno jih povabimo, jim razložimo, kaj piše v zapisniku, zakaj so določene stvari predlagane,	Razlaga pomena zapisnika staršem	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A54	in če je treba, tudi večkrat pojasnimo.	Večkratna ponovitev	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A55	Včasih so prisotna tudi močna čustva, sploh kadar starši prvič slišijo, da gre za bolj resno razvojno težavo.	Prisotnost močnih čustev	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A56	Takrat se moramo ustaviti in jim dati prostor, da to slišijo in predelajo.	Dati prostor	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A57	velikokrat gre tudi za podporo, za to, da jim pomagamo sploh sprejeti situacijo.	Podpora staršem, da lahko sprejmejo situacijo	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A58	Ker če starši tega ne sprejmejo, potem tudi pomoči ne morejo v celoti sprejeti ali izkoristiti.	Odklanjanje pomoči	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A59	oblikovanje načrta ni samo “papir”, ampak cel proces.	Oblikovanje načrta je proces	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A60	Včasih gre hitro, včasih traja.	Lahko traja dlje časa	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A61	Ampak če sodelujemo, se poslušamo in vsak prispeva svoje strokovno mnenje, se da za	Pomembnost sodelovanja, poslušanja	Sodelovanje s timom	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu

	otroka in družino res veliko narediti.			
A62	Včasih se zdi, da prihajajo določena obdobja, ki jih zaznamujejo specifične značilnosti družin in otrok.	Določena obdobja, ki jih zaznamujejo specifične značilnosti družin	Situacije družin	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A63	včasih prevladujejo finančno šibkejše družine, spet drugič je opaziti več otrok z zahtevnejšimi diagnozami, kar bolj izpostavi čustveni vidik procesa sprejemanja.	Različne družinske situacije	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A64	med različnimi področji dela obstaja nekakšno ravnovesje,	Ravnovesje med različnimi področji dela	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A65	Pomemben del našega dela predstavlja informiranje in usmerjanje staršev glede uveljavljanja socialnih pravic,	Informiranje in usmerjanje staršev glede uveljavljanja socialnih pravic	Urejanje pravic	Izzivi pri delu
A66	hkrati pa se veliko dela opravi tudi na čustveni ravni, pri podpori staršem v procesu sprejemanja otrokovih posebnosti.	Delo na čustveni ravni	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A67	Staršem nudimo podporo in jih spremljamo skozi ta pogosto zahteven proces.	Podpora staršem	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A68	Zdi se mi, da nobeno področje posebej ne izstopa, saj se narava dela sproti prilagaja konkretnim potrebam posamezne družine.	Narava dela se prilagaja sproti	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A69	V zadnjem času smo začeli tudi z dvema podpornima skupinama, kar se je izkazalo za zelo koristno.	Začetek dveh podpornih skupin	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A70	Staršem posredujemo splošne informacije in jih usmerimo k dodatnim virom pomoči.	Splošne informacije in usmerjanje k	Informiranje in svetovanje	Potrebe pri družinah s

		dodatnim virom pomoči		posebnimi potrebami
A71	Potrebe družin ocenjujemo na različne načine, pogosto že skozi sam pogovor s starši.	Ocenjevanje potreb družin	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A72	Velikokrat neposredno izrazijo svoje skrbi, včasih pa njihove stiske prepoznamo med vrsticami,	Neposredno izražanje skrbi in prepoznavanje stisk	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A73	Pomemben vir informacij predstavljajo tudi drugi člani tima, terapevti, psihologi in zdravniki.	Pomemben vir informacij so drugi člani tima	Timsko delo	Sodelovanje v intrdisciplinarnem timu
A74	Dragocena so tudi opažanja iz vrtca ali šole, saj otrok tam preživi velik del dneva, vzgojitelji pa pogosto prvi opazijo znake stisk ali posebnih potreb.	Opažanja iz vrtca ali šole	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
A75	vedno upoštevamo tudi širšo socialno sliko,	Upoštevanje širše socialne slike	Vpliv socialnih in ekonomskih dejavnikov	Izzivi pri delu
A76	kakšne so razmere doma, kakšno mrežo podpore ima družina, kako funkcionirajo v vsakdanjem življenju.	Razmere doma, mreža podpore, funkcioniranje	Situacije družin	Izzivi v praksi
A77	Včasih družinam najbolj koristi že občutek, da jih nekdo posluša in razume,	Občutek, da jih nekdo posluša in razume	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A78	drugič pa je potrebna konkretna pomoč pri urejanju dokumentacije, pisanju vlog ali navezovanju stika s centrom za socialno delo, Rdečim križem ali drugimi organizacijami	Potrebnost konkretne pomoči	Urejanje pravic	Izzivi v praksi

A79	Delo je zelo individualizirano,	Individualiziranost dela	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
A80	Ključno je, da znamo prisluhniti, tudi med vrsticami prepoznati potrebe in se ne zaleteti prehitro z rešitvami.	Biti zmožni poslušanja	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A81	Najprej je pomembno vzpostaviti odnos in zaupanje, šele nato lahko sledi učinkovita pomoč.	Vzpostavljanje odnosa in zaupanja	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A82	Eden večjih izzivov pri delu z družinami je prav proces sprejemanja posebnosti pri otroku.	Proces sprejemanja posebnosti pri otroku	Čustvena podpora družinam	Izzivi pri delu
A83	zahtevno je v primerih, ko ne gre za prirojeno ali genetsko potrjeno diagnozo oziroma ko diagnoza še ni postavljena, ampak zgolj opažamo razvojna odstopanja.	Zahtevnost pri zgolj opažanju razvojnih odstopanj	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
A84	V teh primerih je pomembno, da staršem podajamo informacije na občutljiv, premišljen način, tako, da jih ne prestrašimo ali izgubimo, hkrati pa jim ne prikrivamo dejanskega stanja.	Podajanje informacij na občutljiv, premišljen način	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A85	Po drugi strani pa imamo kot strokovnjaki dolžnost, da odkrito izrazimo, če opažamo, da otrok potrebuje dodatno podporo ali nadaljnje preglede.	Dolžnost do odkritega izražanja	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A86	Za to pa morajo imeti starši občutek varnosti in sprejetosti, kar pa zahteva čas in postopno vzpostavljanje zaupanja.	Starši morajo imeti občutek varnosti in sprejetosti	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A87	ko se ta odnos zgradi, so starši pripravljeni prisluhniti, sprejeti strokovna opažanja in tudi sodelovati pri nadaljnjih korakih.	Zgrajen odnos pomeni pripravljenost prisluhniti, sprejeti	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami

		strokovna opažanja in sodelovati		
A88	Pomembno je tudi razumevanje širšega konteksta posamezne družine.	Razumevanje širšega konteksta posamezne družine	Situacije družin	Izzivi pri delu
A89	Vsaka ima svoj način soočanja in sprejemanja, kar pogosto izhaja iz njihovega kulturnega ozadja, izkušnje, prepričanj in vzgojnih pogledov.	Različni načini soočanja in sprejemanja	Situacije družin	Izzivi pri delu
A90	Nekatere družine hitro vzpostavijo stik, so odprte za sodelovanje, sprašujejo, poslušajo in iščejo pomoč.	Družine, ki hitro vzpostavijo stik	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A91	V drugih primerih pa že prvi stik predstavlja izziv, saj se starši ne odzivajo, ne prihajajo na dogovorjene obravnave, zavračajo sodelovanje.	Prvi stik kot izziv	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
A92	že samo to, da nas starši sprejmejo, lahko zahteva veliko časa, potrpežljivosti in vztrajnosti.	Nesprejetost staršev	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A93	Čustveni odzivi staršev so raznoliki, od občutkov krivde in sramu, do jeze, ki je pogosto usmerjena v sistem,	Raznoliki čustveni odzivi staršev	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A94	včasih tudi v nas kot socialne delavce.	Usmerjenost jeze v socialne delavce	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
A95	V teh trenutkih je ključno, da znamo zdržati napetost in ne reagiramo obrambno, ampak ostanemo v vlogi podpore in sogovornika.	Zdržati napetost in ostati v vlogi podpore	Skrb za lastno psihološko odpornost	Izzivi pri delu
A96	pride tudi do nesoglasij, na primer, ko tim strokovnjakov oceni, da otrok potrebuje drug program ali več podpore, starši pa tega ne želijo sprejeti.	Možna nesoglasja	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami

A97	V takih primerih predstavimo mnenja različnih strokovnjakov, damo čas za razmislek, skušamo poiskati kompromis.	Predstavitev mnenj različnih strokovnjakov	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A98	Če do soglasja ne pride, se v dokumentacijo zapiše mnenje tima in ločeno tudi mnenje staršev, sodelovanje pa vseeno nadaljujemo, kolikor je možno.	Mnenje tima in mnenje staršev zapisano v dokumentacijo	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A99	Podajanje informacij ni odvisno le od tega, kaj opažamo pri otroku, temveč tudi od tega, kdo so starši, kakšne so njihove življenjske okoliščine, kako zmorejo in kako doživljajo celotno situacijo.	Različno podajanje informacij	Informiranje in svetovanje	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A100	Ravno v tem je moč socialnega dela, v sposobnosti, da poleg otrokovih potreb vidimo tudi družinsko dinamiko in širši socialni kontekst.	Moč socialnega dela v sposobnosti, da vidimo tudi družinsko dinamiko in širši socialni kontekst	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A101	v socialnem delu poskušamo pogledati globlje: kaj pa se da?	Pogled globlje v socialnem delu	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A102	Tudi če gre za šibkejše družinsko okolje, iščemo strategije, s katerimi lahko družino postopoma vključimo v sodelovanje.	Strategije za postopno vključevanje družine	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A103	Ekonomski položaj družin vse bolj vpliva na dostopnost zgodnje obravnave.	Vpliv ekonomskega položaja na dostopnost zgodnje obravnave	Vpliv socialnih in ekonomskih dejavnikov	Izzivi pri delu
A104	opažamo, da postaja področje zgodnje obravnave vse bolj prepuščeno trgu.	Področje zgodnje obravnave prepuščeno trgu	Vpliv socialnih in ekonomskih dejavnikov	Izzivi pri delu

A105	Vedno več terapij, ki so za otrokov razvoj ključne, postaja samoplačniških.	Samoplačniške terapije	Vpliv socialnih in ekonomskih dejavnikov	Izzivi pri delu
A106	V našem primeru že več kot eno leto nimamo logopeda, zato si morajo skoraj vsi starši logopedske obravnave plačevati sami.	Pomanjkanje logopedov	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
A107	Tako se oblikuje sistem, kjer imajo prednost starši, ki si te storitve lahko privoščijo, kar ustvarja neenake možnosti za otroke.	Prednost staršev, ki si storitve lahko privoščijo	Vpliv socialnih in ekonomskih dejavnikov	Izzivi pri delu
A108	Včasih se zdi, da prav starši z višjo izobrazbo težje sprejemajo otrokove primanjkljaje.	Višje izobraženi starši težje sprejemajo otrokove primanjkljaje	Situacije družin	Izzivi pri delu
A109	Po drugi strani pa so lahko tudi starši z nižjimi kognitivnimi sposobnostmi, z manj znanja ali slabšim razumevanjem v težjem položaju, saj težje prepoznajo otrokove potrebe in se težje vključujejo v proces spodbujanja razvoja.	Starši z nižjimi kognitivnimi sposobnostmi težje vključeni v proces	Situacije družin	Izzivi pri delu
A110	Pomembno je, da znamo strokovnjaki prepoznati te razlike in ustrezno prilagoditi svoj pristop.	Sposobnost prepoznavanja te razlike	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A111	Zelo pomemben dejavnik pri razumevanju in sprejemanju posebnih potreb so tudi težave v duševnem zdravju pri starših,	Težave v duševnem zdravju pri starših	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A112	V takih primerih je pogosto zelo težko razmejiti, kaj je posledica okolja in vzgojnih vplivov, ter kaj so otrokove prirojene posebnosti.	Težja razmejitev, kaj je posledica okolja in kaj so otrokove prirojene posebnosti	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami Potrebe pri družinah s

				posebnimi potrebami
A113	Kontekst kulturnih razlik in jezikovnih ovir je še dodaten izziv.	Kontekst kulturnih razlik in jezikovnih ovir	Tujejezične družine	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
A114	Opazimo, da se mednarodne družine pogosto soočajo z drugačnimi pričakovanji glede razvoja otrok in z drugačnimi navadami.	Drugačna pričakovanja pri mednarodnih družinah	Tujejezične družine	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
A115	Veliko staršev govori angleško, kar omogoča lažjo komunikacijo. Prav tako si pomagamo s srbohrvaščino, ki je v praksi pogosto uporabna.	Lažja komunikacija pri starših, ki govorijo angleško	Tujejezične družine	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
A116	Največ težav imamo pri delu z albansko govorečo populacijo.	Težave pri delu z albansko govorečo populacijo	Tujejezične družine	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
A117	V enem izmed primerov smo pri sodelovanju z družino organizirali prevajalko na timskih sestankih. Dvakrat je stroške pokril vrtec, enkrat pa društvo, ki se ukvarja z integracijo priseljencev.	Prevajalka na timskih sestankih	Tujejezične družine	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
A118	V Ljubljani je zaradi večjega števila nevladnih organizacij sodelovanje z zunanjimi deležniki razmeroma dostopno in pogosto.	Sodelovanje z zunanjimi deležniki dostopno in pogosto	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
A119	Sama se redno povezujem s tremi organizacijami: Društvom Mozaik, ki nudi podporo priseljencem, učno pomoč in prostor za druženje; Kralji ulice, kjer so nam nedavno pomagali pri obravnavi mame z večjimi težavami; in seveda Centrom za socialno delo, ki ga redno obveščamo o preobremenjenosti	Povezovanje z Društvom Mozaik, Kralji ulice in CSD	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami

	družin ali kadar zaznamo skrbi, kot so zanemarjanje, nasilje ali druge stiske.			
A120	Pogosto nas CSD tudi sam povabi na timske sestanke, kjer skupaj iščemo rešitve, ali za ureditev pravic, vključitev v ustrezen program ali izdelavo izvedljivega načrta pomoči.	Vabila CSD na timske sestanke	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
A121	Sodelovanje z vrtci in šolami je zelo pogosto,	Pogosto sodelovanje z vrtci in šolami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
A122	Redno se udeležujem sestankov v vrtcih,	Udeleževanje sestankov v vrtcih	Naloge socialne delavke	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
A123	sodelujem pri sprejemih novincev v šolo in se vključujem v komisije.	Sodelovanje pri sprejemih novincev v šolo	Naloge socialne delavke	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
A124	Moj delovni dan je pogosto razdrobljen, saj del časa preživim v ambulanti, del na terenu in del na spletnih sestankih.	Razdrobljen delovni dan	Naloge socialne delavke	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
A125	Čeprav je tempo pogosto hiter, mi je pomembno, da prevzemam povezovalno vlogo,	Pogosto hiter tempo	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
A126	da sem oseba, ki skuša povezati vse dele sistema, da otrok in družina ne "padejo vmes".	Povezovanje vseh delov	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posbenimi potrebami
A127	Pogosto naletimo tudi na izzive, predvsem zaradi razlik v organizaciji med posameznimi vrtci ali občinami, ki jih pokrivamo.	Razlika v organizaciji med vrtci	Izzivi pri administraciji	Izzivi pri delu
A128	vrtec lahko izrazi potrebo po določeni terapiji, mi pa ne moremo zagotoviti storitve ali pa zdravnik v timu oceni, da ta storitev ni potrebna.	Mnenje vrtca o določenih terapijah	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami

A129	Takšne situacije zahtevajo veliko komunikacije in iskanje skupnih rešitev, saj imamo včasih različno razumevanje otrokovega stanja ali njegovih potreb.	Komunikacija in iskanje skupnih rešitev	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
A130	Pomemben del mojega dela predstavlja tudi administracija.	Administracija kot pomemben del	Naloge socialne delavke	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
A131	Vse opravljene storitve moramo beležiti v sistem, kar zahteva precej časa.	Beleženje storitev v sistem	Naloge socialne delavke	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
A132	Poleg tega si tudi sama vodim dodatne zapiske,	Vodenje dodatnih zapiskov	Naloge socialne delavke	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
A133	kjer si beležim vsebinski potek pogovorov, dogovore in opažanja.	Beleženje vsebinskih potekov pogovorov	Naloge socialne delavke	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
A134	Čeprav to dodatno beleženje vzame nekaj časa, mi omogoča boljši pregled nad primeri in lažje nadaljevanje dela.	Boljši pregled nad primeri	Naloge socialne delavke	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
A135	Do določene mere imamo pri dokumentaciji še vedno nekaj manevrskega prostora.	Nekaj dodatnega prostora pri dokumentaciji	Izzivi pri administraciji	Izzivi pri delu
A136	Na primer, sama se odločim, ali bom pripravila pisni povzetek obravnave za vrtec ali ne.	Lastna odločitev o pisnem povzetku obravnave za vrtec	Urejanje pravic	Izzivi pri delu
A137	Postopki se razlikujejo med posameznimi razvojno-ambulantnimi timi.	Razlikovanje postopkov med posameznimi razvojnoambulantnimi timi	Izzivi pri administraciji	Izzivi pri delu
A138	Pri nas zapisnikov s timskih sestankov ne pišem sama, ampak to pripravi medicinska sestra, jaz pa le vsebinsko preletim dokument, dodam morebitne dopolnitve in popravke, saj najbolje poznam podrobnosti obravnave.	Zadolženost medicinske sestre za pisanje zapisnikov	Sodelovanje s timom	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu

A139	bi rekla, da je ključno, kakšne spremembe opažamo pri starših, saj se prav tam vse začne.	Začetek pri spremembah, ki so opažene pri starših	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A140	Socialne delavke neposredno ne izvajamo terapij z otroki, temveč se osredotočamo predvsem na starše, na njihove odnose, odzive in kapacitete za podporo otroku. V tem vidimo prve in pogosto tudi najpomembnejše spremembe.	Osredotočanje na starše	Naloge socialne delavke	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
A141	Nekateri starši na začetku sploh ne prepoznajo otrokovega primanjkljaja ali ga težko sprejmejo.	Neprepoznavanje otrokovega primanjkljaja in težje sprejemanje	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A142	Sčasoma pa pri nekaterih opažamo napredek v obliki večjega uvida v otrokovo stanje, večje angažiranosti doma, spreminjanja navad, na primer zmanjšanje uporabe mobilnih naprav, več skupnega časa, branja, igre.	Napredki pri starših	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A143	Napredek pri otroku je seveda zelo odvisen od narave težav.	Napredek pri otroku odvisen od narave težav	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
A144	Pri otrocih z bolj izrazitimi razvojnimi motnjami (npr. težjo motnjo v duševnem razvoju) je lahko uspeh že v tem, da se stanje stabilizira ali da starši pridobijo strategije za vsakodnevno življenje.	Uspehi pri otrocih z bolj izrazitimi razvojnimi motnjami	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
A145	Pri otrocih z govornimi težavami pa je ob rednem delu pogosto opazen bolj konkreten napredek.	Vidnejši napredek pri otrocih z govornimi težavami	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj

A146	Kljub temu pa se zdi ključno poudariti, da cilj zgodnje obravnave ni le v napredku otroka, temveč predvsem v podpori celotni družini.	Ni pomemben zgolj cilj, temveč tudi podpora celotne družine	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
A147	Cilj je, da družina kljub otrokovi posebnosti funkcionira čim bolj stabilno in zdravo, da ostane povezana, prožna in podprta.	Funkcioniranje družine kot cilj	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
A148	Pogosto se zgodi, da starši na začetku pridejo na obravnavo prestrašeni, zmedeni, negotovi, z občutki krivde ali sramu.	Prestrašenost staršev na začetku	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
A149	V teh primerih je pomembno, da najprej normaliziramo njihove občutke, da jim damo vedeti, da niso sami in da je pomoč na voljo.	Normaliziranje občutkov staršev	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A150	Ključen je odnos, zaupanje in postopno opolnomočenje.	Odnos, zaupanje in postopno opolnomočenje	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A151	Po nekaj mesecih ali letu pogosto vidimo, da ti isti starši postanejo bolj samozavestni, da znajo postavljati vprašanja, bolje razumejo sistem, se lažje znajdejo med različnimi institucijami in aktivneje sodelujejo.	Večja samozavest staršev	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A152	Takšne spremembe so pogosto najlepši kazalnik uspešnosti zgodnje obravnave.	Kazalnik uspešnosti zgodnje obravnave	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
A153	Nekateri starši tudi kljub podpori težko sprejmejo diagnozo svojega otroka, nekateri ostanejo pasivni, včasih je prisotno tudi veliko osebnih stisk, zaradi	Težko sprejemanje otrokove diagnoze	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami

	katerih zgodnja obravnava ne doseže vseh potencialov.			
A154	Zato je pomembno, da kot socialni delavci ostajamo prilagodljivi, potrpežljivi in neobsojajoči. Družinam moramo omogočiti prostor, da napredujejo v svojem tempu, ob podpori in v občutku varnosti.	Prilagodljivost socialnih delavcev	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A155	Zgodnja obravnava ni zgolj nabor terapij. Je prostor, kjer se gradi zaupanje – med starši in strokovnjaki, pa tudi znotraj strokovne ekipe.	Zgodnja obravnava kot prostor, kjer se gradi zaupanje	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A156	Včasih se dobre ideje in rešitve rodijo celo ob sproščenem pogovoru po sestanku – tam, kjer je odnos že vzpostavljen.	Sproščen pogovor za dobre ideje in rešitve	Odnosi v timu	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
A157	Pogosto rečem, da je zgodnja obravnava maraton, ne šprint.	Zgodnja obravnava kot maraton, ne šprint	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
A158	Napredki niso vedno merljivi v konkretnih »korakih naprej«, a vsaka sprememba, boljša rutina, več sodelovanja, večja starševska samozavest, ima dolgoročne posledice.	Napredki v otrokovem razvoju	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
A159	Otroci, ki odraščajo v bolj varnem, urejenem in spodbudnem okolju, imajo boljše pogoje za razvoj, tudi če je njihova razvojna pot počasnejša ali drugačna.	Boljši pogoji za razvoj	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
A160	Ena najzahtevnejših plati dela v zgodnji obravnavi je odločanje ob prehodih, na primer iz vrtca v šolo ali pri presoji ustreznosti programa.	Odločanje o prehodih	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Izzivi pri delu

A161	Včasih se znajdemo pred vprašanjem: koliko pritiskati na starše, kadar kot strokovni tim presodimo, da otrok v določenem programu ne bo zmogel?	Pritisk na starše	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A162	Na primer, če že v vrtcu opažamo, da otrok ne zmore v rednem okolju, ali če kot tim soglasno menimo, da otrok potrebuje prilagojen program osnovne šole, vendar starši tega ne želijo sprejeti.	Nesprejemanje strokovnega mnenja	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A163	Tu se odpre etična dilema, kako najti ravnovesje med strokovno odgovornostjo, dolžnostjo zaščite otroka in spoštovanjem procesa žalovanja, ki ga starši pogosto doživljajo ob soočanju z diagnozo.	Ravnovesje med strokovno odgovornostjo, dolžnostjo zaščite otroka in spoštovanjem procesa žalovanja	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
A164	Čeprav v teoriji pogosto delujemo v skladu z zakonodajo in strokovnimi smernicami, je praksa veliko bolj kompleksna.	Zelo kompleksna praksa	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
A165	Starši včasih verjamejo, da bo otrok »zrasel iz tega«, da bo »postal normalen«, in vztrajajo pri vključitvi v program, ki mu otrok ne bo kos.	Vztrajnost staršev pri vključitvi v neprimeren program	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
A166	Naša naloga pa je prepoznati, ali gre za zanikanje ali za upanje in ali je morda oboje legitimno in človeško.	Prepoznavanje vzroka	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
A167	V takih primerih ne gre zgolj za strokovno odločitev, temveč za globoko etično vprašanje: ali je prav, da staršem damo čas za procesiranje? Ali jih moramo prepričati? Kaj pa, če otrok medtem trpi, če se v šoli počuti nesprejetega in neuspešnega,	Strokovna odločitev in etično vprašanje	Stiska socialne delavke	Izzivi pri delu

	učitelji pa izgorevajo? So takrat starši že v vlogi, ki ogroža otroka, ali gre še vedno za legitimno pravico odločanja?			
A168	Tudi vprašanja, kot so: je ena ura telefona na dan že preveč? Ali gre za manj spodbudno okolje? se v praksi dotikajo mej med strokovno presojo, kulturnimi razlikami in starševsko avtonomijo.	Meje med strokovno presojo, kulturnimi razlikami in starševsko avtonomijo	Stiska socialne delavke	Izzivi pri delu
A169	V enem izmed primerov smo kot tim soglasno ocenili, da otrok v redni šoli ne bo zmogel. Učiteljica je bila izčrpana, otrok nesrečen, starša pa sta vztrajala pri svojem.	Vztrajnost staršev pri svoji odločitvi	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
A170	Po tehtnem razmisleku smo se odločili, da najprej pristopimo s podporo, ne s pritiskom.	Pristop s podporo, ne s pritiskom	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A171	Nismo ukrepali preko Centra za socialno delo, temveč smo poskušali vzdrževati odnos, v katerega bi starši lahko vstopili z manj strahu. Sčasoma sta sama prišla do drugačne odločitve in bila pri tem pomirjena.	Vzdrževanje odnosa	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A172	Tovrstne izkušnje kažejo, kako pomembno je, da tudi socialni delavci zdržimo v negotovosti in ne iščemo prehitrih, »pravih« rešitev.	Previdno ravnanje in zdržati v negotovosti	Stiska socialne delavke	Izzivi pri delu
A173	Osebno verjamem, da se največ naredi takrat, ko si tudi kot strokovnjak upaš priznati, da ne veš vsega. Da dileme deliš znotraj tima, da se pogovarjaš, reflektiraš, iščeš ravnotežje. Da si postaviš vprašanje: Ali sem	Kot strokovnjak priznati, da ne veš vsega	Stiska socialne delavke	Izzivi pri delu

	naredila dovolj? Bi lahko še kaj poskusila? Zame je že samo to znak odgovornega dela, ker pomeni, da ti je mar.			
A174	Z leti ugotavljam, kako pomembno je, da smo socialne delavke tudi same v dobrem psihofizičnem stanju, če želimo kakovostno delati z drugimi.	Dobro psihofizično stanje socialnih delavk	Skrb za lastno psihološko odpornost	Izzivi pri delu
A175	Kadar sem na sestanku utrujena, brez energije ali obremenjena z drugimi primeri, težko resnično slišim človeka pred seboj.	Vpliv počutja na delo	Skrb za lastno psihološko odpornost	Izzivi pri delu
A176	To se morda ne pozna takoj, a dolgoročno vsekakor vpliva na kakovost odnosa, na razumevanje in na odločanje.	Dolgoročen vpliv na kakovost odnosa	Skrb za lastno psihološko odpornost	Izzivi pri delu
A177	Pri našem delu ni izziv le količina opravljenega dela, temveč predvsem čustvena teža zgodb, ki jih nosimo. Vsake toliko pride otrok, ki te popolnoma zadane, mama, ki te spomni na tvoje izkušnje, ali družinska zgodba, ki je preprosto pretežka.	Čustvena teža zgodb	Skrb za lastno psihološko odpornost	Izzivi pri delu
A178	Zato je zame ključno, da imam ob sebi ljudi, ki razumejo, kaj delamo, s katerimi lahko delim občutke, misli in dvome.	Podpora ljudi, ki razumejo delo	Skrb za lastno psihološko odpornost	Izzivi pri delu
A179	Pogosto ni formalna podpora tista, ki največ pomeni, ampak ravno tisti neformalni pogovor po sestanku, kratka kavica, sproščen pogovor znotraj tima.	Največji pomen dajejo neformalni pogovori po sestanku	Odnosi v timu	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
A180	V našem okolju se socialne delavke iz razvojnih ambulant kar dobro povezujemo. Redno se srečujemo preko Zooma in ohranjamo strokovno, pa tudi	Dobro povezovanje med socialnimi delavkami	Odnosi v timu	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu

	osebno podporo. Organiziramo tudi intervizije, ki pa jih žal zdravstveni dom ne financira.			
A181	Kljub temu jih prepoznavam kot zelo dragocen prostor za refleksijo, saj v njih pogosto najdem potrditve, razbremenitve in nove poglede.	Prostor za refleksijo	Odnosi v timu	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
A182	Zavedam se, da odpornost ni nekaj, kar enkrat »zgradiš« in potem ostane. Gre za proces, ki ga je treba stalno negovati podobno kot mišico, ki brez gibanja oslabi.	Odpornost je proces	Skrb za lastno psihološko odpornost	Izzivi pri delu
A183	Zavestno si skušam ustvarjati pavze, ne le dopust, ampak tudi kratke odmore sredi dneva.	Ustvarjanje odmorov	Skrb za lastno psihološko odpornost	Izzivi pri delu
A184	Če vem, da me čaka naporen teden, si v urnik vnaprej vpišem ure brez terena in sestankov, kjer si lahko skuham kavo in v miru uredim misli.	Ure brez terena in sestankov v napornem tednu	Skrb za lastno psihološko odpornost	Izzivi pri delu
A185	Ob vsem tem se mi zdi pomembno, da si dovolimo čutiti.	Dovoliti si čutiti	Skrb za lastno psihološko odpornost	Izzivi pri delu
A186	Zato verjamem, da je skrb zase sestavni del profesionalnosti. In da je prav, da si to priznamo. Da se ob delu, ki je pogosto zelo človeško, ranljivo in zahtevno, znamo tudi sami do sebe obnašati s sočutjem, potrpežljivostjo in razumevanjem.	Skrb zase kot del profesionalnosti	Skrb za lastno psihološko odpornost	Izzivi pri delu
A187	V zadnjih letih opažamo porast otrok z razvojnimi težavami, tako na področju nevrološkega razvoja kot tudi v smislu odstopanj, ki jih ni mogoče preprosto pripisati genetskim ali prirojenim dejavnikom.	Porast otrok z razvojnimi težavami	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu

A188	Poleg tega se vse pogosteje pojavljajo čustveno-vedenjske težave, kot so motnje pozornosti, impulzivnost, izbruhi jeze in težave s samoregulacijo.	Pogoste čustveno-vedenjske težave	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
A189	Pomemben dejavnik, ki vpliva na te spremembe, so tudi spremenjeni načini življenja.	Spremenjeni načini življenja	Vpliv socialnih in ekonomskih dejavnikov	Izzivi pri delu
A190	Otroci danes bistveno več časa preživijo pred zasloni, manj je gibanja, igre na prostem in strukturirane, socialno bogate igre.	Preživljanje časa pred zasloni	Vpliv socialnih in ekonomskih dejavnikov	Izzivi pri delu
A191	Posledično opažamo, da imajo številni otroci šibkejše socialne veščine, težave pri navezovanju odnosov ter pri obvladovanju čustev.	Šibkejše socialne veščine pri otrocih	Vpliv socialnih in ekonomskih dejavnikov	Izzivi pri delu
A192	Te spremembe se jasno odražajo tudi v vrtcih. Vedno več otrok potrebuje dodatno podporo, prilagoditve in individualno obravnavo. Skoraj vsak vrtec ima vsaj enega otroka z odločbo, pogosto tudi več.	Odražanje sprememb v vrtcu	Vpliv socialnih in ekonomskih dejavnikov	Izzivi pri delu
A193	To kaže na to, da se potrebe otrok spreminjajo. Niso nujno večje, so pa bolj kompleksne in prepletene s sodobnim načinom življenja, družinsko dinamiko in družbenimi spremembami.	Kompleksnost potreb	Vpliv socialnih in ekonomskih dejavnikov	Izzivi pri delu
A194	To terja od socialnih delavcev neprestano prilagajanje pristopov, metod in pričakovanj.	Prilagajanje pristopov, metod, pričakovanj	Naloge socialne delavke	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
A195	Delo z družino se ne zaključi s postavitvijo diagnoze ali vključitvijo v obravnavo, potrebe se namreč skozi čas spreminjajo.	Spreminjanje potreb skozi čas	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj

A196	Otrok, ki ima pri dveh letih gibalne težave, lahko pri štirih letih začne kazati tudi čustvene stiske ali težave v socialni interakciji.	Spreminjanje težav skozi obdobja	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A197	Fokus strokovne podpore se zato nenehno prestavlja in prilagaja novim okoliščinam.	Prilagajanje strokovne podpore	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
A198	Pomembno je, da socialni delavci ostajamo fleksibilni.	Fleksibilnost socialnih delavcev	Skrb za lastno psihološko odpornost	Izzivi pri delu
A199	Na primer, ko otrok vstopi v vrtec, se pogosto spremenijo tudi skrbi staršev, začnejo jih zanimati vidiki vključevanja, socialna sprejetost, otrokova sposobnost sledenja dnevni rutini.	Spreminajnje skrbi staršev ob vključitvi v vrtec	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
A200	Takrat se bolj intenzivno vključimo v svetovanje staršem, sodelujemo s svetovalnimi službami v vrtcu, pomagamo pri usklajevanju pričakovanj in možnosti.	Intenzivno vključevanje v svetovanje staršem	Informiranje in svetovanje	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A201	Pri mnogih otrocih gre za dolgoročen proces z napredki, zastoji, fazami upora ali regresije. Zato je pomembno, da jih ne »označimo« kot rešene ali zaključene primere, temveč jih spremljamo skozi različne življenjske prehode.	Spremljanje skozi različna obdobja	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
A202	Komunikacija s starši se sčasoma razvija.	Razvijanje komunikacije	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A203	Na začetku gre pogosto za pomirjanje, razlago in čustveno oporo, kasneje pa vedno bolj za opolnomočenje, da znajo poiskati informacije, se postaviti za	Na začetku čustvena opora, nato opolnomočenje	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami

	otroka, razumeti njegove odzive in uveljavljati svoje pravice.			
A204	Tudi socialni delavec se ob tem procesu uči in raste. Sama imam občutek, da sem se prav ob dolgoročnih primerih naučila največ, kako pomembna sta potrpežljivost in vztrajnost, a hkrati tudi občutek, kdaj je čas za popuščanje ali spremembo pristopa.	Učenje in rast ob procesu	Skrb za lastno psihološko odpornost	Izzivi pri delu
A205	Spremljanje družine skozi čas pomeni tudi stalno refleksijo, kaj otrok in družina trenutno potrebujeta, kje so novi izzivi in kako jih skupaj nasloviti.	Stalna refleksija	Naloge socialne delavke	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
A206	Najpomembnejše pa se mi zdi, da jim stojimo ob strani brez pričakovanja, da bodo »urejeni«, temveč z zavedanjem, da gre za dolgotrajen proces z vzponi in padci, ki zahteva čas, sočutje in strokovno občutljivost.	Podpora v vsakem primeru	Informiranje in svetovanje	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A207	V praksi že dlje časa potekajo pogovori o uvedbi dodatnih preventivnih programov za starše, ki bi bili dostopni tudi po porodu.	Pogovori o uvedbi dodatnih preventivnih programov za starše po porodu	Informiranje in svetovanje	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A208	Trenutno je poudarek predvsem na pripravah na porod, pogrešamo pa nadaljnjo podporo staršem v prvih mesecih po rojstvu otroka.Smiselno bi bilo, da bi obstajali programi, kot je npr. »šola za starše« tri do pet mesecev po porodu, ki bi ponujali preventivne vsebine, strokovna predavanja in možnost izmenjave izkušenj.	Nadaljnja podopra staršem v prvih mesecih po rojstvu	Informiranje in svetovanje	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami

A209	Prav tako bi bilo koristno, da bi se v večji meri izvajali programi, kot so Neverjetna leta za otroke, stare od dve do tri leta, saj gre za zelo občutljivo obdobje, ki je trenutno še vedno slabo pokrito.	Izvajanje programov kot so Neverjetna leta	Informiranje in svetovanje	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A210	V Ljubljani se srečujemo tudi s pomanjkanjem razvojnih ambulant. Trenutno deluje pet ambulant, vendar nobena nima popolno zapolnjene strokovne ekipe.	Ljubljana ima premalo razvojnih ambulant	Izzivi v praksi	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A211	Ljubljanski sistem je preobremenjen, potrebe pa večje, kot jih lahko kadrovsko in prostorsko pokrijemo.	Preobremenjen ljubljanski sistem	Izzivi pri administraciji	Izzivi pri delu
A212	Dodatna težava je pomanjkanje sistemskega vlaganja v izobraževanje socialnih delavcev. Trenutno je izobraževanje pogosto prepuščeno interesu posameznega zdravstvenega doma ali vodstva.	Pomanjkanje sistemskega vlaganja v izobraževanje socialnih delavcev	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
A213	Mnogi izobraževalni programi, ki bi jih morali opraviti, niso sistemsko zagotovljeni, temveč jih moramo iskati in uveljavljati sami.	Izobraževalni programi niso sistemsko zagotovljeni	Naloge socialne delavke	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
A214	Menim, da bi morala država določiti minimalna izobraževanja za posamezne profile in jih tudi zagotoviti. Brez ustreznega strokovnega znanja namreč ne moremo zagotavljati kakovostne podpore otrokom in družinam.	Določitev minimalnih izobraževanj za posamezne profile	Skrb za lastno psihološko odpornost	Izzivi pri delu
A215	Poleg tega je treba več pozornosti nameniti tudi podpori socialnim delavcem.	Več pozornosti nameniti podpori socialnim delavcem	Skrb za lastno psihološko odpornost	Izzivi pri delu

A216	Potrebovali bi sistemsko urejeno in priznano obliko strokovne podpore, kot so intervizije, supervizije in možnosti rednega strokovnega svetovanja.	Sistemsko urejena in priznana oblika strokovne podpore	Skrb za lastno psihološko odpornost	Izzivi pri delu
A217	Pomembna težava je tudi pomanjkanje povezovanja med različnimi institucijami. Komunikacija med razvojno ambulanto, centrom za socialno delo, vrtcem in šolo pogosto ni dovolj usklajena.	Pomanjkanje povezovanja med različnimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
A218	Potrebujemo bolj sistematično medinstitucionalno sodelovanje, ki ne bo temeljilo na osebni volji, temveč na strukturiranih postopkih.	Sistematično medinstitucionalno sodelovanje	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
A219	Opažamo tudi, da bi bila potrebna izboljšana informiranost staršev. Mnogi pridejo v razvojno ambulanto s pomanjkljivimi ali zmedenimi informacijami.	Izboljšanje informiranosti staršev	Informiranje in svetovanje	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A220	Koristno bi bilo, če bi na ravni države ali občine obstajala enotna, razumljiva in dostopna informacijska podpora za starše. Tako bi lažje razumeli sistem, hitreje prišli do pomoči in bolj aktivno sodelovali v procesu.	Enotna podpora za starše v občinah	Informiranje in svetovanje	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
A221	Če povzamem, se trenutno kot ključne potrebe kažejo tri smeri: širitev in kadrovska okrepitev razvojnih ambulant, razvoj preventivnih programov za starše v zgodnjem otroštvu ter več vlaganja v izobraževanje in psihološko varnost strokovnih delavcev.	Tri strani ključnih potreb	Vpliv socialnih in ekonomskih dejavnikov	Izzivi pri delu

Št. izjave in intervjuja	Izjava	Pojem	Kategorija	Tema
B1	Timsko sodelovanje je ključen element pri izvajanju celostne zgodnje obravnave otrok s posebnimi potrebami.	Timsko sodelovanje	Vloga socialne delavke v timu	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
B2	Sama imam to srečo, da delujem v zelo usklajenem in podpornem timu, kjer se strokovne delavke pogosto obračamo druga na drugo. Naše sodelovanje temelji na zaupanju, odprti komunikaciji in skupnem cilju, najboljši možni podpori za otroke in njihove družine.	Usklajen tim	Vloga socialne delavke v timu	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
B3	Ker sem pogosto prva kontaktna oseba, me strokovne delavke iz vrtcev kontaktirajo že v zgodnjih fazah, ko začnejo pri otrocih opažati razvojne posebnosti, zaostanke ali druge primanjkljaje.	Prva konntaktna oseba	Vloga socialne delavke v timu	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
B4	V teh primerih pogosto prevzamem vlogo koordinatorke začetnih timskih srečanj. Če ocenim, da bi bila za otroka bolj ustrezna skupna timska obravnava kot posamične napotitve k posameznim specialistom, organiziram timski pregled.	Koordinacija tima	Vloga socialne delavke v timu	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
B5	Znotraj razvojne ambulante imamo trikrat tedensko redne timske sestanke, kjer si med seboj izmenjujemo informacije o otrocih.	Sestanki v timu	Organiziranost tima	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
B6	V ta namen vodimo poseben seznam otrok, ki potrebujejo obravnavo v timu, kar omogoča, da noben otrok ne ostane prezrt.	Seznam otrok	Organiziranost tima	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu

B7	da se v timu obravnavamo kot enakovredne članice, kar dodatno prispeva k učinkovitosti in kakovosti našega dela.	Enakovrednost v timu	Odnosi v timu	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
B8	Naše timsko sodelovanje ocenjujem kot zelo dobro in kot enega ključnih dejavnikov uspešne celostne obravnave.	Sodelovanje kot pogoj za uspeh	Odnosi v timu	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
B9	V naši razvojni ambulanti se ob prvem pregledu oblikuje začetni načrt pomoči za otroka.	Začetni načrt pomoči	Postopek obravnave	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
B10	Formalnih individualnih načrtov pomoči v ambulanti ne pripravljamo zaradi velikega števila otrok v obravnavi.	Odsotnost formanih načrtov	Postopek obravnave	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
B11	Priprava teh načrtov bi zahtevala dodatne časovne in kadrovske vire, ki jih trenutno nimamo na voljo. Po trenutni zakonodaji tudi ni obveznosti, da se individualni načrti pripravljajo že na tej ravni.	Zakonske omejitve	Postopek obravnave	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
B12	Kot socialna delavka sem prisotna pri zapisnikih, ki se nanašajo na oblikovanje pomoči otroku v vrtcu.	Prisotnost pri zapisnikih	Postopek obravnave	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
B13	Do mojega vključevanja pogosto pride na pobudo drugih strokovnih delavcev ali kadar sama preko preko vrtca izvem za določeno situacijo, kjer je potrebna moja prisotnost in pomoč.	Pobuda za vključevanje	Postopek obravnave	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
B14	Potrebe družin so zelo različne, zato se tudi pristopi do njih precej razlikujejo.	Raznolike potrebe družin	Potrebe družin	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
B15	Imamo družine, ki otrokovo diagnozo hitro sprejmejo. Pri teh gre običajno za potrebe po	Informiranje o pravicah	Informiranje in svetovanje	Potrebe pri družinah s

	osnovnih informacija, katere terapije so na voljo, katere socialne pravice jim pripadajo, kam se lahko obrnejo po pomoč.			posebnimi potrebami
B16	Tu gre bolj za usmerjanje, informiranje in podporo pri začetnih korakih.	Usmerjanje družin	Informiranje in svetovanje	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
B17	Potem pa so tudi družine, ki se z diagnozo težko soočijo. Pri nekaterih traja en mesec, pri drugih pa lahko tudi več let, da jo sprejmejo.	Težave pri sprejemanju diagnoze	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
B18	Pri teh družinah se pogosto pokaže potreba po več podpore po več pogovorih, spremljanju in tudi pomoči pri stikih z drugimi institucijami.	Potreba po dodatni podpori	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
B19	V takih primerih se zelo dobro obnesejo skupine za samopomoč, ki jih sama oblikujem, običajno s skupino mamic, ki se med sabo podpirajo, si izmenjujejo izkušnje in informacije ter se razumejo na čisto drug način kot mi, strokovnjaki.	Skupine za samopomoč	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
B20	Poleg tega jih pogosto spremljam na oglede šol ali vrtcev, grem z njimi na sestanke v vrtec ali na center za socialno delo.	Spremstvo na oglede	Informiranje in svetovanje	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
B21	Ta oblika podpore, spremstvo, zagovorništvo, povezovanje z drugimi starši, ki imajo podobne izkušnje se je izkazala kot zelo pomembna in učinkovita.	Zagovorništvo, povezovanje z drugimi starši	Informiranje in svetovanje	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
B22	Družinam veliko pomeni, da v tem procesu niso same.	Prisotnost v procesu	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
B23	Izzivov je res ogromno.	Splošni izzivi	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu

B24	En izmed večjih, s katerimi se trenutno srečujemo v Ljubljani, je povezan s spremljevalci v vrtcih.	Spremljevalci v vrtci	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
B25	Zadnje čase se ta pomoč omejuje, kar pomeni, da včasih otrok ne dobi spremljevalca, čeprav bi ga nujno potreboval.	Omejevannje pomoči	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
B26	Pogosto se znajdemo v situaciji, ko otrok po mnenju stroke sodi v razvojni oddelek, starši pa tega ne morejo ali nočejo sprejeti. In to nas postavi pred veliko dilemo.	Neupoštevanje mnenja stroke	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
B27	Imamo starše, ki jih razumemo, ki potrebujejo čas, da sprejmejo diagnozo.	Razumevanje staršev, ki potrebujejo čas	Stiska socialne delavke	Izzivi pri delu
B28	Potem pa imamo tudi takšne, pri katerih si težko razložimo, zakaj vztrajajo pri odločitvah, ki otroku niso v korist.	Vztrajanje staršev pri odločitvah,ki niso v korist	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
B29	Takrat se res sprašujemo, zakaj sploh obstaja možnost, da starši zavrnejo strokovno priporočilo. Včasih se zdi, da gre že skoraj za zanemarjanje, če otroka, ki potrebuje posebno obravnavo, silijo v redni oddelek.	Možnost zavračanja strokovnega priporočila	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
B30	Potem pride do tega, da tudi mi ne predlagamo spremljevalca, ker vemo, da to enostavno ni dovolj in na drugi strani pritisk iz vrtca, ker vzgojiteljice ne zmorejo več in grozijo z odpovedjo.	Socialne delavke ne predlagajo spremljevalca	Naloge socialne delavke	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
B31	Stalno poskušamo vplivati na Mestno občino Ljubljana in na koordinatorje razvojnih oddelkov, da bi se stvari sistemsko uredile.	Pritisk na Občino Ljubljana	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami

B32	Poleg tega je velik izziv tudi delo s tujimi družinami.	Delo s tujimi družinami	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
B33	Pogosto pridejo na obravnavo brez prevajalca ali pa s kakšnim znancem, ki ni usposobljen za prevajanje.	Obravnave s spremljevalcem	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
B34	Na terenu se srečujem tudi s kulturnimi praksami, ki so za nas precej drugačne.	Kulturne prakse	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
B35	Na splošno pa se mi zdi, da bi moral sistem bolj upoštevati mnenje strokovnjakov.	Upoštevanje mnenja strokovnjakov	Sodelovanje s timom	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
B36	Velikokrat imamo občutek, da vsa odgovornost ostaja na nas, možnosti odločanja pa pri tistih, ki niso vedno pripravljeni slišati, kaj otrok v resnici potrebuje.	Občutek odgovornosti	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
B37	Res je, administracije je veliko.	Veliko administracije	Izzivi pri administraciji	Izzivi pri delu
B38	A jaz sem in bom vedno tista, ki si bo organizirala delo tako, da bom imela čas za delo z družinami in za delo na terenu.	Organizacija časa za delo z družinami in na terenu	Organizacija časa	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
B39	Ker sem terenska socialna delavka, to je moje bistvo, in ne dovolim, da bi me administracija popolnoma prevzela.	Terenska socialna delavka	Organizacija časa	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
B40	To seveda pomeni, da moji zapisi niso dolgi, ne pišem esejev ali obsežnih poročil. Pišem kratko in jedrnato, vse bistveno. Kolikor gre.	Krajši zapisi	Organizacija časa	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
B41	Ne želim, da bi se moje delo skrčilo na telefonske klice, računalnik in poročila.	Skrčitev dela na tehnološke naprave	Organizacija časa	Sodelovanje z zunanjimi institucijami

B42	Bistvo mojega dela je odnos, prisotnost, zaupanje, in to lahko zgradim samo tam, kjer so družine.	Bistvo dela	Organizacija časa	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
B43	Veliko časa vzame socialnim delavkam.	Časovna obremenitev	Izzivi pri administraciji	Izzivi pri delu
B44	Na primer, smo obremenjene tudi s temi storitvami.	Obremenitve s storitvami	Izzivi pri administraciji	Izzivi pri delu
B45	in zaenkrat imamo še vedno zelo slabo vrednotene storitve.	Slabo vrednotene storitve	Izzivi pri administraciji	Izzivi pri delu
B46	Ampak jaz se s tem ne obremenjujem, ker socialnega dela ne opravljam za točke, ampak za ljudi.	Cenjenje socialnega dela	Izzivi pri administraciji	Izzivi pri delu
B47	Jaz imam zelo mešane izkušnje.	Različne družinske situacije	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
B48	Imela sem družine, ki so bile zelo dobro situirane, pa je bilo z njimi zelo težko sodelovati.	Socioekonomski status družin	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
B49	Zelo intenzivno so zbirali informacije, pri komunikaciji in dopisih pa znajo taki, izobraženi ljudje res izkoristiti vsako vejico in piko, dobesedno.	Aktivno sodelovanje družin	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
B50	Po drugi strani pa imam izkušnje z družinami, ki so socialno ogrožene, pa so hvaležne za vsako pomoč, ki jim jo ponudiš, in zelo dobro sodelujejo.	Pasivnost družin	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
B51	V obeh skupinah najdeš oboje; tiste, s katerimi je sodelovanje lepo in tiste, kjer je zelo zahtevno.	Raznolikost družinskih pristopov	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
B52	Ja, moram pohvaliti sodelovanje.	Dobra medinstitucionalna povezava	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami

B53	Jaz imam res dobre odnose tako z določenimi zaposlenimi iz našega matičnega centra za socialno delo, ki pokriva večino družin, s katerimi delamo.	Dobri odnosi z institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
B54	Z njimi zelo dobro sodelujem.	Učinkovito sodelovanje	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
B55	So odzivni in ko vstopimo v vrtec, se to sodelovanje res pozna.	Odzivnost in pripravljenost institucij	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
B56	Imam tudi zelo dobre izkušnje s šolami.	Pozitivne izkušnje	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
B57	Poleg tega sodelujemo tudi z nekaterimi nevladnimi organizacijami, zlasti s tistimi, ki delujejo na področju nasilja ali podpore družinam, in tudi to sodelovanje je zelo korektno in učinkovito.	Vključevanje nevladnih organizacij	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
B58	Tako da lahko rečem, da sodelovanje z različnimi službami ocenjujem kot zelo dobro.	Mreženje	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
B59	Ne vidim.	Ni pomanjkljivosti	Prednosti in pomanjkljivosti sodelovanja	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
B60	V mojem primeru, kar imam, vidim prednosti. Za družino in tudi za sam potek celoten.	Zavedanje prednosti	Prednosti in pomanjkljivosti sodelovanja	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
B61	Kar se tiče mojega dela mislim, da ga je veliko, ampak ne bi rekla, da gre za pretirano obremenjenost.	Obremenjenost z obsegom dela	Prednosti in pomanjkljivosti sodelovanja	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
B62	Prva stvar, ki me res zmoti, pa so pravne zadeve, predvsem v povezavi s pravico do dodatka za nego otroka.	Pravne nejansnosti	Prednosti in pomanjkljivosti sodelovanja	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami

B63	Komisije, ki odločajo o tem, se mi v določenih primerih zdijo nepoštene.	Pomanjkanje jasnih postopkov	Urejanje pravic	Izzivi pri delu
B64	Velikokrat se zgodi, da družina ne dobi pravice, čeprav bi jo po vseh strokovnih ocenah morala, in potem imamo mi še dodaten del, staršem moramo svetovati, kako se pritožiti, jim pomagati pri sestavi pritožbe.	Pomoč pri urejanju pravic	Urejanje pravic	Izzivi pri delu
B65	Na to smo socialne delavke razvojnih ambulant že večkrat opozarjale.	Opozarjanje	Urejanje pravic	Izzivi pri delu
B66	Zelo pomembno je, da se primanjkljaji pri otroku začnejo odkrivati čim prej v čim zgodnejšem obdobju.	Odkrivanje primanjkljajev v zgodnjem obdobju	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
B67	Ko se otrok pravočasno vključi v razvojno ambulanto, mu lahko že znotraj vrtca ponudimo dodatno spodbudo in pomoč.	Dodatna spodbuda in pomoč	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
B68	V tem obdobju pa je ključno tudi sodelovanje staršev.	Pomembnost sodelovanja staršev	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
B69	Zelo pogosto vidimo velik napredek pri otrocih, kjer so starši aktivni, sodelujejo, so pripravljeni sodelovati z nami in vrtcem.	Napredek pri aktivnih starših	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
B70	Zgodnja obravnava je torej izjemno pomembna.	Pomembnost zgodnje obravnave	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
B71	Pri otrocih s težavami je preprosto nujna.	Nujnost zogdnje obravnave pri otrocih s težavami	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj

B72	Imamo kar nekaj primerov otrok, pri katerih je že samo omejitev oziroma ukinitev ekranov prinesla izjemne spremembe.	Primeri otrok s prekomerno uporabo ekranov	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
B73	Ni veliko teh pogovorov, a tisti, ki jih opravimo »na črno«, jih opravimo zavoljo otroka, da obravnava hitreje steče.	Opravljanje pogovorov "na črno"	Pogovori z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
B74	Recimo, če otrok še ni voden pri nas, pa me iz vrtca pokličejo, jaz najprej niti ne vem, za koga gre. Vzgojiteljica začne pripovedovati in jaz poslušam. Šele potem grem preverit, ali je otrok že bil pri nas ali ne.	Pogovori za otroka, ki ni obravnavan v ambulanti	Pogovori z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
B75	pomembno je, da lahko pravočasno ukrepamo, usmerimo, podamo prve napotke.	Pravočasno ukrepanje, usmerjanje	Pogovori z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
B76	Po zakonodaji brez soglasja staršev ne smemo komunicirati z vrtcem ali z drugimi institucijami.	Komuniciranje samo s soglasjem staršev	Pogovori z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
B77	In to predstavlja eno izmed tistih etičnih in strokovnih dilem, ker v praksi pogosto najprej delujemo v korist otroka, čeprav formalno še nimamo vseh dovoljenj.	Etične in strokovne dileme	Pogovori z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
B78	Ne smeš povedati, da te je vrtec predhodno obvestil, da ima otrok težave, sploh ne, če še ni soglasja staršev.	Komunikacija z vrtcem brez soglasja staršev	Pogovori z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
B79	Včasih ti v vrtcu povedo stvari, ki jih starši pri nas zanikajo.	Zanikanje staršev	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami

B80	A vseeno, brez soglasja ne smeš ničesar uradno zapisati ali uporabiti.	Zapisovanje brez soglasja staršev	Pogovori z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
B81	Mora iti pravno, mora iti postopoma.	Pravno, postopno urejanje	Izzivi pri administraciji	Izzivi pri delu
B82	Trudim se, da pri težjih primerih poiščem podporo pri kolegicah, nas je štiri socialne delavke v Ljubljani in smo zelo povezane.	Pomoč pri težjih primerih	Sodelovanje s timom	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
B83	Imamo redna srečanja, pa tudi sicer če pride kakšen primer, ki nas obremeni, si sproti pokličemo, se malo pogovorimo, si damo vetra, se olajšamo.	Redna srečanja	Sodelovanje s timom	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
B84	Tudi znotraj svojega tima čutim veliko podpore.	Podpora znotraj tima	Sodelovanje s timom	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
B85	Če gre za težek primer, ki ga poznamo vsi, ga včasih malo predebatiramo skupaj. Pomaga že to, da nisi sam s tem bremenom.	Debatiranje o težkem primeru	Sodelovanje s timom	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
B86	V zasebnem življenju pa si odklop privoščim s sprehodi, branjem ali kakšno dobro serijo.	Odklop v zasebnem življenju	Zasebno življenje	Izzivi pri delu
B87	Načeloma ne nosim stvari domov, ne v glavi in ne čisto dobesedno.	Nošenje stvari domov	Zasebno življenje	Izzivi pri delu
B88	Tega se poskušam držati, ker vem, kako hitro te takšno delo lahko izčrpa, če ne postaviš meje.	Postavljanje meja	Zasebno življenje	Izzivi pri delu
B89	Zdaj, po letih izkušenj, se človek malo utrdi.	Leta izkušenj	Zasebno življenje	Izzivi pri delu
B90	Na začetku je zagotovo največ dela s tem, da starši sploh sprejmejo pomen zgodnje obravnave. Poteka veliko	Sprejemanje zgodnje obravnave pri starših	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami

	pogovorov, pojasnjevanj, informiranja.			
B91	Ko je otrok enkrat vključen v vrtec, pa je največ dela z usklajevanjem in koordiniranjem pomoči prav tam, v vrtcu.	Vključenost otroka v vrtec	Pomoč v vrtcu	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
B92	Pred vstopom v šolo je nato ključna naloga usmerjanje otroka v ustrezen program šolanja, kar spet zahteva veliko usklajevanja in razlage.	Usmerjanje otroka v ustrezen program	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
B93	V vseh teh obdobjih med vrtcem, pred šolo in kasneje pa je moja naloga tudi informiranje o pripadajočih socialnih pravicah.	Naloga informiranja o pripadajočih socialnih pravicah	Informiranje in svetovanje	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
B94	To je zelo odvisno od vsakega posameznega otroka in njegove diagnoze, pa tudi od situacije družine. Kje so finančno, kako jim lahko še dodatno pomagam, kam jih lahko usmerim, komu jih lahko povežem naprej.	Odvisnost od posameznega otroka	Situacije družin	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
B95	Pri mojem delu gre vsekakor za »mojo populacijo«, za otroke in družine, ki jih spremljam.	Spremljanje družine in otroka	Situacije družin	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
B96	Ampak pri taki masi bi bilo res nujno, da bi imeli še eno socialno delavko.	Potreba po dodatni socialni delavki	Dodatna pomoč	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
B97	Potem si prisiljen delati neko selekcijo, katera družina je v tistem trenutku bolj nujna, kje je bolj smiselno, da grem večkrat na obisk, da spremljam potek pomoči, da se večkrat osebno vključim.	Selekcija potreb družin	Situacije družin	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami

B98	Z dodatno pomočjo bi lahko opravili več pravega socialnega dela.	Dodatna pomoč	Dodatna pomoč	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
B99	Jaz se sicer trudim, da ga opravim maksimalno, da sem socialna delavka, kolikor se le da, ampak hkrati sem tudi administratorka. Ogromno časa mi vzame vnos storitev, poročil, zapisov.	Socialna delavka in administratorka	Vloga socialne delavke v timu	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
B100	Število otrok je visoko, pri nas pa imamo približno 90 % obravnavanih otrok, ki so tujejezični oziroma priseljenci.	Visoko število otrok in veliko tujejezičnih družin	Tujejezične družine	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
B101	Delo z njimi je drugačno, tudi teren je drugačen.	Drugačno delo	Tujejezične družine	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
B102	Nekatera okolja zahtevajo spremstvo drugega strokovnjaka ali celo policije.	Okolja s spremstvom strokovnjaka	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
B103	Včasih grem iz ene obravnave na drugo, vmes zazvoni telefon, potem grem na teren in na koncu pozabim, s kom sem že govorila, katere storitve sem že zapisala, kaj še manjka.	Obremenjenost dela	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu

Št. izjave in intervjuja	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
C1	V naši razvojni ambulanti je timsko delo zelo pomembno.	Timsko delo zelo pomembno	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
C2	Enkrat ali dvakrat tedensko imamo interne timske sestanke, ki običajno trajajo približno dve uri.	Interni timski sestanki	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
C3	Na teh sestankih predstavimo otroke, o katerih trenutno razmišljamo, in se pogovarjamo o njihovih težavah ter morebitnih naslednjih korakih.	Potek sestankov	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
C4	Vedno imamo tudi možnost, da kadarkoli kontaktiramo katerega od članov tima in med seboj izmenjamo informacije.	Kontaktiranje članov tima	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
C5	Med nami vlada dobra povezanost in ravno to timsko delo se mi zdi ključnega pomena, da lahko sploh učinkovito delamo v dobrobit otroka.	Dobra povezanost v timu	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
C6	ko dobimo delovni nalog ali jaz ali delovni terapevt, logoped, se med seboj koordiniramo, uskladimo.	Koordinacija tima	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
C7	Vidimo, pri kom je ta otrok obravnavan, voden in se dogovorimo, kdo bo katero nalogo prevzel.	Dogovor, kdo bo prevzel katero nalogo	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
C8	Jaz kot socialna delavka sem po navadi v vlogi koordinatorke, kar pomeni, da kontaktiram vrtec oziroma šolo, druge institucije.	Socialna delavka kot koordinatorka	Vloga socialne delavke v timu	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu

C9	Naredimo načrt, kaj je potrebno narediti, ali bo šlo za dodatno strokovno pomoč pri otroku.	Načrt dela	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
C10	Pri delu s tujejezičnimi družinami se pogosto srečujem s tem, da starši ne poznajo sistema in niso seznanjeni s pravicami, ki jim pripadajo.	Starši ne poznajo sistema in niso seznanjeni	Tujejezične družine	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
C11	Največkrat jim pomagam pri urejanju otroškega dodatka, denarne socialne pomoči, zdravstvenega zavarovanja in pri vključitvi otrok v vrtec.	Urejanje otroškega dodatka	Tujejezične družine	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
C12	Veliko jim pomeni že to, da jih usmerim ali jim konkretno pomagam izpolniti vlogo, jih peljem na urad ali razložim, kako postopki potekajo. Pri vpisu v vrtec jim pogosto pomagam od začetka do konca, sploh če ne govorijo jezika ali prvič prihajajo v stik s slovenskim sistemom.	Vpisi v vrtec in pomoč pri izpolnjevanju vloge	Tujejezične družine	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
C13	Kadar gre za otroke z večjimi zdravstvenimi težavami, pa staršem pomagam urediti dodatek za nego otroka ali delno plačilo za izgubljeni dohodek.	Urejanje pravic pri otroku z večjimi zdravstvenimi težavami	Urejanje pravic	Izzivi pri delu
C14	Pomagam tudi pri ureditvi delovnega časa včasih napišem mnenje za delodajalca, da ima otrok posebne potrebe in da bi bilo dobro, če bi lahko staršu omogočili skrajšan ali bolj prilagojen delovni čas.	Urejanje delovnega časa	Urejanje pravic	Izzivi pri delu
C15	Otroci imajo veliko prostočasnih aktivnosti, starši pa so že tako preobremenjeni z vsakodnevnimi obveznostmi, da se težko soočajo z vsem, kar jih	Preobremenjenost staršev	Situacije družin	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami

	čaka, še posebej v družinah z več otroki.			
C16	Pri predšolskih otrocih je opaziti povečano rabo elektronskih naprav, kot so tablice, telefoni in televizorji, kar se že v zgodnjem obdobju negativno odraža na otrokovem razvoju.	Pretirana uporaba elektronskih naprav	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
C17	Razlog za to je pogosto v tem, da starši zaradi hitrega življenjskega tempa nimajo dovolj časa za kakovostno preživljanje časa z otroki.	Pomanjkanje kakovostnega časa staršev z otroki	Situacije družin	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
C18	Poleg tega starši pogosto niso dovolj ozaveščeni o škodljivosti pretirane uporabe elektronskih naprav.	Neozaveščenost o škodljivih vplivih tehnologije	Situacije družin	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
C19	Podobno težavo predstavlja tudi pretirana količina igrač in drugih dražljajev iz okolja.	Preobremenjenost z dražljaji	Situacije družin	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
C20	Otroci in mladostniki so pogosto pod pritiskom, da morajo biti »prvi« ali najboljši.	Tekmovalni pritisk na otroke	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
C21	Hkrati se ta pritisk odraža tudi na starših, ki pogosto težko sledijo vsem zahtevam sodobnega življenjskega sloga, od dopustov, prostočasnih aktivnosti do finančnih bremen.	Pritisk sodobnega življenjskega sloga na starše	Situacije družin	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
C22	Ko starši tega tempa ne zmorejo, se to lahko prenese tudi na otroka, kar vpliva na njegovo samopodobo.	Vpliv starševske preobremenjenosti na otroka	Situacije družin	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
C23	Vedno pogosteje se pojavljajo čustvene in vedenjske težave, opaža se tudi porast nasilja v šolah. Vse to kaže na potrebo po večji podpori tako otrokom kot njihovim družinam, še posebej v	Porast čustvenih in vedenjskih težav	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami

	tem občutljivem obdobju odraščanja.			
C24	V zgodnjem obdobju, ko otroci pridejo v našo ambulanto, staršem svetujemo glede vsakodnevnih aktivnosti in igre v domačem okolju.	Svetovanje o vsakodnevni rutini in igri	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
C25	Poseben poudarek namenjamo oblikovanju dnevne rutine in zmanjšanju uporabe elektronskih naprav, saj starše osveščamo o škodljivem vplivu pretirane uporabe tehnologije na otrokov razvoj.	Ozaveščanje o škodljivem vplivu tehnologije	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
C26	Za podporo staršem pri čustveno-vedenjskih težavah otrok izvaja Center za duševno zdravje otrok in mladostnikov posebne starševske treninge.	Starševski treningi za čustveno-vedenjske težave	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
C27	Ti programi so namenjeni opolnomočenju staršev pri soočanju z izzivi, kot so trmasto vedenje, postavljanje meja in vzpostavljanje strukture v družinskem življenju.	Opolnomočenje staršev z vzgojnimi pristopi	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
C28	V praksi se opaža vse več čustvenih in vedenjskih težav pri otrocih, kar poudarja potrebo po zgodnjem ukrepanju in sistemski podpori celotni družini.	Sistemska podpora celotni družini	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
C29	Prisotna je tudi vedno večja vzgojna nemoč staršev, kar je tesno povezano z naraščajočo vedenjsko problematiko pri otrocih.	Vzgojna nemoč staršev	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
C30	Zaradi občutka nemoči pogosto popustijo, saj se ne znajdejo v situaciji ali ne vedo, kako ustrezno »krmariti« skozi vzgojne izzive.	Popuščanje zaradi negotovostiv vzgoji	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu

C31	Ta vzgojna nekompetentnost ima lahko pomemben vpliv že v zgodnjem otroštvu, saj se posledice kažejo v obliki različnih simptomatik in vedenjskih odstopanj, ki jih kasneje obravnavamo v razvojnih ambulantah.	Posledice vzgojne nekompetentnosti v razvoju	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
C32	Eden največjih izzivov pri našem delu je gotovo soočanje staršev z dejstvom, da ima njihov otrok težave.	Sprejemanje otrokove diagnoze	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
C33	To je pogosto tudi za nas strokovne delavce najtežji del, kako staršem na primeren, spoštljiv in sočuten način predstaviti opažene razvojne ali vedenjske posebnosti njihovega otroka.	Način komunikacije strokovnjakov	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
C34	Reakcije staršev so različne in običajno potekajo v več fazah.	Čustvene faze staršev po razkritju težav	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
C35	Drug pomemben izziv je sistemska preobremenjenost, število otrok s težavami se povečuje, medtem ko kadra, ki bi jim lahko nudil ustrezno pomoč, primanjkuje.	Sistemska preobremenjenost	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
C36	Soočamo se tudi s težavami na področju uveljavljanja pravic za otroke s težjimi težavami, sindromi ali boleznimi.	Težave pri urejanju pravic	Urejanje pravic	Izzivi pri delu
C37	Vedno pogosteje prihaja do zavrnitev pravice do dodatka za nego otroka ali delnega plačila za izgubljeni dohodek.	Postopen sprejem pomoči pri starših	Urejanje pravic	Izzivi pri delu
C38	Približno polovica staršev potrebuje več časa, da prepoznajo otrokove težave.	Odklanjanje pomoči	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami

C39	Pogosto gredo skozi neko obdobje, v katerem želijo najprej sami preizkusiti vse možnosti, preden zares sprejmejo, da njihov otrok potrebuje pomoč.	Postopno ponovno informiranje in spodbuda	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
C40	Glede odklanjanja terapevtskih obravnav in pomoči, ki jo otroci lahko prejmejo v vrtcu, lahko rečem, da gre za manjšino staršev, ki to pomoč dejansko zavrne.	Neustrezno sodelovanje staršev	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
C41	Kadar starši sprva pomoč odklonijo, jim navadno damo nekaj časa in se nato znova pogovorimo z njimi.	Čas za premislek in nato ponovni pogovor	Informiranje in svetovanje	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
C42	Poskušamo jih spodbuditi in prepričati, da je pomoč namenjena dobrobiti njihovega otroka.	Dobrobit otroka	Informiranje in svetovanje	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
C43	Pri nekaterih starših smo pri tem uspešni, pri redkih pa žal ne dosežemo sodelovanja, saj pomoč zavračajo.	Socialni in ekonomski dejavniki	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
C44	Jaz mislim, da imajo socialni in ekonomski dejavniki zelo velik pomen.	Izobrazba in zmožnost razumevanja težav	Vpliv socialnih in ekonomskih dejavnikov	Izzivi pri delu
C45	Pogosto opažamo, da starši iz socialno šibkejših družin ali tisti, ki nimajo podpore v domačem okolju težje prihajajo na obravnave v našo ambulanto že zaradi logističnih težav.	Vpliv socialnega in ekonomskega statusa	Informiranje in svetovanje	Izzivi pri delu
C46	To so pogosto mamice, ki so doma, ali pa družine, kot so albanske, kjer starši nimajo vozniškega izpita in zato ne morejo sami pripeljati otrok.	Logistične ovire pri dostopu do obravnave	Informiranje in svetovanje	Potrebe pri družinah s. posebnimi potrebami

C47	Drugi vidik je socialno-ekonomski status v povezavi z izobrazbo.	Izobrazba in socialno-ekonomski status	Tujejezične družine	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
C48	Starši, ki so nekoliko bolje izobraženi, imajo po mojih opažanjih večji uvid v otrokove težave in se tudi lažje znajdejo pri nudenju podpore doma.	Izobrazba in zmožnost razumevanja težav	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
C49	So bolj pripravljeni spremeniti svoj način življenja, vključiti otroka v različne aktivnosti, ga peljati na izlete, kupiti pripomočke ali igrače, ki jih otrok potrebuje, tudi če to zahteva finančni vložek.	Pripravljenosti spremeniti način življenja	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
C50	Poleg tega so med starši tudi takšni, ki imajo sami določene težave, na primer razvojne posebnosti, sindrome ali so bili vključeni v prilagojen program izobraževanja.	Sodelovanje staršev z lastnimi težavami	Izzivi v praksi	Potrebe pri družinah s. posebnimi potrebami
C51	Zaradi lastnih izzivov težje pomagajo svojim otrokom.	Lastni izzivi staršev	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
C52	Pogosto so prepuščeni sami sebi in se morajo s težavami soočati brez opore.	Soočanje s težavami brez opore	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s. posebnimi potrebami
C53	Pri delu s socialno šibkimi družinami najprej preverimo, ali imajo urejene pravice, do katerih so upravičeni.	Urejenost pravic pri delu s socialno šibkimi družinami	Urejanje pravic	Izzivi pri delu
C54	Pomembno je tudi, da ugotovimo, ali imajo starši urejeno denarno socialno pomoč, zlasti v primerih, ko gre za brezposelne starše.	Urejenost denarne socialne pomoči	Urejanje pravic	Izzivi pri delu
C55	Če družina nima ustrezno urejenih stanovanjskih razmer, jih informiramo o možnostih pridobitve neprofitnega	Urejanje stanovanjskih razmer	Informiranje in svetovanje	Potrebe pri družinah s. posebnimi potrebami

	stanovanja ali morebitne preselitve, če je to potrebno.			
C56	Posebej za ogrožene družine je pomembno tudi vključevanje v različne oblike dodatne pomoči, kot so programi Zveze prijateljev mladine, med njimi tudi program »Botrstvo«, ki omogoča podporo otrokom, starim od 1 do 3 let.	Napotitve v dodatne podporne programe	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s. posebnimi potrebami
C57	Poleg tega jim pomagamo pri vključitvi otrok v različna letovanja in druge oblike podpore za izboljšanje kakovosti življenja otrok in družin.	Vključevanje otrok v letovanja	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s. posebnimi potrebami
C58	Pri našem delu je sodelovanje z zunanjimi institucijami oziroma tako imenovanimi »pomembnimi drugimi« izjemno pomembno.	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
C59	Te institucije imajo ključno vlogo pri zagotavljanju celostne podpore otrokom in njihovim družinam.	Vloga institucij pri zagotavljanju celostne podpore	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
C60	Pri predšolskih otrocih najtesneje sodelujemo z vrtci.	Sodelovanje z vrtci	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
C61	Komunikacija z vzgojiteljicami in svetovalnimi delavkami poteka na dnevni ravni.	Komunikacija z vrtcem na dnevni ravni	Pogovori z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
C62	Izmenjujemo informacije o otrokovem napredku, razmišljamo o nadaljnjih korakih in se odzivamo na opažene težave v vrtcu.	Izmenjevanje informacij o otrokovem napredku	Pogovori z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
C63	Poleg tega izvajamo hospitacije v vrtcih in se udeležujemo skupnih sestankov, kjer otroka tudi neposredno opazujemo v njegovem vsakdanjem okolju.	Hospitacije v vrtcih	Pogovori z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami

C64	Sodelujemo tudi z osnovnimi šolami, zlasti za otroke, ki so že šoloobvezni.	Sodelovanje s šolami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
C65	Pomembno je tudi sodelovanje s centri za socialno delo, kjer na njihovo pobudo pripravljamo poročila.	Sodelovanje s centri za socialno delo	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
C66	Ti primeri vključujejo družine z različnimi socialnimi, stanovanjskimi ali drugimi težavami. Pogosto gre tudi za primere nasilja v družini, rejništva ali posvojitev.	Vključevanje družin z različnimi težavami	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
C67	Povezujemo se tudi z različnimi društvi, kot sta npr. Sonček in Sožitje, predvsem glede letovanj za otroke.	Povezovanje z društvi	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
C68	Po potrebi sodelujemo tudi z zavarovalnicami, če gre za urejanje pravic, financiranja ali pripomočkov.	Sodelovanje z zavarovalnicami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
C69	Čeprav sodelujemo z različnimi institucijami, največ stikov ohranjamo prav z vrtci in šolami, saj so ti v neposrednem stiku z otroki vsak dan in imajo pomembno vlogo pri zaznavanju njihovih potreb.	Največ stikov z vrtci in šolami	Pogovori z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
C70	Glede terenskega dela je odvisno od okoliščin.	Terensko delo odvisno od okoliščin	Terensko delo	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
C71	Osebno bi si ga želela več, ker se mi zdi zelo pomembno, zlasti hospitacije in različni sestanki izven naše ambulante.	Več terenskega dela	Terensko delo	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
C72	Včasih bi bilo zelo dobrodošlo, če bi lahko obiskali družino tudi na domu, saj bi to razbremenilo starše, ki se sicer težko organizirajo.	Obisk staršev na domu	Terensko delo	Sodelovanje z zunanjimi institucijami

C73	Terensko delo zahteva veliko časa, tako za samo izvedbo kot tudi za pripravo in koordinacijo.	Časovna obremenitev terenskega dela	Terensko delo	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
C74	Kljub temu se veselimo vsake priložnosti, ko lahko obiščemo vrtce, sodelujemo pri opazovanjih otrok ali se udeležimo sestankov z zunanjimi strokovnjaki.	Veselje za priložnosti pri obiskih	Terensko delo	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
C75	Pomembno je, da gremo izven pisarne, v njihovo okolje, kjer se počutijo bolj varno in se zato pogosto tudi lažje odprejo.	Vključevanje v njihovo okolje	Terensko delo	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
C76	Prednost sodelovanja med različnimi institucijami je vsekakor v tem, da vsi delujemo v dobrobit otroka in njegove družine.	Delovanje v dobrobit otroka in njegove družine	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
C77	Naš skupni cilj je, da otroku zagotovimo čim več podpore, zato je ključna stalna izmenjava informacij, kako otrok napreduje pri nas, v vrtcu in domačem okolju.	Zagotavljanje čim večje podpore	Pogovori z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
C78	Skozi to izmenjavo mnenj ugotavljamo, kje so napredki, kje se pojavljajo težave in kje so morebitne vrzeli.	Ugotavljanje napredkov pri izmenjavi mnenj	Pogovori z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
C79	Ena izmed pomanjkljivosti sodelovanja z zunanjimi institucijami je lahko ta, da starši včasih niso tako naklonjeni sodelovanju, še posebej na začetku.	Občasna nenaklonjenost sodelovanja zunanjih institucij	Prednosti in pomanjkljivosti sodelovanja	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
C80	Pogosto jih je strah, da bodo pod nadzorom, da bodo vrtci ali strokovni delavci o njih govorili brez njihove vednosti ali da se bo o otroku odločalo brez njihovega soglasja.	Strah pred odločanjem o otroku brez soglasja staršev	Prednosti in pomanjkljivosti sodelovanja	Sodelovanje z zunanjimi institucijami

C81	Poudarjamo tudi, da so starši ves čas vključeni v proces,	Starši vedno vključeni v proces	Prednosti in pomanjkljivosti sodelovanja	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
C82	Kljub temu se včasih zgodi, da starši ne dovolijo izmenjave informacij, kar lahko oteži celostno obravnavo otroka.	Starši ne dovolijo izmenjave informacij	Prednosti in pomanjkljivosti sodelovanja	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
C83	Ker delamo v sklopu zdravstvenega sistema, moramo za vsako storitev, ki jo opravimo, voditi natančno evidenco.	Vodenje natančne evidence	Izzivi pri administraciji	Izzivi pri delu
C84	Vsaka dejavnost mora biti zabeležena v zdravstveni karton in tudi vnesena v računalniški sistem za obračun storitev.	Vsaka dejavnost zabeležena v zdravstveni karton	Izzivi pri administraciji	Izzivi pri delu
C85	Poleg tega smo kot strokovni delavci pogosto omejeni z zakonskimi podlagami, zlasti na področju varstva osebnih podatkov.	Omejenost z zakonskimi podlagami	Izzivi pri administraciji	Izzivi pri delu
C86	Zaradi zakonodaje moramo za vsako izmenjavo informacij s starši, vrtci ali drugimi institucijami pridobiti izrecno soglasje.	Vsaka izmenjava informacij potrebuje izrecno soglasje	Izzivi pri administraciji	Izzivi pri delu
C87	Omejeni smo tudi pri tem, kaj vse lahko otroku ponudimo.	Omejenost pri ponudbi otrokom	Izzivi pri administraciji	Izzivi pri delu
C88	Težavo predstavljajo tudi dolge čakalne dobe pri različnih specialistih, kot so ambulante za avtizem, genetika in drugi strokovnjaki.	Dolge čakalne dobe	Izzivi pri administraciji	Izzivi pri delu
C89	Na podlagi naših izkušenj ugotavljamo, da je vključitev otrok v razvojno obravnavo že v zgodnjem obdobju izjemno pomembna.	Izkušnje vključitve otrok v zgodnjo obravnavo	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj

C90	Otroci pridejo k nam že nekaj mesecev po rojstvu, včasih pa jih spremljamo vse do 18. leta starosti, torej čez celotno šolsko obdobje.	Vključitev že pri nekaj mesecih po rojstvu	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
C91	Zgodnja obravnava je ključna, zlasti pri dojenčkih, kjer se že zgodaj lahko pojavijo težave, kot so motnje spanja, hranjenja ali hipotonija.	Pomembnost zgodnje obravnave pri dojenčkih	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
C92	Zelo pomembno je tudi opolnomočenje staršev, svetujemo jim, kako pravilno ravnati z dojenčkom, kako ga hraniti, kako ga spodbujati k govoru in kako mu posvečati pozornost.	Opolnomočenje staršev in svetovanje	Informiranje in svetovanje	Potrebe pri družinah s. posebnimi potrebami
C93	Mnogi starši teh informacij ne poznajo, zato ima preventivno delovanje velik pomen. S tem starše ozaveščamo o poteku otroškega razvoja in jih učimo, na katere znake morajo biti pozorni.	Neinformiranost staršev	Informiranje in svetovanje	Potrebe pri družinah s. posebnimi potrebami
C94	Pri otrocih, kjer že opažamo razvojne zaostanke v primerjavi z vrstniki, je bistveno, da pomoč vključimo čim prej.	Čimprejšnja vključitev otroka v obravnavo	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
C95	Zgodnja vključitev v obravnave in terapije, tako v naši ambulanti kot tudi v okviru vrtca pomeni, da otroka čim bolj podpiramo na individualni ravni.	Podpiranje otroka na individualni ravni	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
C96	Mnogi otroci s pravočasno pomočjo nadoknadijo razvojne zaostanke in do šolskega obdobja nimajo večjih težav.	Otroci nadoknadijo razvojne zaostanke	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
C97	Zato menimo, da je ključno, da otroci s težavami čim prej pridejo v obravnavo in da se z	Aktivno delo z otroci že v	Pomembnost obravnave v	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj

	njimi začne aktivno delati že v predšolskem obdobju.	predšolskem obdobju	zgodnjem obdobju	
C98	Včasih se pri našem delu srečamo z etičnimi dilemami, še posebej v primerih, ko so starši v konfliktu ali v postopku ločitve.	Etične dileme pri starših v postopku ločitve	Etične dileme pri starših v konfliktu	Izzivi pri delu
C99	Pogosto ni jasno, komu naj posredujemo informacije o otroku, ali naj obveščamo oba starša, tudi če eden tega ne želi.	Zmeda pri posredovanju informacij tem staršem	Etične dileme pri starših v konfliktu	Izzivi pri delu
C100	Ker za številne postopke in izmenjavo informacij potrebujemo soglasje obeh staršev, se lahko znajdemo v težkem položaju, kjer je treba vse dobro uskladiti in razložiti obema.	Soglasje obeh staršev pri izmenjavi informacij	Etične dileme pri starših v konfliktu	Izzivi pri delu
C101	Ena izmed pogostih dilem nastane tudi, ko iz vrtca prejmemo opozorila o morebitno ogroženem otroku.	Obvestilo vrtca o morebitno ogroženem otroku	Opozorila o ogroženem otroku	Izzivi pri delu
C102	Vzgojiteljice nas obvestijo o zaznanih težavah, na primer, da otrok prihaja v vrtec zanemarjen, ima modrice ali da se starši pred vrtcem pogosto prepirajO.	Opozorila vzgojiteljic o morebitnih težavah	Opozorila o ogroženem otroku	Izzivi pri delu
C103	Takšna opažanja nam včasih sporočijo tudi anonimno, saj si želijo zaščititi otrokovo zasebnost in hkrati pomagati.	Sporočanje tudi anonimno	Opozorila o ogroženem otroku	Izzivi pri delu
C104	To so dileme, kjer tehtamo med spoštovanjem zasebnosti in varstvom podatkov na eni strani ter otrokovo varnostjo in dobrobitjo na drugi.	Spoštovanje zasebnosti in varstvo podatkov	Etične dileme pri starših v konfliktu	Izzivi pri delu
C105	Pri našem delu nam zelo pomaga, da se kot sodelavci, strokovni delavci, lahko med seboj odkrito pogovarjamo.	Odkriti pogovori med strokovnjaki	Odnosi v timu	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu

C106	Kadar se kdo znajde v težki situaciji ali ima primer, kjer ni prepričan, kako ravnati, se pogosto obrnemo drug na drugega po nasvet.	Obračanje drug na drugega	Odnosi v timu	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
C107	Včasih pomaga že to, da nekomu lahko malo »pojamraš«, pa ti pove, da je imel podobno izkušnjo in da se je na koncu vse dobro izteklo. Ta občutek medsebojne podpore je izjemno dragocen.	Medsebojna podpora	Odnosi v timu	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
C108	Povezani smo tudi s Centrom za duševno zdravje otrok in mladostnikov, s katerim imamo možnost intervizij.	Center za duševno zdravje otrok in mladostnikov	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
C109	Mislim, da enkrat na dva meseca organiziramo čas, ko se lahko skupaj podružimo, pogovorimo o strokovnih dilemah, izmenjamo mnenja in poiščemo oporo drug pri drugem.	Druženje in izmenjava mnenj	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
C110	Seveda se trudimo, da težkih zgodb ne nosimo domov, čeprav to ni vedno enostavno.	Puščanje težkih zgodb v službi	Zasebno življenje	Izzivi pri delu
C111	To se pogosto zgodi v primerih, ko kot strokovnjaki pri otroku zaznamo določene razvojne, vedenjske ali druge težave in bi mu želeli nuditi čim več pomoči bodisi z dodatnimi obravnavami, napotitvijo k drugim strokovnjakom ali s priporočili za diagnostične preglede.	Napotitev k drugim strokovnjakom	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
C112	Vendar starši teh težav morda še ne prepoznajo ali pa so v fazi nesprejemanja in se s predlagano pomočjo ne strinjajo.	Faza nesprejemanja	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu

C113	Če vidimo, da so še v prvem efektu čustveno preobremenjeni, zmedeni ali v šoku, jim pustimo prostor, da zadihajo, stvari razmislijo, jih doma premeljejo in primerjajo s svojimi opažanji.	Prostor, da zadihajo in razmislijo	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
C114	Po enem ali dveh tednih jih ponovno kontaktiramo in skušamo situacijo predstaviti bolj postopno, z uporabo praktičnih primerov, s pogovorom ali z opazovanji, ki jim lahko pomagajo priti do uvida, da pri otroku res obstaja določena težava.	Ponovna vzpostavitev kontakta ter predstavitev situacije	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
C115	V takih primerih je zelo pomembno, da se kot strokovni tim med seboj uskladimo in imamo enotno strokovno mnenje.	Usklajevanje	Odnosi v timu	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
C116	Naš cilj je, da jim pomagamo po najboljših močeh.	Pomoč po najboljših močeh	Naloge socialne delavke	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
C117	V prvem letu otrokovega življenja, torej v fazi dojenčka in malčka, je najbolj pomembna toplina odrasle osebe.	Pomembnost topline odrasle osebe	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
C118	Otrok potrebuje nekoga, ki se z njim stalno ukvarja, mu zagotavlja občutek varnosti in zanesljivo navezanost.	Zagotovitev občutka varnosti in zanesljive navezanosti	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
C119	V predšolskem obdobju postaja pomembno, da so starši aktivno prisotni, da se z otrokom pogovarjajo, se igrajo, izvajajo skupne aktivnosti in z njim preživljajo kakovosten čas.	Aktivna prisotnost staršev	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
C120	Otrok potrebuje strukturo, rutino in občutek povezanosti v družini.	Struktura, rutina in občutek	Pomembnost obravnave v	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj

		povezanosti v družini	zgodnjem obdobju	
C121	Ko otrok vstopi v šolo, se njegove potrebe postopoma spreminjajo. Vedno bolj pomembna postane samostojnost.	Postopno spreminjanje otrokovih potreb ob vstopu v šolo	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
C122	Še posebej v obdobju prehoda v mladostništvo je ključno, da znajo starši postaviti jasne meje, da otrok ve, kaj je dovoljeno in kaj ne.	Postavljanje mej v mladostništvu	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
C123	Če razmišljam o tem, kaj bi pri svojem delu želela še izboljšati, se mi zdi ključno predvsem večje usmerjanje pozornosti na delo s starši.	Večja usmerjenost pozornosti na delo s starši	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
C124	Otroci so v ospredju, kar je seveda pomembno. A za starše pogosto zmanjka časa.	Pomanjkanje časa za starše	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
C125	Potrebovali bi več individualnega dela s starši ter več programov, kot so starševski treningi, kjer bi jih lahko opolnomočili.	Individualno delo s starši	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
C126	Pomembno je, da tudi v domačem okolju uvedejo spremembe, saj ni dovolj, da otrok enkrat tedensko pride na obravnavo in ima dve uri dodatne pomoči v vrtcu.	Uvajanje sprememb v domačem okolju	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
C127	Včasih so ravno konkretne spremembe v družinskem vsakdanu tiste, ki pripomorejo k največjemu napredku otroka.	Konkretne spremembe za napredek otroka	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami

št. izjave in intervjuja	Izjava	Pojem	Kategorija	Tema
D1	Večina mojega dela temelji na sodelovanju.	Večina dela je sodelovanje	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
D2	Pogosto v šali rečem, da si jaz v nasprotju z drugimi sploh ne morem privoščiti, da bi se z nekom sprla ravno zato, ker je uspešnost mojega dela v veliki meri odvisna od kakovosti odnosov z drugimi strokovnjaki.	Uspešnost dela odvisna od kakovosti odnosov z drugimi strokovnjaki	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
D3	Sodelovanje je namreč vsakodnevno in neprestano.	Vsakodnevno sodelovanje	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
D4	V timu si ves čas medsebojno dopolnjujemo delo, se usklajujemo in iščemo skupne rešitve.	Medsebojno dopolnjevanje dela	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
D5	Najpogosteje se v primer vključim po navodilu zdravnika, ko ta oceni, da družina potrebuje dodatno podporo z vidika socialnega dela.	Vključitev po navodilu zdravnika	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
D6	Ko sem enkrat vključena, se starši pogosto začnejo obračati neposredno name z vprašanji in stiskami.	Starši obračajo na socialno delavko	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
D7	V teh primerih se vedno znova posvetujem tudi z zdravnikom in drugimi člani tima, saj je pomembno, da so vse nadaljnje usmeritve usklajene in strokovno podprte.	Posvetovanje z zdravnikom in drugimi člani tima	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu

D8	Tak način dela zahteva odprto komunikacijo, medsebojno zaupanje in fleksibilnost, hkrati pa veliko odgovornosti v skrbi za dobrobit družine in otroka.	Odprta komunikacija, medsebojno zaupanje in fleksibilnost	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
D9	Mi se v timu zelo dobro razumemo, kar je res velika prednost.	Dobra komunikacija v timu	Odnosi v timu	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
D10	Čeprav smo vsi precej zasedeni, se velikokrat kar med malico ali mimogrede na hodniku sproti dogovorimo, kar je včasih še najbolj učinkovit način.	Sprotno dogovarjanje	Odnosi v timu	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
D11	Z zdravnicama imamo določene termine v tednu, ko sta bolj dosegljivi, in takrat običajno skupaj pogledamo, če je kaj pomembnega, kar je treba obravnavati.	Določeni termin v tednu za dosegljivost zdravnic	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
D12	Če je kaj nujnega, pa lahko tudi kar vmes potrkam in prekinem,	Prenos informacij ob nujnem primeru	Odnosi v timu	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
D13	Ker smo vsi v isti stavbi, je najlažje kar osebno, v živo.	Osebno sporočanje	Odnosi v timu	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
D14	Včasih si kaj sporočimo tudi po mailu ali telefonu,	Sporočanje po mailu ali telefonu	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
D15	Ja, potrebe družin so res različne.	Različne potrebe družin	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
D16	Jaz se najpogosteje vključim pri otrocih, ki imajo več težav.	Vključitev pri otrocih z več težavami	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
D17	V razvojni ambulanti delamo z zelo raznoliko	Raznolika populacija otrok	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu

	populacijo otrok, nekateri imajo blažje primanjkljaje, drugi pa že potrjene diagnoze.			
D18	Pri tistih, kjer so težave bolj kompleksne, se pogosto vključim predvsem zato, da staršem razložim, katere socialne in pravne pravice jim pripadajo.	Otroci s kompleksnejšimi težavami	Informiranje in svetovanje	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
D19	Pogosto jim pomagam tudi pri izpolnjevanju različnih vlog ali jih usmerim, kako in kam se lahko še obrnejo.	Izpolnjevanje različnih vlog	Informiranje in svetovanje	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
D20	Drugi pomemben del mojega dela pa je koordinacija z vrtci.	Koordinacija z vrtci	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
D21	To je v bistvu velik del potreb družin, da se uskladijo stvari ne samo znotraj našega tima, ampak tudi z zunanjimi institucijami.	Usklajevanje stvari znotraj tima in z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
D22	Poleg tega pa imam vedno več tudi čisto psihosocialnih pogovorov s starši.	Psihosocialni pogovori s starši	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
D23	Večinoma z enim od staršev, včasih pa tudi z obema.	Večinoma prisoten en starš	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
D24	Otroci so zelo redko prisotni pri teh pogovorih, ker gre v večini primerov za predšolske otroke,	Otroci redko prisotni	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
D25	Ja, en izmed večjih izzivov je zagotovo to, da starši včasih sploh ne prepoznajo ali se ne	Starši ne prepoznajo in ne zavedajo težav	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu

	zavedajo težav svojega otroka.			
D26	In potem so na nek način tudi malo “neprostovoljni uporabniki”,	Neprostovoljni uporabniki	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
D27	Ne razlagam diagnoz, to ni moja naloga in se tega tudi striktno izogibam, ampak raje začnemo pogovor o tem, kaj starši sami opažajo doma, kje se jim zatika, kaj je zanje težko.	Ni razlag o diagnozah	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
D28	Pogosto mi povedo stvari, ki jih mi, kot strokovnjaki v ambulanti, sploh ne moremo zaznati.	Zaznavanje stvari	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
D29	In ko odprejo ta del, jih lahko tudi bolj usmerimo in podpremo tam, kjer to res potrebujejo.	Usmerjanje in podpora, kjer je potrebno	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
D30	Seveda je čas tukaj vedno izziv.	Čas kot izziv	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
D31	Ni vedno lahko najti dovolj časa za poglobljen pogovor, ampak se trudimo, kolikor se le da.	Premalo časa za poglobljen pogovor	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
D32	Izziv je tudi sodelovanje z zunanjimi institucijami.	Sodelovanje z institucijami kot izziv	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
D33	Z nekaterimi vrtci zelo dobro sodelujemo, z drugimi pa malo težje.	Dobro in težje sodelovanje z vrtci	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
D34	Včasih ima vrtec povsem drugačno predstavo o otroku in o tem, kaj naj bi bilo zanj najbolje, in takrat lahko pride do nesporazumov, ki starše še	Nesporazumi z vrtcem	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu

	dodatno zmedejo ali celo blokirajo.			
D35	Potem je naš izziv, da vse strani, starše, vrtec in nas strokovnjake, spravimo na skupno pot, da si vsi želimo isto: najboljše za otroka.	Skupna pot z vrtcem in starši	Sodelovanje s timom	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
D36	Ogromno časa mi vzame tudi administrativno delo, predvsem priprava zapisnikov za pridobivanje pomoči v vrtcu.	Administrativno delo in priprava zapisnikov	Izzivi pri administraciji	Izzivi pri delu
D37	Ja, težko bi rekla, da obstajajo ena sama pravila ali vzorec.	Ni samo enih pravil in vzorca	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
D38	Opažam, da je veliko staršev občutno manj opremljenih z informacijami ali znanjem, zato potrebujejo več usmeritve in podpore.	Premalo z informacijami opremljeni starši	Informiranje in svetovanje	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
D39	tudi zelo izobraženi starši nimajo pravega uvida in sodelujejo precej slabše.	Zelo izobraženi starši nimajo uvida v težave	Informiranje in svetovanje	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
D40	Tukaj pride do izraza predvsem naša fleksibilnost, kako se znamo kot strokovni delavci prilagoditi.	Fleksibilnost strokovnih delavcev	Naloge socialne delavke	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
D41	Pomembno je, da znamo komunicirati na način, ki jim je razumljiv.	Komunicirati na razmuljiv način	Naloge socialne delavke	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
D42	Da stvari razložimo preprosto, jasno, brez strokovnih izrazov, če jih ne razumejo.	Preprosto razložiti stvari	Naloge socialne delavke	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj

D43	Sodelovanje tako ni toliko odvisno od izobrazbe staršev, kot pa od tega, kako se mi kot strokovnjaki znamo prilagoditi in ustvariti odnos, v katerem se počutijo varne in sprejete.	Sodelovanje odvisno od tega, kako se socialni delavci prilagodimo in ustvarimo odnos	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
D44	V bistvu je sodelovanja res zelo veliko.	Veliko sodelovanja	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
D45	Največ ga je z vrtci.	Največ sodelovanja z vrtci	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
D46	Skupaj z drugimi terapevti pogosto hodimo na obiske v vrtec na opazovanja otrok ali na pogovore s svetovalnimi delavkami.	Obiski v vrtcu	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
D47	Z vrtci sem dnevno v stiku,	Dnevno komuniciranje z vrtci	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
D48	največkrat po telefonu ali preko e-maila.	Komunikacija po telefonu ali preko maila	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
D49	Z osnovnimi šolami je sodelovanja nekaj manj, ker delamo predvsem s predšolsko populacijo.	Manj sodelovanja z osnovnimi šolami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
D50	Kljub temu pa sodelujemo s posebnimi šolami, zlasti z razvojnimi oddelki vrtcev in šol.	Sodelovanje s posebnimi šolami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
D51	Kadar starši razmišljajo o vključitvi otroka tja, se vnaprej dogovorimo, pa jih pogosto tudi sama spremljam na oglede.	Dogovor za oglede v posebno šolo	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami

D52	Z rednimi osnovnimi šolami smo manj povezani, največkrat takrat, ko gre za otroke z gibalnimi ovirami in se prilagaja okolje.	Manj povezave z rednimi osnovnimi šolami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
D53	Poleg tega sodelujemo tudi z ustanovami, kot je CUDV Draga in njihove enote.	Sodelovanje s CUDV Draga	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
D54	Tudi tam gre večinoma za oglede in pogovore s starši, celoten postopek pa potem skupaj izpeljemo.	Ogledi in pogovori s starši	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
D55	Načeloma mi v razvojnih ambulantah redko prvi naslovimo center za socialno delo.	CSD sami naslovijo nas	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
D56	So pa primeri, ko moramo vseeno zadeve urejati preko centra, še posebej, če oni kaj zaprosijo.	Občasno urejanje zadev preko CSD	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
D57	Sodelujemo tudi z otrokovimi pediatri.	Sodelovanje z otrokovimi pediatri	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
D58	Včasih potrebujemo potrdila, npr. za parkirno karto, za daljšo nego, ali pa je otrok iz bolj odročnega kraja, kjer pediatri niso tako dostopni.	Potreba po potrdilih	Izzivi pri administraciji	Izzivi pri delu
D59	Nevladne organizacije smo tudi že večkrat vključevali.	Vključitev nevladnih organizacij	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
D60	Na primer društvo Sonček za letovanja in kolonije.	Sonček za letovanja in kolonije	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami

D61	A v našem okolju je podpora za mame v zgodnjem obdobju po porodu precej slaba, sploh če gre za dvojčke ali trojčke.	Podpora za mame v zgodnjem obdobju je slaba	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
D62	V takih primerih pogledamo širše, če vidimo, da ima mama tudi kakšno duševno stisko, skušamo raziskati, kaj je sploh na voljo v okolju.	Raziskovanje, kaj je na voljo v okolju	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
D63	Pravne ovire se največkrat pojavijo takrat, ko si res prizadevamo pomagati družini, ko jih spoznamo, ko začutimo, da bi jim določena pravica pripadala, recimo višji dodatek za nego, nadomestilo za izgubljen dohodek, podaljšana porodniška.	Največ pravnih ovir pri prizadevanju za pomoč družini	Izzivi pri administraciji	Izzivi pri delu
D64	Vse to so stvari, ki bi jim olajšale življenje, pa so pogosto zelo težko dosegljive.	Težko dosegljive stvari	Izzivi pri administraciji	Izzivi pri delu
D65	Lahko jim pomagamo pripraviti vlogo, jih usmerimo na pravi center za socialno delo ali komisijo, a na koncu o vsem odloča komisija, ki nas kot strokovnjake pogosto sploh ne sliši.	Pomoč pri pripravi vloge	Izzivi pri administraciji	Izzivi pri delu
D66	In to kljub temu, da smo tisti, ki otroka in družino pogosto najbolje poznamo.	Socialni delavci tisti, ki otroka in družino najbolje poznajo	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami

D67	Zdi se mi, da je to področje, kjer sistem res premalo upošteva strokovno mnenje tistih, ki so v neposrednem stiku z družino.	Premalo upoštevajo mnenje socialnih delavcev	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
D68	Včasih se zatakne že pri čisto osnovnih stvareh, kot je podaljšana porodniška,	Težave pri podaljševanju porodniške	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
D69	Ne popustimo, iščemo možnosti, pišemo dodatna poročila, zdravnica prav tako.	Iskanje možnosti za podaljšanje	Naloge socialne delavke	Vpliv zgodnje obravnav na dolgoročni razvoj
D70	Poleg tega je tukaj še administrativni del našega dela.	Administrativni del	Izzivi pri administraciji	Izzivi pri delu
D71	Vse mora biti vneseno v računalnik, vsaka storitev, vsak stik.	Vse storitve vnešene v računalnik	Izzivi pri administraciji	Izzivi pri delu
D72	In tega časa pogosto ni. Raje ga namenimo konkretnemu delu z ljudmi, kot pa vpisovanju v sistem.	Čas raje posvečen delu z ljudmi	Izzivi pri administraciji	Izzivi pri delu
D73	Konec leta pa štejejo samo številke, koliko storitev je bilo vnešenih, ne pa, kakšna je bila kakovost našega dela ali kakšni so bili rezultati za družino.	Na koncu štejejo samo številke	Izzivi pri administraciji	Izzivi pri delu
D74	In to je nekaj, kar nas strokovne delavce pogosto bremeni, ker vemo, da za resnično pomoč številke ne povedo vsega.	Obremenjenost socialnih delavcev s storitvami	Izzivi pri administraciji	Izzivi pri delu
D75	Zdaj sem v tej razvojni ambulanti že dobra tri leta.	3 leta zaposlitve v razvojni ambulanti	Zasebno življenje	Izzivi pri delu

D76	Pred tem sem delala tudi v razvojni ambulanti v Novem mestu,	Razvojna ambulanta v Novem mestu	Zasebno življenje	Izzivi pri delu
D77	Ena družina mi pride takoj na misel: imeli so starejše otroke z diagnosticirano avtistično motnjo, ki pa niso bili vključeni v zgodnjo obravnavo, saj takrat še ni bila vzpostavljena tako, kot je danes.	Družina z otroci z avtistično motnjo	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
D78	Ko se jim je rodil najmlajši otrok, smo ga začeli spremljati že zelo zgodaj.	Spremljanje otroka že zelo zgodaj	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
D79	In ker smo bili pozorni, ker smo poznali družinsko zgodovino in potencialna tveganja, smo že v zgodnjih fazah začeli naslavljati primanjkljaje v razvoju.	Vključitev v zgodnjo obravnavo že v zgodnjih fazah	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
D80	Zdaj, ko ima ta otrok tri leta, se že zelo pozna, da je bil vključen v obravnavo od samega začetka. Ne moremo zagotovo vedeti, kaj vse bi bilo drugače brez zgodnje pomoči, ampak razlika v primerjavi s starejšimi sorojenci je zelo opazna.	Pri otroku se opazi, da je bil vključen v zgodnjo obravnavo od začetka	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
D81	In to predvsem zato, ker smo imeli vzpostavljeno res dobro sodelovanje s starši, pa tudi z vrtcem.	Vzpostavljeno dobro sodelovanje s starši in vrtcem	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
D82	Ključno je, da starši terapevtske predloge	Starši prenesejo terapevtske	Pomembnost obravnave v	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj

	prenesejo v vsakdanje domače okolje.	predloge v domače okolje	zgodnjem obdobju	
D83	Ko se to zgodi, se začnejo kazati rezultati, počasi, korak za korakom, a pogosto so na koncu ti majhni koraki tisti, ki vodijo do velikih sprememb.	Začnejo se kazati rezultati	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
D84	Zato sem prepričana, da zgodnja obravnava ni pomembna samo razvojno, temveč tudi dolgoročno, tudi v finančnem smislu.	Zgodnja obravnava pomembna dolgoročno, tudi v finančnem smislu	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
D85	Če je otrok pravočasno vključen v ustrezne terapije, lahko to pomeni, da bo kasneje potreboval manj pomoči v šoli, manj pripomočkov, mogoče celo manj specializirane podpore.	Otrok potreboval manj specializirane podpore	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
D86	Dobra in redna fizioterapija, denimo, lahko pomeni, da se pri nekaterih otrocih prepreči razvoj hujših gibalnih motenj, kot je cerebralna paraliza.	Preprečitev razvoja hujših gibalnih motenj	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
D87	Po drugi strani pa sem videla tudi primere otrok, ki so k nam prišli prepozno iz drugih ambulant ali pa ker starši niso pravočasno prepoznali težav.	Starši ne prepoznajo pravočasno težav	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
D88	V teh primerih se seveda še vedno da veliko narediti, ampak dejstvo je,	Določene razvojne priložnosti v	Pomembnost obravnave v	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj

	da so določene razvojne priložnosti v zgodnjem obdobju že zamujene.	zgodnjem obdobju že zamujene	zgodnjem obdobju	
D89	In tukaj se znova pokaže pomen pravočasnosti in dostopnosti storitev zgodnje obravnave.	Pomen pravočasnosti in dostopnosti storitev	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
D90	Ena od stvari, o katerih prej sploh nisem toliko razmišljala, a se mi zdaj vedno bolj potrjuje, je to, da smo socialne delavke v razvojnih ambulantah pravzaprav ena redkih strok, ki smo res lahko ves čas na strani družine, na strani staršev in otrok.	Socialne delavke ves čas na strani družine	Naloge socialne delavke	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
D91	Seveda sodelujemo tudi z drugimi strokovnjaki in zdravstvenimi delavci, a vloga socialne delavke je pogosto ta, da slišimo in zastopamo glas družine.	Socialna delavka sliši in zastopa glas družine	Naloge socialne delavke	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
D92	Smo tisti člen, ki lahko razume njihovo stisko, jim pomaga v birokratskih postopkih, jih spremlja skozi različne življenjske spremembe, hkrati pa jim daje podporo, tudi takrat, ko jih nihče drug ne razume ali ko imajo občutek, da jih sistem presliši.	Socialna delavka razume stisko, pomaga in spremlja	Naloge socialne delavke	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
D93	To "biti na njihovi strani" ni le osebna naravnanost, ampak tudi strokovno etično vodilo.	Strokovno etično načelo	Naloge socialne delavke	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj

D94	Pogosto to pomeni, da jim dajemo prostor, da povedo svojo plat zgodbe, jih spodbujamo, da zaupajo svojim občutkom, in jih opolnomočimo, da postanejo aktivni sogovorniki v procesu obravnave svojega otroka.	Družina potrebuje prostor za svojo zgodbo	Naloge socialne delavke	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
D95	Včasih jim samo damo vedeti, da niso sami.	Občutek, da niso sami	Naloge socialne delavke	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
D96	In to vlogo vidim kot temeljno, sploh zato, ker je pogosto prav to tisti del, ki družinam omogoči, da vztrajajo, tudi ko je težko.	Temeljna vloga	Naloge socialne delavke	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
D97	V praksi se pogosto srečujemo z vprašanjem, kako ravnati v skladu z Zakonom o varstvu osebnih podatkov in hkrati zagotoviti čim boljšo podporo otroku in njegovi družini.	Ravnanje v skladu z Zakonom o varstvu osebnih podatkov	Izzivi pri administraciji	Izzivi pri delu
D98	Čeprav imamo za sodelovanje z drugimi institucijami pogosto pisna soglasja, se v vsakodnevnem delu zanašamo tudi na ustna soglasja, pridobljena neposredno od staršev.	Pisna in ustna soglasja	Izzivi pri administraciji	Izzivi pri delu
D99	Sama vedno, ko prejmem delovni nalog in ni še urejen pisni del, najprej pokličem starše, jih seznanim z razlogom vključitve in pridobim	Ustno soglasje za sodelovanje	Izzivi pri administraciji	Izzivi pri delu

	ustno soglasje, da se lahko začne sodelovanje.			
D100	Kljub temu pa v timu ravnamo zelo pozorno tudi pri vsakodnevnih pogovorih.	Pozorno ravnanje pri vsakodnevnih pogovorih	Sodelovanje s timom	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
D101	Čeprav nismo vedno formalno opozorjeni na prisotnost oseb, ki otroka ne obravnavajo, smo pozorni na to, da pri omembi konkretnih primerov uporabljamo previdnejši jezik in varujemo identiteto otroka oziroma družine.	Uporaba previdnejšega jezika in varovanje indentitete otroka	Naloge socialne delavke	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
D102	Ta občutljivost do zasebnosti ni samo posledica zakonskih določil, temveč tudi etične naravnanosti, ki jo gradimo v timu in medsebojnih odnosih.	Občutljivost do zasebnosti	Stiska socialne delavke	Izzivi pri delu
D103	Pomemben vir strokovne in tudi čustvene opore je dober tim.	Dober tim kot čustvena in strokovna opora	Odnosi v timu	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
D104	V našem timu vlada pozitivna in podpirajoča klima, ki omogoča odprto komunikacijo, tudi kadar je delo naporno ali se soočamo z izzivi.	Pozitivna in podpirajoča klima	Odnosi v timu	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
D105	Dober tim omogoča, da breme ne ostane le na posamezniku, ampak se razdeli.	Razdelitev bremena v dobrem timu	Odnosi v timu	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
D106	Sama se trudim, da delo ostane v službi, tudi v času povečanih obremenitev, kot so pred	Delo ostaja v službi	Skrb za lastno psihološko odpornost	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu

	poletnimi meseci, ko je veliko timskih sestankov in organizacij za prihodnje šolsko leto.			
D107	Poskušam ohranjati rutino in svoj ritem tudi doma, kar se mi zdi ključno za dolgoročno ohranjanje ravnovesja in preprečevanje izgorelosti.	Ohranitev rutine in ritma doma	Zasebno življenje	Izzivi pri delu
D108	Pomembno je, da zgodnja obravnava ne zajema samo neposredne pomoči otroku, temveč vključuje tudi podporo njegovim staršem.	Vključevanje podpore staršem	Naloge socialne delavke	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
D109	Starš otroka, ki je obravnavan pri več strokovnjakih, ima sicer na voljo možnost stika s posameznimi izvajalci, vendar so ti stiki pogosto preveč razpršeni in kratkotrajni.	Kratkotrajni in razpršeni stiki s starši	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
D110	Zato bi bila potrebna bolj strukturirana oblika podpore, ki bi staršem omogočila, da se ne počutijo zgolj kot pasivni spremljevalci terapevtskega procesa, temveč kot enakovredni partnerji.	Strukturirana oblika pomoči za starše	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
D111	Zdi se smiselno razmisliti o oblikovanju posebnih skupin za starše v obliki samopomočnih skupin in tudi v obliki vodenih strokovnih skupin.	Oblikovanje posebnih skupin	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami

D112	Te bi bile tematsko usmerjene, denimo v skupine staršev otrok z motnjami avtističnega spektra, kjer bi strokovnjaki staršem nudili konkretna, praktična znanja in smernice, kako otroku pomagati v vsakodnevnem življenju.	Tematsko usmerjene skupine	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
D113	Takšne oblike podpore ne bi le razbremenile posameznega strokovnjaka, ampak bi omogočile tudi povezovanje staršev med seboj in občutek, da niso sami v svojih stiskah.	Omogočanje povezovanja staršev med seboj	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami

Št. izjave in intervjuja	Izjava	Pojem	Kategorija	Tema
E1	Dejansko sodelujemo z vsemi, tako znotraj tima kot tudi z zunanjimi strokovnjaki.	Sodelovanje znotraj in zunaj tima	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
E2	Sodelovanje poteka na različne načine, preko pisne, ustne in osebne komunikacije.	Različni poteki sodelovanja	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
E3	Kadar se pojavi konkreten problem, je komunikacija lahko zelo pogosta, tudi večkrat na dan z isto osebo ali skupino.	Pogostost komunikacije	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
E4	Po drugi strani pa se zgodi, da se o posameznem pacientu več mesecev ne pogovarjamo, ker zadeve tečejo nemoteno.	Nekaj časa ni pogovora o določenih pacientih	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
E5	Ko pa pride do potrebe po spremembi ali postavljanju novih ciljev, se sodelovanje ponovno aktivira.	Ponovna aktivacija sodelovanja	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
E6	Z organizacijskega vidika trenutno sodelujemo z zelo velikim številom ljudi.	Sodelovanje z večjim številom ljudi	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
E7	Vsak teden poteka sodelovanje z vsemi člani tima, kar pomeni dnevno ali tedensko interakcijo z okoli 36 osebami.	Dnevna in tedenska interakcija s člani tima	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
E8	komuniciramo na različne načine, pisno, ustno ali osebno.	Različni načini komunikacije	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
E9	Običajno ima zdravnik vlogo nosilca obravnave in je tisti, ki določi, kam bo otrok oziroma družina usmerjena in kakšni bodo približni nadaljnji koraki.	Zdravnik ima vlogo nosilca obravnave	Vloga socialne delavke v timu	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
E10	V tem procesu se izogibamo izrazu diagnoza in raje uporabljamo izraz ocena.	Izogibanje izrazu diagnoza	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu

E11	Ocenjujemo, kje se otrok in družina trenutno nahajata, kaj potrebujeta in na tej podlagi skupaj postavimo cilje.	Ocenjevanje potreb otroka in družine	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E12	Cilje pogosto oblikujemo v paru ali celo v trojici.	Oblikovanje ciljev	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
E13	Že nekaj let se dobro uveljavlja praksa, da začetne intervjuje s starši opravimo skupaj.	Skupno opravljanje prvih intervjujev	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E14	Tako starši ne ponavljajo istih informacij vsakemu strokovnjaku posebej, kot na primer: »Kako otrok spi?« ali »Ali že hodi na kahlico?«	Izogibanje ponovnemu ponavljanju informacij	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E15	Tak način dela nam omogoča, da pridobimo celostno sliko, vsak strokovnjak pa iz svojega vidika zabeleži pomembne podatke.	Pridobivanje celostne slike	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
E16	Skupno delo ima pomembno vlogo tudi, kadar se med strokovnjaki pojavijo različna mnenja.	Pomembna vloga skupnega dela	Odnosi v timu	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
E17	V takih primerih je zelo koristno, da smo prisotni vsaj dva ali trije.	Prisotnost dveh ali treh strokovnjakov	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
E18	Eden lahko prevzame vlogo zagovornika staršev in jih podpre pri njihovih željah, pogledih ter odločitvah.	Vloga zagovornika staršev	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E19	Drugi strokovnjak pa lahko opozori na morebitne primanjkljaje in izzive, ki bi lahko vplivali na otrokovo vključevanje v šolo ali širšo družbo.	Opozarjanje na morebitne primanjkljaje in izzive	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
E20	Glede otrok in njihove obravnave imamo vzpostavljen sistem rednih timskih srečanj, ki potekajo vsak torek in petek.	Sistem rednih timskih srečanj	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
E21	Poleg tega redno sodelujemo z vrtci, s katerimi organiziramo sestanke ob	Redno sodelovanje z vrtci	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami

	pomembnih dogodkih ali spremembah.			
E22	Srečanja, ki jih izvajamo v širšem, multidisciplinarnem timu, niso usmerjena zgolj v določanje oblik pomoči za otroka in družino, temveč vključujejo tudi evalvacijo opravljenega dela.	Srečanja v multidisciplinarnem timu	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
E23	Takšna srečanja so še posebej pomembna ob večjih prehodih v življenju otroka, kot so prehodi iz vrtca v šolo, selitev v drugo družino ali sprememba razvojne ambulante oziroma okolja.	Srečanja pomembna ob večjih prehodih	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
E24	V teh primerih se na novo sestanemo, uskladimo informacije in oblikujemo nadaljnje usmeritve.	Novi sestanki in usklajevanje informacij	Informiranje in svetovanje	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E25	Pogosto delujemo tudi kot mediatorji, kadar prihaja do nesoglasij med starši in vrtcem ali kadar se starša med seboj ne strinjata glede poteka obravnave.	Mediatorji	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E26	V takšnih primerih organiziramo skupni sestanek, na katerem skupaj pregledamo, kaj je bilo doslej narejenega in kaj bi bilo smiselno nadaljevati v prihodnosti.	Organiziranje skupnega sestanka	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
E27	Eden najpogostejših izzivov pri delu z družinami otrok s posebnimi potrebami je soočanje s primanjkljaji, ki jih imajo otroci.	Soočanje z otrokovimi primanjkljaji	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
E28	Ti primanjkljaji se pogosto pojavljajo na specifičnih področjih, kot so motnje pozornosti, težave v govornem razvoju ali socialni interakciji, a jih starši ne prepoznajo kot dejansko težavo.	Primanjkljaji na specifičnih področjih	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami

E29	Pogosto slišimo odzive, kot so: »Tudi jaz sem bil živahen« ali »Tudi moj otrok ni govoril do tretjega leta.«	Pogosti odzivi	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E30	Takšne primanjkljaje vidijo kot prehodno razvojno fazo, ki bo minila sama od sebe.	Primanjkljaji kot prehodna razvojna faza	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E31	Vendar pa iz prakse vemo, da se težave običajno ne odpravijo same, temveč se pogosto poglobijo in vplivajo na druge vidike otrokovega delovanja, kot so socialni stiki, samopodoba in vsakodnevno funkcioniranje.	Težave se ne odpravijo same	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
E32	Opaziti je tudi, da sistem staršem pogosto ne nudi dovolj učinkovite podpore za prilagoditev na otrokovo stanje.	Sistem staršem ne nudi dovolj učinkovite podpore	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E33	Potrebujejo čas, da razumejo in sprejmejo obseg otrokove posebnosti, kar se pogosto zgodi šele okoli desetega leta starosti otroka.	Potreben čas za razumevanje in sprejemanje	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E34	Takrat starši pogosteje začnejo govoriti, da so šele zdaj uvideli, kako resne so otrokove težave in kaj vse bo treba v življenju spremeniti.	Uvid staršev	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
E35	Pomemben vir stresa za starše predstavlja reorganizacija vsakdanjega življenja.	Reorganizacija vsakdanjega življenja kot vir stresa	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
E36	Ne gre zgolj za zmanjšanje časa, ki ga otrok preživi pred zasloni, temveč za iskanje načinov, kako ta čas nadomestiti z dejavnostmi, ki spodbujajo otrokovo samostojnost.	Zmanjševanje časa otrok pred zasloni	Informiranje in svetovanje	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E37	Na primer: kako otroka pripraviti, da se bo sam oblekel, kako mu omogočiti dovolj časa za pripravo na kopanje, brez izbruhov nezaželenega	Spodbujanje otrokove samostojnosti	Informiranje in svetovanje	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami

	vedenja, ali kako ga naučiti, da sam pospravi igrače.			
E38	Pri tem starši pogosto potrebujejo kontinuirano usmerjanje in podporo strokovnih delavcev.	Kontinuirano usmerjanje in podpora staršem	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E39	Ugotavljamo, da starši lažje in hitreje sprejmejo nasvete ter sodelujejo, ko se med njimi in strokovnim delavcem vzpostavi zaupljiv odnos.	Vzpostavljanje zaupljivega odnosa	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E40	Ta se pogosto začne razvijati, ko skupaj rešimo eno težavo, ki jih posebej obremenjuje, na primer spanje, hranjenje, toaletni trening ali nesprejemanje trde hrane.	Razvijanje zaupljivega odnosa	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E41	Zaupanje omogoča tudi bolj sproščeno, neformalno komunikacijo, v kateri lahko strokovni delavci delimo tudi svoje osebne izkušnje ali primere iz preteklih službenih okolij.	Sproščena in neformalna komunikacija	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E42	Starši se ob tem pogosto lažje poistovetijo s povedanim in pridobijo občutek, da niso sami v svojih težavah.	Občutek, da niso sami v svojih težavah	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E43	Kljub vsemu pa obstaja skupina staršev, ki nikoli ne vzpostavi odnosa s strokovnimi delavci ali jih ne prepoznava kot vir pomoči.	Starši, ki ne vzpostavijo odnosa s socialnimi delavkami	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E44	Takšni starši se na nas obrnejo šele, ko jih k temu spodbudijo drugi	Spodbuda drugih	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E45	Ko jih vprašamo, zakaj se niso prej oglasili, pogosto odgovorijo, da niso vedeli, da se lahko obrnejo na nas, čeprav jim je to bilo predstavljeno že ob prvih stikih.	Izgovor, zakaj se nis obrnili na pomoč	Informiranje in svetovanje	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami

E46	Zaradi tega pogosto zamudijo pomembne roke za oddajo vlog za različne pravice in podporo, kar lahko vodi v dodatne težave.	Zamuda pomembnih rokov za oddajo vlog	Urejanje pravic	Izzivi pri delu
E47	ključno je, da staršem pokažemo svoje znanje in strokovnost, kar je najlažje doseči takrat, ko jim konkretno pomagamo rešiti eno izmed težav, ki jih v tistem trenutku najbolj obremenjuje.	Pokazati svoje znanje in strokovnost	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E48	Ko starši začutijo, da jim lahko pomagamo in da nas zanima njihova situacija, se vzpostavi dober odnos, ki temelji na zaupanju.	Občutek staršev, da jim lahko pomagamo	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E49	Zelo pomembno je tudi, da je delo individualno usmerjeno.	Delo individualno usmerjeno	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
E50	Staršem veliko pomeni tudi, da jih osebno zaznamo in se jih spomnimo, da si zapomnimo njihove zgodbe, imena njihovih otrok, pretekle pogovore in jih toplo pozdravimo že na hodniku.	Osebno zaznati starše	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E51	Takšna »mikro« pozornost, ki jo namenimo mimo vsakodnevnih formalnih srečanj, ima velik vpliv.	"Mikro" pozornost	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E52	Opažam, kako se starši sprostijo, ko jih na hodniku nagovorim po imenu, jih vprašam, kako so, ali pa se navežem na pretekli pogovor, tudi če je minilo več mesecev od zadnjega srečanja.	Sprostitev staršev	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E53	Takšna skrb za osebni stik jim veliko pomeni in je pomemben gradnik odnosa, ki omogoča bolj učinkovito strokovno sodelovanje.	Skrb za osebni stik	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami

E54	Zelo pomembno je, da starši čutijo, da jih kot strokovni delavec resnično poznamo in da si njihove življenjske okoliščine zapomnimo.	Starši čutijo, da jih poznamo	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E55	Tudi če koga dolgo časa ne srečamo, je veliko vredno, če ob ponovnem srečanju pokažemo, da vemo, kdo so.	Ob ponovnem srečanju vemo, kdo so	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E56	Na primer, da ob prihodu rečemo: »Joj, že dolgo se nisva videli! Kako ste potem uredili tisto situacijo v službi?« ali pa: »Kaj se je odločila vaša starejša hčerka, je šla na turistično šolo ali predšolsko vzgojo?«	Ob prihodu kaj rečemo	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E57	Veliko jim pomeni tudi naša dostopnost.	Dostopnost	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E58	včasih gre zgolj za eno ali dve vprašanji, ki jih zastavijo preko sporočila na aplikaciji, kot je Viber ali Facebook.	Včasih le eno ali dve vprašanji	Informiranje in svetovanje	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E59	Če na ta vprašanja hitro odgovorimo, jim to zelo veliko pomeni.	Hitri odgovori	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E60	Ko se takšne male izkušnje podpore in odzivnosti seštevajo, starši dobijo občutek, da se lahko tudi pri večjih in zahtevnejših zadevah zanesejo na nas.	Male izkušnje podpore	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
E61	Velik del omejitev izhaja iz sistemske ureditve zdravstvenega varstva.	Omejitve iz sistemske ureditve zdravstvenega varstva	Izzivi pri administraciji	Izzivi pri delu
E62	Način in obseg našega dela določa zdravstvena zavarovalnica, ki predpisuje število razgovorov in storitev, ki jih moramo opraviti.	Zdravstvena zavarovalnica določa obseg dela	Izzivi pri administraciji	Izzivi pri delu

E63	Pogosto ne moremo uporabljati inovativnih pristopov, čeprav bi si jih želeli preizkusiti, saj niso predvideni v okviru obstoječih normativov in jih ni mogoče evidentirati kot opravljeno delo.	Ni uporabe inovativnih pristopov	Terensko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
E64	Regije, kot je celjska, pokrivajo veliko geografsko območje, kar pomeni, da lahko vožnja do oddaljenega vrtca vzame tudi več kot eno uro.	Veliko geografsko območje	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E65	Sprašujemo se, ali smo družinam omogočile dovolj prostora, da izrazijo svoje stiske.	Starši imajo dovolj prostora	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E66	Ali smo jih dovolj dobro pohvalile, jih spodbudile, jim dale možnost, da se iz izkušenj tudi same nekaj naučijo.	Pomisleki, ali je bilo dovolj pohval, spodbud	Etične dileme pri starših v konfliktu	Izzivi pri delu
E67	To so refleksije, ki jih izvajamo sproti, pogosto intuitivno, ob pomoči vprašanj in tudi različnih orodij, ki pa jih moramo uporabljati diskretno in premišljeno.	Sprotne refleksije	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
E68	V zdravstvenem domu v Celju imamo socialne delavke organizirane redne strokovne intervizije, ki vključujejo tudi sodelavke iz razvojnih ambulant in centrov za duševno zdravje otrok, mladostnikov ter odraslih.	Redne strokovne intervizije	Odnosi v timu	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
E69	Na teh srečanjih iščemo rešitve za strokovne dileme, si nudimo podporo in si izmenjujemo prakse.	Iskanje rešitev za strokovne dileme	Odnosi v timu	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
E70	Pomembno je, kako pristopimo k družini, kako naslovimo tisto, kar oni vidijo kot težavo, in kako njihove potrebe predstavimo drugim strokovnjakom.	Pristopi k družini	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami

E71	Pogosto se zgodi, da mi kot socialne delavke prepoznamo drugačne izzive kot drugi člani tima, na primer zdravniki pogosto poudarjajo pomen večje udeležbe na terapijah, medtem ko mi vemo, da je za družino pomembno tudi, da ohrani osnovni ritem vsakdanjega življenja.	Različni izzivi kot drugi člani tima	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
E72	V teh primerih prevzamemo vlogo zagovornic družine in skušamo najti ravnotežje.	Vloga zagovornic družine	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E73	Pogosto se tudi znotraj tima pojavljajo razlike v pogledih glede tega, koliko naj starši posegajo v otrokovo delovanje, koliko jih spodbujati k aktivnemu vključevanju in kje je meja med podporo in preobremenjevanjem.	Znotraj tima razlike v pogledih	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
E74	Pomembno je, da znamo vztrajati pri strokovnem mnenju, hkrati pa družinam dopuščamo, da nekatere stvari izpeljejo na svoj način, tudi če se z njimi ne strinjamo v celoti.	Vztrajanje pri strokovnem mnenju	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E75	Eden večjih izzivov ostaja tudi dostopnost storitev v lokalnem okolju.	Dostopnost storitev v lokalnem okolju	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
E76	Kadar v okolju ni razvojnega oddelka ali ustreznega prevoza, so možnosti otrok zelo omejene.	Omejene možnosti otrok	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
E77	Družine, ki živijo v finančno težkih razmerah, pogosto nimajo možnosti, da bi se fizično odselile iz neugodnega okolja ali prekinile škodljiv partnerski odnos, četudi bi to bilo za otroka koristno.	Družine v finančno težkih razmerah	Situacije družin	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E78	Socialne delavke se srečujemo tudi z občutkom nemoči ob hudih socialnih stiskah.	Občutek nemoči	Stiska socialne delavke	Izzivi pri delu

E79	Primer je družina, ki ji je pogorela hiša, in ji kljub povezavi s centrom za socialno delo ni bilo mogoče nuditi ustrezne pomoči.	Družina, ki ji je pogorela hiša	Situacije družin	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E80	Poleg tega je včasih težko presoditi, katera družina bi morala biti prioriteta v primeru morebitnih donacij, saj si vse zaslužijo podporo.	Težko presojanje	Situacije družin	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E81	Eden izmed pogostih izzivov je, da se pri družinah otrok s posebnimi potrebami v obravnavo večinoma aktivno vključuje le eden od staršev.	Aktivno vključevanje le enega starša	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
E82	Zlasti kadar gre za otroke s kompleksnimi motnjami, si stari starši pogosto ne upajo skrbeti zanje, zato celotna skrb in odgovornost pade na enega starša.	Starši ne upajo skrbeti zanje	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
E83	Pogosti so tudi nesporazumi in razočaranja v zvezi s pravicami, ki jih otroci in družine lahko uveljavljajo.	Pogosti nesporazumi in razočaranja	Urejanje pravic	Izzivi pri delu
E84	Te pravice so pogosto vezane na cenzus, podobno kot pri otroškem dodatku ali štipendijah.	Pravice vezane na cenzus	Urejanje pravic	Izzivi pri delu
E85	Starši težko razumejo, da lahko pravico do dodatka za nego uveljavlja le tisti otrok, pri katerem je uradno ugotovljena višja stopnja motnje, čeprav ima drugi otrok povsem enako diagnozo, a blažjo klinično sliko.	Razumevanje pravice do dodatka za nego otroka	Urejanje pravic	Izzivi pri delu
E86	Vključujemo se tudi v sodelovanje s šolami in vrtci.	Sodelovanje s šolami in vrtci	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
E87	Vendar se v zadnjem času ponovno vse pogosteje srečujemo s težavami, ko strokovni delavci v šolah in vrtcih ne prepoznavajo ali celo zanikajo težave pri otroku.	Težave, ko v šolah, vrtcih zanikajo težave	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami

E88	To se kaže v odzivih, da je otrok zgolj »poreden«, da mu ne bodo prilagajali testov, ali da nima nobenih posebnosti.	Dokaz v odzivih	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
E89	V takih primerih je potrebno posredovati, voditi pogovore z učitelji in opozarjati na zakonske pravice otroka.	Potrebno posredovati	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
E90	Tudi sodelovanje s centri za socialno delo ni enotno.	Sodelovanje s centri za socialno delo	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
E91	V nekaterih primerih so centri zelo zahtevni do staršev, od njih pričakujejo izpolnjevanje številnih pogojev in nalog, pri čemer pogosto manjka čustvena ali praktična podpora.	Centri celo zahtevni do staršev	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E92	Drugi centri pa delujejo bolj podporno in družinam omogočajo več pomoči.	Centri delujejo bolj podporno	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
E93	Ena največjih pravnih ovir, s katerimi se pri delu srečujemo, je zakon o varovanju osebnih podatkov.	Zakon o varovanju osebnih podatkov	Izzivi pri administraciji	Izzivi pri delu
E94	Starši imajo pravico odločati, s kom lahko strokovni delavci komuniciramo in s kom ne.	Starši odločajo o komunikaciji za otroka	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E95	Če ni pravočasne izmenjave informacij, lahko vrtec ne zagotovi ustrezne podpore, ker ni pravočasno vključen v organizacijo novega šolskega leta.	Pravočasna izmenjava informacij	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
E96	Pogosto se zgodi tudi, da ne moremo preveriti, ali je otrok, ki smo ga napotili na nadaljnjo diagnostiko, obravnavan kje drugje.	Ne moremo preveriti, ali je otrok obravnavan	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami
E97	Če nam starši ne dovolijo komunicirati z drugimi ustanovami, nikoli ne dobimo izvida ali povratne informacije.	Ne dobimo povratne informacije	Sodelovanje z zunanjimi institucijami	Sodelovanje z zunanjimi institucijami

E98	Dodatne organizacijske težave nastopijo, kadar je v timu veliko strokovnjakov, ki so pogosto odsotni zaradi bolezni, dopustov ali dela na različnih lokacijah.	Dodatne organizacijske težave	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
E99	Včasih sestanek izpeljemo z le nekaj člani tima ali pa posameznim staršem predstavimo povzetek individualno.	Sestanek le z nekaj člani tima	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
E100	Od obdobja epidemije naprej se pogosto poslužujemo videokonferenc, ki so se izkazale za koristne.	Videokonference	Timsko delo	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
E101	Delodajalec in zavarovalnica določata, katere obrazce je treba izpolnjevati, katere razpredelnice voditi, katere storitve zapisovati in obračunavati.	Izpolnjevanje obrazcev	Izzivi pri administraciji	Izzivi pri delu
E102	Kljub temu se mi zdi, da je razmerje med administrativnim in svetovalnim delom v razvojni ambulanti bolj uravnoteženo kot v socialnem varstvu, kjer sem v preteklosti imela bistveno več administracije.	Bolj uravnoteženo razmerje med administrativnim in svetovalnim delom	Izzivi pri administraciji	Izzivi pri delu
E103	O učinkih največ izvemo skozi povratne informacije staršev.	Povratne informacije staršev	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
E104	Velikokrat povedo, da se spomnijo kakšnega nasveta ali ugotovitve, ki jim jo je strokovnjak nekoč povedal, a je takrat niso dojeli kot pomembno.	Starši se spomnijo nasvetov ali ugotovitve strokovnjakov	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
E105	Danes pogosto rečejo: »Imeli ste prav, zdaj razumem, zakaj ste mi to rekli.«	Pogosto starši rečejo, da imajo strokovni delavci prav	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
E106	Vprašanje, ki si ga ob tem zastavljam, je, ali bi ti starši te	Vprašanje, ali bi starši te	Pomembnost obravnave v	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj

	spremembe vseeno naredili tudi brez naše podpore.	spremembe naredili	zgodnjem obdobju	
E107	Zagotovo pa jim je na tej poti lažje, če jih nekdo spremlja, jim nudi informacije, jih usmerja ali jim ponudi pomoč v konkretnem trenutku.	Na poti je lažje, če jih nekdo spremlja	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E108	Pogosto staršem pomeni veliko že to, da jim rečeš: »Bova skupaj uredila« ali »Naj jaz to poskusim rešiti.«	Spodbudne besede staršem	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E109	V odnosu, kjer se vzpostavi zaupanje, postanejo bolj odprti in delijo tudi zelo osebne vsebine, ki niso nujno povezane le z otrokom, na primer partnerske stiske, dvomi o sebi ali vsakdanje obremenitve.	Starši bolj odprti	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E110	Glede napredka otrok lahko rečem, da se napredek večinoma opazi, vendar običajno ni v takšnem obsegu, kot si ga starši želijo ali pričakujejo.	Napredek se večinoma opazi	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
E111	Težave ostajajo, ampak so starši načeloma zadovoljni s podporo, ki jo prejmejo.	Težave ostajajo	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E112	Učinki zgodnje obravnave se kažejo tudi v hitrejših postopkih.	Hitrejši postopki	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
E113	Starši prej pridejo do obravnave, vrtec hitreje zagotovi pomoč, obseg pomoči je praviloma večji kot v preteklosti.	Starši pridejo prej do obranvave	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
E114	Etične dileme so prisotne pri delu v razvojni ambulanti.	Prisotnost etičnih dilem	Sodelovanje s timom	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
E115	Ena izmed klasičnih dilem se pojavlja v povezavi z Zakonom o varstvu osebnih podatkov.	Zakon o varstvu osebnih podatkih	Izzivi pri administraciji	Izzivi pri delu

E116	V praksi pa se pogosto znajdemo v situaciji, ko nas prav ta zakon omeji pri učinkovitem delovanju, posebej kadar vemo, da bi z določenim podatkom lahko prispevali k boljši obravnavi otroka.	Delo s starši, ki ne razumejo slovenskega jezika	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
E117	Druga pogosta dilema se pojavi pri delu s starši, ki ne razumejo slovenskega jezika.	Zakon omejuje	Tujejezične družine	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
E118	V teh primerih se trudimo zagotoviti prisotnost prevajalcev, pri čemer nam včasih pomagajo sodelavci iz zdravstvenega doma.	Prisotnost prevajalcev	Tujejezične družine	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
E119	Kljub temu pa včasih ostane občutek dvoma, ali je bila odločitev sprejeta zavestno in informirano.	Občutki dvoma	Tujejezične družine	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
E120	Zelo pogosta in bistvena etična dilema, s katero se srečujemo, je vprašanje, koliko naj kot strokovnjakinje posegamo v družinsko dinamiko.	Vprašanje, koliko na strokovnjakinje posegajo v družinsko dinamiko	Etične dileme v praksi	Izzivi pri delu
E121	Na eni strani je strokovna dolžnost, da družini pomagamo do razumevanja in sprememb, na drugi pa spoštovanje njihove avtonomije.	Strokovna dožnost in spoštovanje njihove avtonomije	Etične dileme v praksi	Izzivi pri delu
E122	Včasih je treba jasno povedati, kako naj ravnajo, in prevzeti bolj direktno vlogo, še posebej kadar je ogrožena otrokova korist.	Jasno povedati, kako ravnati	Etične dileme v praksi	Izzivi pri delu
E123	V takih primerih se znajdemo na meji med svetovanjem in posrednim ukrepanjem.	Meja med svetovanjem in posrednim ukrepanjem	Etične dileme v praksi	Izzivi pri delu
E124	Te dileme so še posebej izrazite v primerih, ko starši sprejemajo odločitve, za katere vemo, da niso v korist otroka, na primer, kadar starši zavračajo šolanje v prilagojenem programu, čeprav otrok ne bo zmogel rednega, ali kadar zahtevajo	Sprejemanje odločitev, ki niso v korist otroka	Etične dileme v praksi	Izzivi pri delu

	odlog šolanja za otroka, ki sploh ni bil vključen v vrtec.			
E125	Takrat se strokovnjaki znajdemo v dilemi: ali vztrajati, potrpežljivo razlagati in čakati, da starši sami pridejo do ugotovitev, ali pa neposredno povedati, da njihova odločitev škoduje otroku.	Dilema socialnih delavk	Etične dileme v praksi	Izzivi pri delu
E126	Kadar so vsi bolj nežni pristopi izčrpani, pride trenutek, ko se moraš odločiti, ali boš povedal nekaj zelo neposrednega, čeprav na grob način.	Povedati nekaj neposredno	Etične dileme v praksi	Izzivi pri delu
E127	Poleg tega se pojavljajo tudi dileme v odnosih z drugimi strokovnjaki.	Dileme v odnosih z drugimi strokovnjaki	Etične dileme v praksi	Izzivi pri delu
E128	Včasih se ne strinjamo glede pristopa, presoje ali načina komunikacije z družino.	Nestrinjanje glede presoje	Etične dileme v praksi	Izzivi pri delu
E129	Postavlja se vprašanje, koliko se vključevati v presoje drugih, kje je meja med sodelovanjem in prekomernim vmešavanjem.	Meja med sodelovanjem in prekomernim vmešavanjem	Odnosi v timu	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
E130	V našem timu se trudimo, da o tem odkrito govorimo in skušamo najti skupne rešitve.	Govorimo odkrito in skušamo najti skupne rešitve	Odnosi v timu	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
E131	Pri svojem delu v razvojni ambulanti veliko podpore najdem v sodelovanju z drugimi strokovnimi delavkami iz tima.	Podpora v sodelovanju z drugimi v timu	Odnosi v timu	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
E132	Redni pogovori znotraj tima mi pomagajo pri soočanju z izzivi in dvomi, ki se pojavljajo ob delu z družinami in otroki s posebnimi potrebami.	Redni pogovori znotraj tima	Odnosi v timu	Sodelovanje v interdisciplinarnem timu
E133	Z leti sem se naučila, da če delo ni izredno nujno, ga ne nosim domov.	Puščanje dela v službi	Zasebno življenje	Izzivi pri delu
E134	Odkar imam službeni mobilni telefon, ga puščam v pisarni, saj sem opazila, da me drugače pogosto	Puščanje službenega mobilnega telefona	Zasebno življenje	Izzivi pri delu

	zamika, da bi se odzivala tudi v svojem prostem času.			
E135	Starše in druge kontakte usmerjam na elektronsko pošto, saj mi ta način omogoča, da odgovorim takrat, ko imam čas in zbranost.	Kontakti usmerjeni na elektronsko pošto	Skrb za lastno psihološko odpornost	Izzivi pri delu
E136	Poleg pogovorov s sodelavkami se pogosto zatekam tudi k strokovni literaturi.	Zatekanje k strokovni literaturi	Skrb za lastno psihološko odpornost	Izzivi pri delu
E137	Redno se sprašujem, ali delam v skladu s strokovnimi smernicami in ali bi lahko še kaj izboljšala.	Delanje v skaldu s strokovnimi smernicami	Skrb za lastno psihološko odpornost	Izzivi pri delu
E138	Ko sem bolj prepričana v svoje strokovne presoje, tudi lažje prenesem obremenitve.	Prepričanost v svoje strokovne presoje	Skrb za lastno psihološko odpornost	Izzivi pri delu
E139	Občasno se zgodi, da za nasvet vprašam tudi kolegico ali sodelavca.	Nasvet od sodelavca	Skrb za lastno psihološko odpornost	Izzivi pri delu
E140	Ne zato, ker ne bi znala, ampak zato, ker je včasih lažje, če ti nekdo potrdi razmislek ali ponudi drug zorni kot.	Lažje, če nekdo potrdi razmislek	Skrb za lastno psihološko odpornost	Izzivi pri delu
E141	Približno 40 odstotkov svojega dela si načrtujem, preostalo pa je nepredvidljivo in zahteva sprotno prilagajanje.	Večina dela je sprotno prilagajanje	Skrb za lastno psihološko odpornost	Izzivi pri delu
E142	Opazila sem, da imajo kolegice, ki si želijo visoke stopnje organiziranosti in si vse zapisujejo, več težav, saj jih nepredvidljive okoliščine bolj obremenjujejo.	Več težav pri sprotnem zapisovanju in urejanju	Skrb za lastno psihološko odpornost	Izzivi pri delu
E143	V tem poklicu moraš znati sprejeti dejstvo, da se stvari neprestano spreminjajo in da moraš biti ves čas pripravljen na prilagoditve.	Stvari se neprestano spreminjajo	Skrb za lastno psihološko odpornost	Izzivi pri delu

E144	V zadnjem letu se zavestno trudim zmanjševati obremenitve, povezane z dodatnimi nalogami delodajalca, predvsem z administrativnimi opravili, ki niso del neposrednega strokovnega dela.	Zmanjševanje obremenitve	Skrb za lastno psihološko odpornost	Izzivi pri delu
E145	Vsak dan si vzamem čas za dolg sprehod s psom, kar mi pomaga pri sproščanju in uravnavanju stresa.	Čas za dolg sprehod s psom	Skrb za lastno psihološko odpornost	Izzivi pri delu
E146	Zadnji dve leti tudi zavračam dodatno delo za nevladne organizacije ali posameznike iz lokalnega okolja, ki vedo, da sem zaposlena v razvojni ambulanti in bi želeli moje svetovanje izven uradnega časa.	Zavračanje dodatnega dela	Zasebno življenje	Izzivi pri delu
E147	To delo me čustveno preveč obremenjuje, zato sem se odločila, da svoj prosti čas posvetim regeneraciji in ne delu.	Čustveno prevelika obremenitev	Zasebno življenje	Izzivi pri delu
E148	Tudi dopuste si načrtujem premišljeno, saj se izogibam se destinacijam, ki bi me spominjale na težke socialne razmere ali stiske.	Premišljeno načrtovanje dopusta	Zasebno življenje	Izzivi pri delu
E149	Potrebe družin otrok s posebnimi potrebami se skozi čas postopoma, a precej izrazito spreminjajo.	Izrazito spreminjanje potreb družin	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
E150	Na začetku, ko se družina prvič sooča z otrokovo posebnostjo, starši večinoma potrebujejo predvsem administrativno in formalno podporo.	Pomoč staršev pri administraciji in formalni podpori	Urejanje pravic	Izzivi pri delu
E151	Pogosto iščejo pomoč pri urejanju dokumentacije za podaljšanje porodniškega dopusta, uveljavljanju dodatka za nego, vključitvi otroka v vrtec ter organizaciji pomoči v vrtčevskem okolju.	Pomoč pri urejanju dokumentacije	Urejanje pravic	Izzivi pri delu

E152	Sčasoma, ko se starši začnejo zavedati, da težave pri otroku kljub vsem oblikam pomoči ne izzvenijo, temveč pogosto vztrajajo, se začnejo potrebe spreminjati.	Potrebe se spreminjajo ob zavedanju staršev	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E153	Družine v tej fazi običajno potrebujejo bolj intenzivno čustveno podporo, saj se morajo začeti aktivno vključevati v proces spremembe.	Intenzivna čustvena podpora	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E154	To pomeni, da morajo sami prevzeti večjo odgovornost za izvajanje priporočil doma	Prevzemanje večje odgovornosti za izvajanje priporočil doma	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E155	To prelomno obdobje se pogosto pojavi med tretjim in šestim letom starosti otroka.	Prelomno obdobje	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
E156	V tem času starši pogosto preverjajo svoje lastne meje in zmogljivosti.	Starši preverjajo svoje lastne meje in zmogljivosti	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E157	Kasneje, ko otrok nekoliko napreduje in težave postanejo bolj obvladljive, začnejo preverjati, ali lahko določene oblike pomoči zmanjšajo ali celo opustijo.	Preverjanje, ali lahko določene oblike pomoči zmanjšajo	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
E158	Ob tem pogosto potrebujejo potrditev, da je to v redu, da ni moralno ali starševsko sporno, če si dovolijo malo »popustiti«.	Potrditev, ali je to v redu	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E159	Običajno se redna strokovna pomoč zaključi nekje pri desetem letu starosti otroka.	Konec redne strokovne pomoči pri desetem letu	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj
E160	Nekateri starši se ob tem popolnoma umaknejo iz sistema podpore, drugi pa se še vedno občasno obračajo na strokovne službe, zlasti v obdobju zgodnjega najstništva, ko se	Popolni umik staršev iz sistema pomoči	Pomembnost obravnave v zgodnjem obdobju	Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj

	ponovno pojavijo intenzivne težave, povezane s puberteto.			
E161	V tem obdobju se pri otrocih, še posebej pri tistih z duševnimi in kompleksnimi razvojnimi motnjami, pogosto znova pojavijo ali okrepijo stari vzorci, vedenjske težave, včasih tudi agresivna vedenja.	Ponovni pojav starih vzorcev, vedenjskih težav	Izzivi v praksi	Izzivi pri delu
E162	Takrat se pogosto začne razmišljanje o institucionalnih oblikah varstva.	Razmislek o institucionalnih oblikah varstva	Izzivi pri administraciji	Izzivi pri delu
E163	Soočenje z mislijo, da otroka morda ne bodo mogli več sami obvladovati, odpira vprašanja o tem, ali so še vedno dobri starši, ali jih otrok potrebuje manj, ali ravnajo prav, če se zaščitijo pred izčrpanostjo.	Obvladovanje otroka	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E164	okrog osemnajstega leta, se znova pojavi potreba po administrativni podpori, urejanju statusa, invalidnine, pravic iz naslova invalidnosti, socialnega vključevanja.	Ponovna potreba po administrativni podpori	Urejanje pravic	Izzivi pri delu
E165	Starši pogosto še vedno ohranjajo upanje, da se bo otrok lahko zaposlil, a je pogosto potrebno razložiti, da pridobitno delo za večino otrok s težjimi motnjami ne bo realna možnost.	Upanje, da se bo otrok lahko zaposlil	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E166	Vsekakor bi bilo potrebno več pozornosti nameniti tudi delu s starši, ne le kot podpornikom otrok, temveč kot posameznikom z lastnimi potrebami, stiskami in omejitvami.	Več pozornosti na delo s starši	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E167	Ena izmed pomembnih etičnih dilem, ki se pri tem pojavlja, je vprašanje, koliko je sploh smiselno pričakovati stalno prisotnost staršev pri vseh oblikah podpore.	Vprašanje o smiselnosti pričakovanja stalne prisotnosti staršev	Etične dileme v praksi	Izzivi pri delu

E168	Starši, še posebej tisti otrok z več primanjkljaji, imajo pogosto zelo obremenjujoč urnik.	Zelo obremenjujoč urnik	Čustvena podpora družinam	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E169	Otrok je lahko večkrat tedensko vključen v fizioterapijo, delovno terapijo, logopedsko obravnavo ali obravnavo pri specialnem pedagogu. Poleg tega obiskuje vrtec, kjer ga spremlja dodatna strokovna pomoč.	Obravnave večkrattedensko	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E170	Vse to zahteva natančno usklajevanje in nenehno prisotnost enega od staršev, ki mora biti popolnoma razpoložljiv in prilagodljiv.	Natančno usklajevanje in prisotnost staršev	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E171	V takem kontekstu se mora socialni delavec resno vprašati, koliko lahko še dodatno obremenjuje starša z rednim prihajanjem na svetovanja in obravnave, v katerih bi se ukvarjal sam s seboj, s svojo vlogo, odnosi in spremembami vzgojnih vzorcev.	Koliko še dodatno obremenjevati starše	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E172	Poleg tega starši pogosto čutijo, da jim s stalnim svetovanjem sporočamo, da niso dovolj dobri.	Občutek staršev, da niso dovolj dobri	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E173	Še dodatno breme predstavlja dejstvo, da se na obravnave pogosto vključuje le en starš, drugi pa zaradi službenih obveznosti, pomanjkanja varstva ali drugih razlogov ne more sodelovati.	Na obravnave vključen le en starš	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E174	V praksi se je kot zelo koristna izkazala uvedba fiksnih terminov za tiste starše, s katerimi smo uspeli vzpostaviti redno sodelovanje.	Uvedba fiksnih terminov za starše	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E175	Na primer, dogovor, da ima posamezna mama termin vsak četrtek ob določeni uri ali vedno v ponedeljek popoldne.	Dogovor ob točno določeni uri	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami

E176	Kljub temu pa se postavlja vprašanje, ali včasih s svojim pristopom prehitevamo naravni proces staršev.	Prehitevanje naravnega procesa staršev	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E177	Starši potrebujejo čas, da sprejmejo otrokovo stanje, se z njim soočijo in se pripravljeni začeti spreminjati.	Čas za sprejem otrokovega stanja	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami
E178	Kot strokovni delavci bi morali bolj dosledno opozarjati, da so spremembe počasne in da ni vse mogoče doseči takoj.	Dosledno opozarjanje o počasnih spremembah	Sodelovanje s starši	Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami

9.3 Osno kodiranje

Tema: Sodelovanje v interdisciplinarnem timu

TIMSKO DELO

- Sestanki v timu (B5)
- Seznam otrok (B6)
- Odsotnost formanih načrtov (B10)
- Zakonske omejitve (B11)
- Prisotnost pri zapisnikih (B12)
- Pobuda za vključevanje (B13)
- Začetni načrt pomoči (B9)
- Socialni delavci kot del multidisciplinarnega tima (A1)
- Pomembnost timske povezanosti (A18)
- Delovanje kot celota (A19)
- Redni sestanki v timu (A2)
- Aktualne zadeve o otrocih (A3)
- Tedenski uradni sestanki (A4)
- Občasno sodelovanje med tednom (A5)
- Manjše informacije kar med delom (A6)
- Vsi udeleženi ob večjih informacijah (A7)
- Pomemben vir informacij so drugi člani tima (A73)
- Urejanje zadev po mailu (A8)
- Skupni tereni (A9)
- Timsko delo zelo pomembno (C1)
- Interni timski sestanki (C2)
- Potek sestankov (C3)
- Kontaktiranje članov tima (C4)
- Dobra povezanost v timu (C5)
- Koordinacija tima (C6)
- Dogovor, kdo bo prevzel katero nalogo (C7)
- Načrt dela (C9)

- Večina dela je sodelovanje (D1)
- Določeni termin v tednu za dosegljivost zdravnic (D11)
- Sporočanje po mailu ali telefonu (D14)
- Uspešnost dela odvisna od kakovosti odnosov z drugimi strokovnjaki (D2)
- Vsakodnevno sodelovanje (D3)
- Medsebojno dopolnjevanje dela (D4)
- Vključitev po navodilu zdravnika (D5)
- Posvetovanje z zdravnikom in drugimi člani tima (D7)
- Odprta komunikacija, medsebojno zaupanje in fleksibilnost (D8)
- Sodelovanje znotraj in zunaj tima (E1)
- Videokonference (E100)
- Oblikovanje ciljev (E12)
- Pridobivanje celostne slike (E15)
- Prisotnost dveh ali treh strokovnjakov (E17)
- Različni poteki sodelovanja (E2)
- Sistem rednih timskih srečanj (E20)
- Srečanja v multidisciplinarnem timu (E22)
- Organiziranje skupnega sestanka (E26)
- Pogostost komunikacije (E3)
- Nekaj časa ni pogovora o določenih pacientih (E4)
- Ponovna aktivacija sodelovanja (E5)
- Sodelovanje z večjim številom ljudi (E6)
- Dnevna in tedenska interakcija s člani tima (E7)
- Različni izzivi kot drugi člani tima (E71)
- Znotraj tima razlike v pogledih (E73)
- Različni načini komunikacije (E8)
- Dodatne organizacijske težave (E98)
- Sestanek le z nekaj člani tima (E99)

VLOGA SOCIALNE DELAVKE V TIMU

- Timsko sodelovanje (B1)

- Usklajen tim (B2)
- Prva kontaktna oseba (B3)
- Koordinacija tima (B4)
- Socialna delavka in administratorka (B99)
- Socialna delavka kot koordinatorka (C8)
- Zdravnik ima vlogo nosilca obravnave (E9)

ODNOSI V TIMU

- Različne komunikacije (A10)
- Posvetovanje s timom (A13)
- Urejeni odnosi v timu (A14)
- Ob delu z družinami pomembni urejeni odnosi v timu (A15)
- Sproščen pogovor za dobre ideje in rešitve (A156)
- Največji pomen dajejo neformalni pogovori po sestanku (A179)
- Dobro povezovanje med socialnimi delavkami (A180)
- Prostor za refleksijo (A181)
- Enakovrednost v timu (B7)
- Sodelovanje kot pogoj za uspeh (B8)
- Odkriti pogovori med strokovnjaki (C105)
- Obračanje drug na drugega (C106)
- Medsebojna podpora (C107)
- Usklajevanje (C115)
- Sprotno dogovarjanje (D10)
- Dober tim kot čustvena in strokovna opora (D103)
- Pozitivna in podpirajoča klima (D104)
- Razdelitev bremena v dobrem timu (D105)
- Prenos informacij ob nujnem primeru (D12)
- Osebno sporočanje (D13)
- Dobra komunikacija v timu (D9)
- Meja med sodelovanjem in prekomernim vmešavanjem (E129)
- Govorimo odkrito in skušamo najti skupne rešitve (E130)

- Podpora v sodelovanju z drugimi v timu (E131)
- Redni pogovori znotraj tima (E132)
- Pomembna vloga skupnega dela (E16)
- Redne strokovne intervizije (E68)
- Iskanje rešitev za strokovne dileme (E69)

SODELOVANJE S TIMOM

- Zadolženost medicinske sestre za pisanje zapisnikov (A138)
- Skupinsko delo ob kriznih situacijah (A16)
- Vloga posameznega strokovnjaka (A17)
- Različna sodelovanja (A21)
- Pri določenih otrocih vključenost večih terapevtov (A22)
- Pri nekaterih manj terapevtov vključenih (A23)
- Sklic razširjenega tima (A27)
- Sklic odvisen od vsakega otroka (A28)
- Sklic odvisen od težav, ki jih ima otrok (A29)
- Vključenost več ali manj terapevtov (A30)
- Pogovor o vsebini, ki je potrebna (A37)
- Pomembnost sodelovanja, poslušanja (A61)
- Pomoč pri težjih primerih (B82)
- Redna srečanja (B83)
- Podpora znotraj tima (B84)
- Debatiranje o težkem primeru (B85)
- Pozorno ravnanje pri vsakodnevnih pogovorih (D100)
- Skupna pot z vrtcem in starši (D35)
- Prisotnost etičnih dilem (E114)
- Upoštevanje mnenja strokovnjakov (B35)

Tema: Potrebe pri družinah s posebnimi potrebami

ČUSTVENA PODPORA DRUŽINAM

- Prisotnost močnih čustev (A55)
- Dati prostor (A56)
- Podpora staršem, da lahko sprejmejo situacijo (A57)
- Odklanjanje pomoči (A58)
- Različne družinske situacije (A63)
- Delo na čustveni ravni (A66)
- Podpora staršem (A67)
- Začetek dveh podpornih skupin (A69)
- Ocenjevanje potreb družin (A71)
- Neposredno izražanje skrbi in prepoznavanje stisk (A72)
- Občutek, da jih nekdo posluša in razume (A77)
- Biti zmožni poslušanja (A80)
- Podajanje informacij na občutljiv, premišljen način (A84)
- Dolžnost do odkritega izražanja (A85)
- Nesprejetost staršev (A92)
- Raznoliki čustveni odzivi staršev (A93)
- Težave v duševnem zdravju pri starših (A111)
- Začetek pri spremembah, ki so opažene pri starših (A139)
- Neprepoznavanje otrokovega primanjkljaja in težje sprejemanje (A141)
- Napredki pri starših (A142)
- Normaliziranje občutkov staršev (A149)
- Odnos, zaupanje in postopno opolnomočenje (A150)
- Večja samozavest staršev (A151)
- Težko sprejemanje otrokove diagnoze (A153)
- Prilagodljivost socialnih delavcev (A154)
- Pritisk na starše (A161)
- Pristop s podporo, ne s pritiskom (A170)
- Spreminjanje težav skozi obdobja (A196)
- Težave pri sprejemanju diagnoze (B17)
- Potreba po dodatni podpori (B18)
- Skupine za samopomoč (B19)
- Porast čustvenih in vedenjskih težav (C23)

- Starševski treningi za čustveno-vedenjske težave (C26)
- Opolnomočenje staršev z vzgojnimi pristopi (C27)
- Sistemska podpora celotni družini (C28)
- Individualno delo s starši (C125)
- Uvajanje sprememb v domačem okolju (C126)
- Starši obračajo na socialno delavko (D6)
- Psihosocialni pogovori s starši (D22)
- Večinoma prisoten en starš (D23)
- Zaznavanje stvari (D28)
- Usmerjanje in podpora, kjer je potrebno (D29)
- Dogovor za oglede v posebno šolo (D51)
- Raziskovanje, kaj je na voljo v okolju (D62)
- Socialni delavci tisti, ki otroka in družino najbolje poznajo (D66)
- Kratkotrajni in razpršeni stiki s starši (D109)
- Strukturirana oblika pomoči za starše (D110)
- Primanjkljaji na specifičnih področjih (E28)
- Pogosti odzivi (E29)
- Primanjkljaji kot prehodna razvojna faza (E30)
- Sistem staršem ne nudi dovolj učinkovite podpore (E32)
- Potreben čas za razumevanje in sprejemanje (E33)
- Kontinuirano usmerjanje in podpora staršem (E38)
- Občutek, da niso sami v svojih težavah (E42)
- "Mikro" pozornost (E51)
- Sprostitev staršev (E52)
- Starši čutijo, da jih poznamo (E54)
- Ob ponovnem srečanju vemo, kdo so (E55)
- Ob prihodu kaj rečemo (E56)
- Dostopnost (E57)
- Hitri odgovori (E59)
- Veliko geografsko območje (E64)
- Starši imajo dovolj prostora (E65)
- Na poti je lažje, če jih nekdo spremlja (E107)

- Spodbudne besede staršem (E108)
- Starši bolj odprti (E109)
- Težave ostajajo (E111)
- Potrebe se spreminjajo ob zavedanju staršev (E152)
- Intenzivna čustvena podpora (E153)
- Starši preverjajo svoje lastne meje in zmogljivosti (E156)
- Potrditev, ali je to v redu (E158)
- Obvladovanje otroka (E163)
- Upanje, da se bo otrok lahko zaposlil (E165)
- Več pozornosti na delo s starši (E166)
- Zelo obremenjujoč urnik (E168)
- Soočanje s težavami brez opore (C52)

INFORMIRANJE IN SVETOVANJE

- Splošne informacije in usmerjanje k dodatnim virom pomoči (A70)
- Različno podajanje informacij (A99)
- Intenzivno vključevanje v svetovanje staršem (A200)
- Podpora v vsakem primeru (A206)
- Pogovori o uvedbi dodatnih preventivnih programov za starše po porodu (A207)
- Nadaljnja podpora staršem v prvih mesecih po rojstvu (A208)
- Izvajanje programov kot so Neverjetna leta (A209)
- Izboljšanje informiranosti staršev (A219)
- Enotna podpora za starše v občinah (A220)
- Informiranje o pravicah (B15)
- Usmerjanje družin (B16)
- Spremstvo na oglede (B20)
- Zagovorništvo, povezovanje z drugimi starši (B21)
- Naloga informiranja o pripadajočih socialnih pravicah (B93)
- Čas za premislek in nato ponovni pogovor (C41)
- Dobrobit otroka (C42)
- Otroci s kompleksnejšimi težavami (D18)

- Izpolnjevanje različnih vlog (D19)
- Premalo z informacijami opremljeni starši (D38)
- Zelo izobraženi starši nimajo uvida v težave (D39)
- Novi sestanki in usklajevanje informacij (E24)
- Zmanjševanje časa otrok pred zasloni (E36)
- Spodbujanje otrokove samostojnosti (E37)
- Izgovor, zakaj se nis obrnili na pomoč (E45)
- Včasih le eno ali dve vprašanji (E58)
- Logistične ovire pri dostopu do obravnave (C46)
- Urejanje stanovanjskih razmer (C55)
- Opolnomočenje staršev in svetovanje (C92)
- Neinformiranost staršev (C93)

SITUACIJE DRUŽIN

- Raznolike potrebe družin (B14)
- Določena obdobja, ki jih zaznamujejo specifične značilnosti družin (A62)
- Odvisnost od posameznega otroka (B94)
- Spremljanje družine in otroka (B95)
- Selekcija potreb družin (B97)
- Preobremenjenost staršev (C15)
- Pomanjkanje kakovostnega časa staršev z otroki (C17)
- Neozaveščenost o škodljivih vplivih tehnologije (C18)
- Preobremenjenost z dražljaji (C19)
- Pritisk sodobnega življenjskega sloga na starše (C21)
- Vpliv starševske preobremenjenosti na otroka (C22)
- Družine v finančno težkih razmerah (E77)
- Družina, ki ji je pogorela hiša (E79)
- Težko presojanje (E80)

SODELOVANJE S STARŠI

- Povezovanje vseh delov (A126)

- Podpis staršev pri zapisnikih je vedno potreben (A38)
- Usklajevanje terminov za podpis (A39)
- Možne pripombe staršev (A40)
- Večina staršev podpira pomoč (A41)
- Starši odklanjajo pomoč (A42)
- Vztrajanje staršev pri določenem programu (A43)
- Resen načrt pomoči družini (A51)
- Glavna beseda staršev (A52)
- Razlaga pomena zapisnika staršem (A53)
- Večkratna ponovitev (A54)
- Oblikovanje načrta je proces (A59)
- Lahko traja dlje časa (A60)
- Ravnovesje med različnimi področji dela (A64)
- Narava dela se prilagaja sproti (A68)
- Vzpostavljanje odnosa in zaupanja (A81)
- Starši morajo imeti občutek varnosti in sprejetosti (A86)
- Zgrajen odnos pomeni pripravljenost prisluhniti, sprejeti strokovna opažanja in sodelovati (A87)
- Družine, ki hitro vzpostavijo stik (A90)
- Možna nesoglasja (A96)
- Predstavitev mnenj različnih strokovnjakov (A97)
- Mnenje tima in mnenje staršev zapisano v dokumentacijo (A98)
- Moč socialnega dela v sposobnosti, da vidimo tudi družinsko dinamiko in širši socialni kontekst (A100)
- Pogled globlje v socialnem delu (A101)
- Strategije za postopno vključevanje družine (A102)
- Sposobnost prepoznavanja te razlike (A110)
- Zgodnja obravnava kot prostor, kjer se gradi zaupanje (A155)
- Nesprejemanje strokovnega mnenja (A162)
- Vzdrževanje odnosa (A171)
- Razvijanje komunikacije (A202)
- Na začetku čustvena opora, nato opolnomočenje (A203)

- Neupoštevanje mnenja stroke (B26)
- Delo s tujimi družinami (B32)
- Različne družinske situacije (B47)
- Socioekonomski status družin (B48)
- Aktivno sodelovanje družin (B49)
- Pasivnost družin (B50)
- Raznolikost družinskih pristopov (B51)
- Pomembnost sodelovanja staršev (B68)
- Napredek pri aktivnih starših (B69)
- Zanikanje staršev (B79)
- Sprejemanje zgodnje obravnave pri starših (B90)
- Svetovanje o vsakodnevni rutini in igri (C24)
- Ozaveščanje o škodljivem vplivu tehnologije (C25)
- Odklanjanje pomoči (C38)
- Postopno ponovno informiranje in spodbuda (C39)
- Neustrezno sodelovanje staršev (C40)
- Socialni in ekonomski dejavniki (C43)
- Prostor, da zadihajo in razmislijo (C113)
- Ponovna vzpostavitev kontakta ter predstavitev situacije (C114)
- Konkretne spremembe za napredek otroka (C127)
- Ni razlag o diagnozah (D27)
- Sodelovanje odvisno od tega, kako se socialni delavci prilagodimo in ustvarimo odnos (D43)
- Ogledi in pogovori s starši (D54)
- Oblikovanje posebnih skupin (D111)
- Tematsko usmerjene skupine (D112)
- Omogočanje povezovanja staršev med seboj (D113)
- Ocenjevanje potreb otroka in družine (E11)
- Skupno opravljanje prvih intervjujev (E13)
- Izogibanje ponovnemu ponavljanju informacij (E14)
- Vloga zagovornika staršev (E18)
- Mediatorji (E25)

- Vzpostavljanje zaupljivega odnosa (E39)
- Razvijanje zaupljivega odnosa (E40)
- Sproščena in neformalna komunikacija (E41)
- Starši, ki ne vzpostavijo odnosa s socialnimi delavkami (E43)
- Spodbuda drugih (E44)
- Pokazati svoje znanje in strokovnost (E47)
- Občutek staršev, da jim lahko pomagamo (E48)
- Osebno zaznati starše (E50)
- Skrb za osebni stik (E53)
- Pristopi k družini (E70)
- Vloga zagovornic družine (E72)
- Vztrajanje pri strokovnem mnenju (E74)
- Centri celo zahtevni do staršev (E91)
- Starši odločajo o komunikaciji za otroka (E94)
- Prevzemanje večje odgovornosti za izvajanje priporočil doma (E154)
- Obravnave večkrat tedensko (E169)
- Natančno usklajevanje in prisotnost staršev (E170)
- Koliko še dodatno obremenjevati starše (E171)
- Občutek staršev, da niso dovolj dobri (E172)
- Na obravnave vključen le en starš (E173)
- Uvedba fiksnih terminov za starše (E174)
- Dogovor ob točno določeni uri (E175)
- Prehitevanje naravnega procesa staršev (E176)
- Čas za sprejem otrokovega stanja (E177)
- Dosledno opozarjanje o počasnih spremembah (E178)
- Težja razmejitev, kaj je posledica okolja in kaj so otrokove prirojene posebnosti (A112)
- Napotitve v dodatne podporne programe (C56)
- Vključevanje otrok v letovanja (C57)

Tema: Izzivi pri delu

ETIČNE DILEME V PRAKSI

- Proces sprejemanja posebnosti pri otroku (A82)
- Etične dileme pri starših v postopku ločitve (C98)
- Zmeda pri posredovanju informacij tem staršem (C99)
- Soglasje obeh staršev pri izmenjavi informacij (C100)
- Spoštovanje zasebnosti in varstvo podatkov (C104)
- Pomisleki, ali je bilo dovolj pohval, spodbud (E66)
- Vprašanje, koliko na strokovnjakinje posegajo v družinsko dinamiko (E120)
- Strokovna dolžnost in spoštovanje njihove avtonomije (E121)
- Jasno povedati, kako ravnati (E122)
- Meja med svetovanjem in posrednim ukrepanjem (E123)
- Sprejemanje odločitev, ki niso v korist otroka (E124)
- Dilema socialnih delavk (E125)
- Povedati nekaj neposredno (E126)
- Dileme v odnosih z drugimi strokovnjaki (E127)
- Nestrinjanje glede presoje (E128)
- Vprašanje o smiselnosti pričakovanja stalne prisotnosti staršev (E167)

IZZIVI PRI ADMINISTRACIJI

- Vpliv socialnega in ekonomskega statusa (C45)
- Zapisniki poleg individualnih načrtov pomoči (A20)
- Razlika v organizaciji med vrtci (A127)
- Nekaj dodatnega prostora pri dokumentaciji (A135)
- Razlikovanje postopkov med posameznimi razvojno-ambulantnimi timi (A137)
- Preobremenjen ljubljanski sistem (A211)
- Veliko administracije (B37)
- Časovna obremenitev (B43)
- Obremenitve s storitvami (B44)
- Slabo vrednotene storitve (B45)
- Cenjenje socialnega dela (B46)
- Pravno, postopno urejanje (B81)

- Vodenje natančne evidence (C83)
- Vsaka dejavnost zabeležena v zdravstveni karton (C84)
- Omejenost z zakonskimi podlagami (C85)
- Vsaka izmenjava informacij potrebuje izrecno soglasje (C86)
- Omejenost pri ponudbi otrokom (C87)
- Dolge čakalne dobe (C88)
- Administrativno delo in priprava zapisnikov (D36)
- Potreba po potrdilih (D58)
- Največ pravnih ovir pri prizadevanju za pomoč družini (D63)
- Težko dosegljive stvari (D64)
- Pomoč pri pripravi vloge (D65)
- Administrativni del (D70)
- Vse storitve vnešene v računalnik (D71)
- Čas raje posvečen delu z ljudmi (D72)
- Na koncu štejejo samo številke (D73)
- Obremenjenost socialnih delavcev s storitvami (D74)
- Ravnanje v skladu z Zakonom o varstvu osebnih podatkov (D97)
- Pisna in ustna soglasja (D98)
- Ustno soglasje za sodelovanje (D99)
- Omejitve iz sistemske ureditve zdravstvenega varstva (E61)
- Zdravstvena zavarovalnica določa obseg dela (E62)
- Zakon o varovanju osebnih podatkov (E93)
- Izpolnjevanje obrazcev (E101)
- Bolj uravnoteženo razmerje med administrativnim in svetovalnim delom (E102)
- Zakon o varstvu osebnih podatkih (E115)
- Razmislek o institucionalnih oblikah varstva (E162)
- Realizacija zapisnikov postala nemogoča (A32)
- Vsebinska ureditev dokumenta (A36)

IZZIVI V PRAKSI

- Menjave kadra (A11)

- Pomanjkanje logopedov (A12)
- Zahtevnost pri zgolj opažanju razvojnih odstopanj (A83)
- Prvi stik kot izziv (A91)
- Usmerjenost jeze v socialne delavce (A94)
- Pomanjkanje logopedov (A106)
- Pogosto hiter tempo (A125)
- Ravnovesje med strokovno odgovornostjo, dolžnostjo zaščite otroka in spoštovanjem procesa žalovanja (A163)
- Zelo kompleksna praksa (A164)
- Vztrajnost staršev pri vključitvi v neprimeren program (A165)
- Prepoznavanje vzroka (A166)
- Vztrajnost staršev pri svoji odločitvi (A169)
- Porast otrok z razvojnimi težavami (A187)
- Pogoste čustveno-vedenjske težave (A188)
- Prilagajanje strokovne podpore (A197)
- Spreminjanje skrbi staršev ob vključitvi v vrtec (A199)
- Pomanjkanje sistemskega vlaganja v izobraževanje socialnih delavcev (A212)
- Prisotnost v procesu (B22)
- Splošni izzivi (B23)
- Spremljevalci v vrtci (B24)
- Omejevanje pomoči (B25)
- Vztrajanje staršev pri odločitvah,ki niso v korist (B28)
- Možnost zavračanja strokovnega priporočila (B29)
- Obravnave s spremljevalcem (B33)
- Kulturne prakse (B34)
- Občutek odgovornosti (B36)
- Okolja s spremstvom strokovnjaka (B102)
- Obremenjenost dela (B103)
- Vzgojna nemoč staršev (C29)
- Popuščanje zaradi negotovosti v vzgoji (C30)
- Posledice vzgojne nekompetentnosti v razvoju (C31)
- Sprejemanje otrokove diagnoze (C32)

- Način komunikacije strokovnjakov (C33)
- Čustvene faze staršev po razkritju težav (C34)
- Sistemska preobremenjenost (C35)
- Lastni izzivi staršev (C51)
- Vključevanje družin z različnimi težavami (C66)
- Napotitev k drugim strokovnjakom (C111)
- Faza nesprejemanja (C112)
- Različne potrebe družin (D15)
- Vključitev pri otrocih z več težavami (D16)
- Raznolika populacija otrok (D17)
- Otroci redko prisotni (D24)
- Starši ne prepoznajo in ne zavedajo težav (D25)
- Neprostovoljni uporabniki (D26)
- Čas kot izziv (D30)
- Premalo časa za poglobljen pogovor (D31)
- Nesporazumi z vrtcem (D34)
- Ni samo enih pravil in vzorca (D37)
- Podpora za mame v zgodnjem obdobju je slaba (D61)
- Premalo upoštevajo mnenje socialnih delavcev (D67)
- Težave pri podaljševanju porodniške (D68)
- Izogibanje izrazu diagnoza (E10)
- Opozarjanje na morebitne primanjkljaje in izzive (E19)
- Srečanja pomembna ob večjih prehodih (E23)
- Soočanje z otrokovimi primanjkljaji (E27)
- Težave se ne odpravijo same (E31)
- Uvid staršev (E34)
- Reorganizacija vsakdanjega življenja kot vir stresa (E35)
- Male izkušnje podpore (E60)
- Dostopnost storitev v lokalnem okolju (E75)
- Omejene možnosti otrok (E76)
- Aktivno vključevanje le enega starša (E81)
- Starši ne upajo skrbeti zanje (E82)

- Napredek se večinoma opazi (E110)
- Delo s starši, ki ne razumejo slovenskega jezika (E116)
- Ponovni pojav starih vzorcev, vedenjskih težav (E161)
- Sprva narejen dokument za vsakega otroka (A31)
- Obvestilo vrtca o morebitno ogroženem otroku (C101)
- Opozorila vzgojiteljic o morebitnih težavah (C102)
- Sporočanje tudi anonimno (C103)
- Odločanje o prehodih (A160)
- Razumevanje širšega konteksta posamezne družine (A88)
- Različni načini soočanja in sprejemanja (A89)
- Višje izobraženi starši težje sprejemajo otrokove primanjkljaje (A108)
- Starši z nižjimi kognitivnimi sposobnostmi težje vključeni v proces (A109)
- Razmere doma, mreža podpore, funkcioniranje (A76)

SKRB ZA LASTNO PSIHOLOŠKO ODPORNOST

- Zdržati napetost in ostati v vlogi podpore (A95)
- Dobro psihofizično stanje socialnih delavk (A174)
- Vpliv počutja na delo (A175)
- Dolgoročen vpliv na kakovost odnosa (A176)
- Čustvena teža zgodb (A177)
- Podpora ljudi, ki razumejo delo (A178)
- Odpornost je proces (A182)
- Ustvarjanje odmorov (A183)
- Ure brez terena in sestankov v napornem tednu (A184)
- Dovoliti si čutiti (A185)
- Skrb zase kot del profesionalnosti (A186)
- Fleksibilnost socialnih delavcev (A198)
- Učenje in rast ob procesu (A204)
- Določitev minimalnih izobraževanj za posamezne profile (A214)
- Več pozornosti nameniti podpori socialnim delavcem (A215)
- Sistemsko urejena in priznana oblika strokovne podpore (A216)

- Kontakti usmerjeni na elektronsko pošto (E135)
- Zatekanje k strokovni literaturi (E136)
- Delanje v skaldu s strokovnimi smernicami (E137)
- Prepričanost v svoje strokovne presoje (E138)
- Nasvet od sodelavcev (E139)
- Lažje, če nekdo potrdi razmislek (E140)
- Večina dela je sprotno prilagajanje (E141)
- Več težav pri sprotnem zapisovanju in urejanju (E142)
- Stvari se neprestano spreminjajo (E143)
- Zmanjševanje obremenitve (E144)
- Čas za dolg sprehod s psom (E145)

STISKA SOCIALNE DELAVKE

- Strokovna odločitev in etično vprašanje (A167)
- Meje med strokovno presojo, kulturnimi razlikami in starševsko avtonomijo (A168)
- Previdno ravnanje in zdržati v negotovosti (A172)
- Kot strokovnjak priznati, da ne veš vsega (A173)
- Razumevanje staršev, ki potrebujejo čas (B27)
- Občutljivost do zasebnosti (D102)
- Občutek nemoči (E78)

UREJANJE PRAVIC

- Informiranje in usmerjanje staršev glede uveljavljanja socialnih pravic (A65)
- Lastna odločitev o pisnem povzetku obravnave za vrtec (A136)
- Pomanjkanje jasnih postopkov (B63)
- Pomoč pri urejanju pravic (B64)
- Opozarjanje (B65)
- Urejanje pravic pri otroku z večjimi zdravstvenimi težavami (C13)
- Urejanje delovnega časa (C14)
- Težave pri urejanju pravic (C36)
- Postopen sprejem pomoči pri starših (C37)

- Urejenost pravic pri delu s socialno šibkimi družinami (C53)
- Urejenost denarne socialne pomoči (C54)
- Zamuda pomembnih rokov za oddajo vlog (E46)
- Pogosti nesporazumi in razočaranja (E83)
- Pravice vezane na cenzus (E84)
- Razumevanje pravice do dodatka za nego otroka (E85)
- Pomoč staršev pri administraciji in formalni podpori (E150)
- Pomoč pri urejanju dokumentacije (E151)
- Ponovna potreba po administrativni podpori (E164)
- Potrebnost konkretne pomoči (A78)

VPLIV SOCIALNIH IN EKONOMSKIH DEJAVNIKOV

- Upoštevanje širše socialne slike (A75)
- Vpliv ekonomskega položaja na dostopnost zgodnje obravnave (A103)
- Področje zgodnje obravnave prepuščeno trgu (A104)
- Samoplačniške terapije (A105)
- Prednost staršev, ki si storitve lahko privoščijo (A107)
- Spremenjeni načini življenja (A189)
- Preživljanje časa pred zasloni (A190)
- Šibkejše socialne veščine pri otrocih (A191)
- Odražanje sprememb v vrtcu (A192)
- Kompleksnost potreb (A193)
- Tri smeri ključnih potreb (A221)
- Izobrazba in zmožnost razumevanja težav (C44)

ZASEBNO ŽIVLJENJE

- Odklop v zasebnem življenju (B86)
- Nošenje stvari domov (B87)
- Postavljanje meja (B88)
- Leta izkušenj (B89)
- Puščanje težkih zgodb v službi (C110)

- 3 leta zaposlitve v razvojni ambulanti (D75)
- Razvojna ambulanta v Novem mestu (D76)
- Ohranitev rutine in ritma doma (D107)
- Puščanje dela v službi (E133)
- Puščanje službenega mobilnega telefona (E134)
- Zavračanje dodatnega dela (E146)
- Čustveno prevelika obremenitev (E147)
- Premišljeno načrtovanje dopusta (E148)

Tema: Sodelovanje z zunanjimi institucijami

POGOVORI Z ZUNANJIMI INSTITUCIJAMI

- Opravljanje pogovorov "na črno" (B73)
- Pogovori za otroka, ki ni obravnavan v ambulanti (B74)
- Pravočasno ukrepanje, usmerjanje (B75)
- Komuniciranje samo s soglasjem staršev (B76)
- Etične in strokovne dileme (B77)
- Komunikacija z vrtcem brez soglasja staršev (B78)
- Zapisovanje brez soglasja staršev (B80)
- Komunikacija z vrtcem na dnevni ravni (C61)
- Izmenjevanje informacij o otrokovem napredku (C62)
- Hospitacije v vrtcih (C63)
- Največ stikov z vrtci in šolami (C69)
- Zagotavljanje čim večje podpore (C77)
- Ugotavljanje napredkov pri izmenjavi mnenj (C78)

PREDNOSTI IN POMANJKLJIVOSTI SODELOVANJA

- Vključenost otroka v vrtec (B91)
- Ni pomanjkljivosti (B59)
- Občasna nenaklonjenost sodelovanja zunanjih institucij (C79)
- Strah pred odločanjem o otroku brez soglasja staršev (C80)

- Starši vedno vključeni v proces (C81)
- Starši ne dovolijo izmenjave informacij (C82)

SODELOVANJE Z ZUNANJIMI INSTITUCIJAMI

- Organizacija časa za delo z družinami in na terenu (B38)
- Terenska socialna delavka (B39)
- Krajši zapisi (B40)
- Skrčitev dela na tehnološke naprave (B41)
- Bistvo dela (B42)
- Povezovanje z vrtci (A24)
- Del multidisciplinarnega tima tudi vrtec (A25)
- Občasna vključitev tudi Uri Soča in pediatrična klinika (A26)
- Sklicevanje multidisciplinarnih timov (A34)
- Kompleksnost situacije ali razmišljanje o drugem programu (A35)
- Vključevanje vrtca (A45)
- Otrokovo funkcioniranje, prilagajanje (A46)
- Sodelovanje z vrtci (A47)
- Neposredni pogovori z vzgojiteljicami (A48)
- Sodelovanje s svetovalno službo vrtca (A49)
- Pripravljanje zapisnika (A50)
- Opažanja iz vrtca ali šole (A74)
- Sodelovanje z zunanjimi deležniki dostopno in pogosto (A118)
- Povezovanje z Društvom Mozaik, Kralji ulice in CSD (A119)
- Vabila CSD na timske sestanke (A120)
- Pogosto sodelovanje z vrtci in šolami (A121)
- Mnenje vrtca o določenih terapijah (A128)
- Komunikacija in iskanje skupnih rešitev (A129)
- Pomanjkanje povezovanja med različnimi institucijami (A217)
- Sistematično medinstitucionalno sodelovanje (A218)
- Pritisk na Občino Ljubljana (B31)
- Dobra medinstitucionalna povezava (B52)

- Dobri odnosi z institucijami (B53)
- Učinkovito sodelovanje (B54)
- Odzivnost in pripravljenost institucij (B55)
- Pozitivne izkušnje (B56)
- Vključevanje nevladnih organizacij (B57)
- Mreženje (B58)
- Sodelovanje z zunanjimi institucijami (C58)
- Vloga institucij pri zagotavljanju celostne podpore (C59)
- Sodelovanje z vrtci (C60)
- Sodelovanje s šolami (C64)
- Sodelovanje s centri za socialno delo (C65)
- Povezovanje z društvi (C67)
- Sodelovanje z zavarovalnicami (C68)
- Delovanje v dobrobit otroka in njegove družine (C76)
- Center za duševno zdravje otrok in mladostnikov (C108)
- Druženje in izmenjava mnenj (C109)
- Koordinacija z vrtci (D20)
- Usklajevanje stvari znotraj tima in z zunanjimi institucijami (D21)
- Sodelovanje z institucijami kot izziv (D32)
- Dobro in težje sodelovanje z vrtci (D33)
- Veliko sodelovanja (D44)
- Največ sodelovanja z vrtci (D45)
- Obiski v vrtcu (D46)
- Dnevno komuniciranje z vrtci (D47)
- Komunikacija po telefonu ali preko maila (D48)
- Manj sodelovanja z osnovnimi šolami (D49)
- Sodelovanje s posebnimi šolami (D50)
- Manj povezave z rednimi osnovnimi šolami (D52)
- Sodelovanje s CUDV Draga (D53)
- CSD sami naslovijo nas (D55)
- Občasno urejanje zadev preko CSD (D56)
- Sodelovanje z otrokovimi pediatri (D57)

- Vključitev nevladnih organizacij (D59)
- Sonček za letovanja in kolonije (D60)
- Redno sodelovanje z vrtci (E21)
- Sprotne refleksije (E67)
- Sodelovanje s šolami in vrtci (E86)
- Težave, ko v šolah, vrtcih zanikajo težave (E87)
- Dokaz v odzivih (E88)
- Potrebno posredovati (E89)
- Sodelovanje s centri za socialno delo (E90)
- Centri delujejo bolj podporno (E92)
- Pravočasna izmenjava informacij (E95)
- Ne moremo preveriti, ali je otrok obravnavan (E96)
- Ne dobimo povratne informacije (E97)
- Usklajevanje priprave zapisnika z vrtci (A33)
- Terensko delo odvisno od okoliščin (C70)
- Več terenskega dela (C71)
- Obisk staršev na domu (C72)
- Časovna obremenitev terenskega dela (C73)
- Veselje za priložnosti pri obiskih (C74)
- Vključevanje v njihovo okolje (C75)

Tema: Vpliv zgodnje obravnave na dolgoročni razvoj

NALOGE SOCIALNE DELAVKE

- Iskanje možnosti za podaljšanje (D69)
- Udeleževanje sestankov v vrtcih (A122)
- Sodelovanje pri sprejemih novincev v šolo (A123)
- Razdrobljen delovni dan (A124)
- Administracija kot pomemben del (A130)
- Beleženje storitev v sistem (A131)
- Vodenje dodatnih zapiskov (A132)

- Beleženje vsebinskih potekov pogovorov (A133)
- Boljši pregled nad primeri (A134)
- Osredotočanje na starše (A140)
- Prilagajanje pristopov, metod, pričakovanj (A194)
- Stalna refleksija (A205)
- Izobraževalni programi niso sistemsko zagotovljeni (A213)
- Socialne delavke ne predlagajo spremljevalca (B30)
- Pomoč po najboljših močeh (C116)
- Fleksibilnost strokovnih delavcev (D40)
- Komunicirati na razumljiv način (D41)
- Preprosto razložiti stvari (D42)
- Socialne delavke ves čas na strani družine (D90)
- Socialna delavka sliši in zastopa glas družine (D91)
- Socialna delavka razume stisko, pomaga in spremlja (D92)
- Strokovno etično načelo (D93)
- Družina potrebuje prostor za svojo zgodbo (D94)
- Občutek, da niso sami (D95)
- Temeljna vloga (D96)
- Uporaba previdnejšega jezika in varovanje identitete otroka (D101)
- Vključevanje podpore staršem (D108)

POMEMBNOST OBRAVNAVE V ZGODNJEM OBDOBJU

- Potreba po dodatni socialni delavki (B96)
- Dodatna pomoč (B98)
- Individualiziranost dela (A79)
- Napredek pri otroku odvisen od narave težav (A143)
- Uspehi pri otrocih z bolj izrazitimi razvojnimi motnjami (A144)
- Vidnejši napredek pri otrocih z govornimi težavami (A145)
- Ni pomemben zgolj cilj, temveč tudi podpora celotne družine (A146)
- Funkcioniranje družine kot cilj (A147)
- Prestrašenost staršev na začetku (A148)

- Kazalnik uspešnosti zgodnje obravnave (A152)
- Zgodnja obravnava kot maraton, ne šprint (A157)
- Napredki v otrokovem razvoju (A158)
- Boljši pogoji za razvoj (A159)
- Spreminjanje potreb skozi čas (A195)
- Spremljanje skozi različna obdobja (A201)
- Odkrivanje primanjkljajev v zgodnjem obdobju (B66)
- Dodatna spodbuda in pomoč (B67)
- Pomembnost zgodnje obravnave (B70)
- Nujnost zogdnje obravnave pri otrocih s težavami (B71)
- Primeri otrok s prekomerno uporabo ekranov (B72)
- Usmerjanje otroka v ustrezen program (B92)
- Pretirana uporaba elektronskih naprav (C16)
- Tekmovalni pritisk na otroke (C20)
- Izkušnje vključitve otrok v zgodnjo obravnavo (C89)
- Vključitev že pri nekaj mesecih po rojstvu (C90)
- Pomembnost zgodnje obravnave pri dojenčkih (C91)
- Čimprejšnja vključitev otroka v obravnavo (C94)
- Podpiranje otroka na individualni ravni (C95)
- Otroci nadoknadijo razvojne zaostanke (C96)
- Aktivno delo z otroci že v predšolskem obdobju (C97)
- Pomembnost topline odrasle osebe (C117)
- Zagotovitev občutka varnosti in zanesljive navezanosti (C118)
- Aktivna prisotnost staršev (C119)
- Struktura, rutina in občutek povezanosti v družini (C120)
- Postopno spreminjanje otrokovih potreb ob vstopu v šolo (C121)
- Postavljanje mej v mladostništvu (C122)
- Večja usmerjenost pozornosti na delo s starši (C123)
- Pomanjkanje časa za starše (C124)
- Družina z otroci z avtistično motnjo (D77)
- Spremljanje otroka že zelo zgodaj (D78)
- Vključitev v zgodnjo obravnavo že v zgodnjih fazah (D79)

- Pri otroku se opazi, da je bil vključen v zgodnjo obravnavo od začetka (D80)
- Vzpostavljeno dobro sodelovanje s starši in vrtcem (D81)
- Starši prenesejo terapevtske predloge v domače okolje (D82)
- Začnejo se kazati rezultati (D83)
- Zgodnja obravnava pomembna dolgoročno, tudi v finančnem smislu (D84)
- Otrok potreboval manj specializirane podpore (D85)
- Preprečitev razvoja hujših gibalnih motenj (D86)
- Starši ne prepoznajo pravočasno težav (D87)
- Določene razvojne priložnosti v zgodnjem obdobju že zamujene (D88)
- Pomen pravočasnosti in dostopnosti storitev (D89)
- Delo individualno usmerjeno (E49)
- Povratne informacije staršev (E103)
- Starši se spomnijo nasvetov ali ugotovitve strokovnjakov (E104)
- Pogosto starši rečejo, da imajo strokovni delavci prav (E105)
- Vprašanje, ali bi starši te spremembe naredili (E106)
- Hitrejši postopki (E112)
- Starši pridejo prej do obravnave (E113)
- Izrazito spreminjanje potreb družin (E149)
- Prelomno obdobje (E155)
- Preverjanje, ali lahko določene oblike pomoči zmanjšajo (E157)
- Konec redne strokovne pomoči pri desetem letu (E159)
- Popolni umik staršev iz sistema pomoči (E160)

TUJEJEZIČNE DRUŽINE

- Kontekst kulturnih razlik in jezikovnih ovir (A113)
- Drugačna pričakovanja pri mednarodnih družinah (A114)
- Lažja komunikacija pri starših, ki govorijo angleško (A115)
- Težave pri delu z albansko govorečo populacijo (A116)
- Prevajalka na timskih sestankih (A117)
- Visoko število otrok in veliko tujejezičnih družin (B100)
- Drugačno delo (B101)

- Starši ne poznajo sistema in niso seznanjeni (C10)
- Urejanje otroškega dodatka (C11)
- Vpisi v vrtec in pomoč pri izpolnjevanju vloge (C12)
- Izobrazba in socialno-ekonomski status (C47)
- Zakon omejuje (E117)
- Prisotnost prevajalcev (E118)
- Občutki dvoma (E119)