

PODRŠKA NA DALJINU OBITELJIMA DJECE S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU TIJEKOM PANDEMIJE COVID-19

SAŽETAK

Pandemija izazvana korona virusom unijela je brojne promjene u živote ljudi. Roditelji djece s teškoćama u razvoju nisu bili u mogućnosti odlaziti na tretmane, zbog strogih mjera fizičkog distanciranja i drugih nužnih epidemioloških mjera zbog sprečavanja prijenosa bolesti. Pojavili su se brojni izazovi na koje se trebalo odgovoriti, stvorila se globalna kriza, koja ima i nastaviti će duboko utjecati na sva područja života. Cilj ovog istraživanja bio je ispitati zadovoljstvo roditelja djece s teškoćama u razvoju, uključene u program Rane intervencije u sklopu Centra za rehabilitaciju Zagreb dobivenom stručnom podrškom na daljinu. Ispitivanje je provedeno s uzorkom od 24 roditelja djece s teškoćama u razvoju, koja su sudjelovala u individualnom ili grupnom radu na daljinu tijekom pandemije zbog korona virusa. Primijenjen je online anketni upitnik i deskriptivna statistička obrada. Istraživanje je pokazalo da većina roditelja, iako zadovoljna pruženom uslugom i podrškom na daljinu, radije bira tretmane licem u lice. Ovaj rad iznosi dokaze o radu na daljinu putem informacijske i komunikacijske

1 Tena Matijaš, prof.reh., univ.spec.rehab.educ., tena.matijas@gmail.com

2 Dr.sc. Dajana Bulić, prof., prof.reh., dajanabulic@hotmail.com

3 Ada Filipaj, dipl. soc. radnik, ada.filipaj@hotmail.com

Iskustvo iz prakse

Primljeno: ožujak, 2021.

Prihvaćeno: studeni, 2021.

UDK: 159.98:004.738.5+ 616.2-

036.21

DOI 10.3935/ljsr.v28i23.438

Tena Matijaš¹

orcid.org/0000-0001-8599-8794

Dajana Bulić¹

orcid.org/0000-0003-4143-9426

Ada Filipaj¹

orcid.org/0000-0002-6543-2811

Centar za rehabilitaciju Zagreb

podružnica Slobodština

Ključne riječi:

pandemija COVID-19 virusa,
rana intervencija,
tretmani licem u lice,
podrška na daljinu,
zadovoljstvo roditelja

tehnologije, naglašava izazove i rizike povezane s metodama rada na daljinu i otvara pitanja o načinima pružanja intervencija i podrške roditeljima za razvoj vještina i kompetencija od strane stručnjaka za unapređenje kvalitete života djeteta i obitelji.

UVOD

Virus SARS-COV-2 koji je uzrok bolesti Covid-19 velikom se brzinom proširio na zemlje Europe i cijelog svijeta te negativno utjecao na tjelesno i mentalno zdravlje pojedinaca i široke populacije ljudi. U proteklom razdoblju pojavili su se brojni izazovi na koje je trebalo odgovoriti, vrijeme je globalne krize, koja ima, i nastavit će imati velik utjecaj na sva područja života (*A guide to COVID-19 and early childhood development*, 2000.). Vrijeme, neizvjesnosti i nemogućnosti predviđanja i planiranja u kojem se trebalo nositi s novom i neistraženom »ugrozom« i suočiti se s ograničavanjem kretanja, socijalnim distanciranjem i zaključavanjem (Wilson i Waddell, 2020.). Nepredvidiva i nesigurna vremena preplavila su opću populaciju osjećajima poput straha, tjeskobe, frustracije i bespomoćnosti (Muslić, 2020.). Učinci pandemije uvelike su ostavili trag i na obiteljima djece i mladih s teškoćama u razvoju, koje su se različito manifestirali kod djece ovisno o njihovim dijagnozama i okolnostima. Ove obitelji specifične su po tome što se, nevezano uz pandemiju, na svakodnevnoj bazi, suočavaju s jedinstvenim izazovima, koji su za njih velik izvor stresa (Feizi i sur., 2014.). Iako se socijalno distanciranje promovira kao najbolja mjera zaštite za izbjegavanje prijenosa bolesti, istraživanja za vrijeme pandemija gripe i prirodnih katastrofa pokazala su kako ta razdoblja predstavljaju velik izazov za obitelji koje skrbe o djeci i mladima s teškoćama u razvoju kojima je potrebna specifična stručna podrška u obavljanju svakodnevnih zadataka (Campbell i sur., 2009.). Stoga je bilo nužno, u što kraćem roku, prilagoditi se novonastaloj situaciji.

COVID-19 PANDEMIJA I RIZIČNE SKUPINE

Iznenadne promjene nastale uslijed pandemije, ali i prirodnih katastrofa koje su pogodile neke gradove u Hrvatskoj postavile su velike izazove i pred stručnjake pomagačkih struka, koji uz to, doživljavaju iste poteškoće i stresore kao i ostatak populacije (Ajduković i Rezo Bagarić, 2021.). Ne samo za obitelji djece s teškoćama u razvoju, već i za stručnjake koji s njima rade, osobni i profesionalni život promijenio se na način koji je teško izmjeriti ili čak u potpunosti razumjeti. Širok spektar usluga i programa za djecu s teškoćama u razvoju i njihove obitelji, tradicionalno pružan licem u lice morao se transformirati (World Bank, 2020.). Rehabilitacijske usluge i posebni tretmani ne pružaju se u punom obimu, predlaže se smanjeni broj djece i

terapeuta, a poneke ustanove čak i ukidaju određene usluge. Sposobnost obitelji da dobiju sve rehabilitacijske usluge postaje otežana jer resursi postaju oskudni. Osim toga, iako se čini da je kod djece manje vjerojatno da će pokazati simptome COVID-19, oni s teškoćama u razvoju spadaju u kategoriju »visoko rizičnih« zbog sekundarnih zdravstvenih stanja. To dodatno pridonosi stresu roditelja koji je povezan s, inače prisutnim, strahom od infekcije i zaraza (Halfon, 2012.). Dodatna potreba za medicinskom njegom predstavlja još jednu prijetnju sigurnosti njihova djeteta uz strah zbog racionalizacije i manjka njege i zaliha što za roditelje predstavlja stresore koji dodatno pojačavaju dosad pretrpljena negativna iskustva zbog stigme i diskriminacije (Priestley i Hemingway, 2006.). Djeca, iako doživljavaju svijet drugačije od odraslih, proživljavaju emocije onih koji za njih skrbe. Stoga je važno uključiti ih u provođenje mjere na daljinu, kroz izravni razgovor s njima (Ajduković i Rezo Bagarić, 2021.). Jedan od bitnih temelja za izgradnju otpornosti i prilagodbe na novu situaciju kod djece je upravo njihova obitelj, koja im daje iskustvo i alate za suočavanje sa svijetom. Izgradnja samopouzdanja, emocionalne stabilnosti, samoregulacije, bliskih i sigurnih odnosa, čimbenici su koji pomažu djeci lakše se prilagoditi izvanrednim situacijama (Crnković i Prijatelj, 2020.). Jedan od čimbenika značajnih za izgradnju otpornosti je i socijalna podrška, koja je prije svega potrebna članovima obitelji kako bi mogli biti podrška svojoj djeci (Ozbay i sur., 2007.). Vještine i ponašanja djece rane dobi su krhka i lako ih je narušiti ako im se kontinuirano ne pruža podrška. Stručnjaci naglašavaju kako održavanje rutina i svakodnevnih aktivnosti djeci donosi određenu sigurnost i stabilnost (American Academy of Pediatrics, 2020.). Također je potrebno komunicirati s djecom o korona virusu na način primjeren njihovoj dobi te im dati osjećaj kontrole učeći ih operativne i praktične metode koje mogu provoditi (higijena ruku i tijela) (Čolak Jurić i sur., 2020.). Svi ti čimbenici i osjećaj sigurnosti bili su narušeni nemogućnošću pružanja usluge rane intervencije licem u lice zbog pandemije.

Pomažuća praksa u online okruženju: specifičnosti rada s obiteljima djece s teškoćama u razvoju

Unazad nekoliko godina virtualna se podrška koristi u nekim segmentima medicine kao ekonomičniji i brži način pružanja usluge (Brajčić i Šitum, 2020.). Korištenje tehnologije prisutno je i kod pomagačkih struka u obliku psihološke pomoći, pri čemu se koristi savjetovanje putem telefona ili e-maila, online videopozivi, društvene mreže i sl. (Vidović i Vejmelka, 2018.). Istraživanja pokazuju da se pružanjem podrške putem digitalnih platformi može potaknuti osjećaj normalnog funkcioniranja i pružiti vrijedna mjesta za razmjenu osjećaja. Iako i stručnjaci i obitelj preferiraju kontakt licem u lice, interakcija putem video *chat-a* može ponuditi izvedivu internetsku alternativu za

pružanje podrške i osnaživanje. Pokazalo se da, iako manje optimalna, komunikacija na daljinu uspijeva postići slične učinke kao i konvencionalna skrb (Steinebach, 2020.). Podrška na daljinu podrazumijeva pružanje usluga podučavanja i podupiranja obitelji s udaljene lokacije putem, za to namijenjene, tehnologije (Cohn i Cason, 2012.). Segmenti koji daju važnost intervenciji licem u lice, a teže se postižu virtualnim putem, leže u izgradnji osjećaja povjerenja korisnika usluge prema terapeutu, a kvaliteta tog odnosa utječe na ishod samih tretmana. Također, korisnici koji osjećaju da ih se sluša i da se s njima odnosi s poštovanjem radije ostaju u terapiji, posebice ranjive obitelji kojima je bitno da imaju siguran i podržavajući odnos s terapeutom. S druge strane, kao prednosti pružanja terapije na daljinu navodi se ekonomičnost u vidu izostanka putovanja i dodatnih troškova, mogućnost pružanja usluga obiteljima u izoliranim područjima, kao i veća fleksibilnost u vremenu pružanja terapije te brže prilagođavanje sadržaja individualnim potrebama. Kao rizici pružanja terapije na daljinu navode se dostupnost i kvaliteta tehnologije potrebne za ovaj oblik rada ovisno o ekonomskim mogućnostima obitelji, sigurnost zaštite podataka putem interneta, preferencije korisnika usluge prema komunikaciji na daljinu ili licem u lice kao i veći angažman korisnika oko pribavljanja potrebnih materijala, ali i nedostatak edukacija za stručnjake za ovaj oblik rada (Martin i sur., 2020.; Vidović i Vejmelka, 2018.). Situacija zaključavanja zbog pandemije COVID-19 primorala je i ustanove socijalne skrbi na primjenu komunikacije na daljinu.

PRIKAZ PRAKSE RADA NA DALJINU U CENTRU ZA REHABILITACIJU ZAGREB

U Centru za rehabilitaciju Zagreb je temeljem preporuka Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (2020.) posebna pozornost posvećena provođenju svih predviđenih rehabilitacijskih postupaka uz strogo pridržavanje navedenih mjera i potrebne prilagodbe u radu što je dovelo do velikih promjena kako u području pružanja usluga u sustavu socijalne skrbi, tako i na globalnoj razini kod različitih pružatelja usluga. Primorani tražiti nove načine interakcije s obiteljima djece s teškoćama u razvoju, tim stručnjaka za ranu intervenciju u Centru za rehabilitaciju Zagreb započeo je s pružanjem podrške na daljinu. Primjeri usluga i intervencija na daljinu uključuju tretmane ili podrške koje se pružaju telefonom, razmjenom poruka ili videokonferencijama, gdje učinkovitim pristupima pružamo podršku djeci i obiteljima kroz individualni ili/i grupni rad. Tijekom susreta na daljinu roditelji su vođeni kroz aktivnosti, na način da ih se osnažuje i motivira da budu sigurni da ih provode na pravilan način. Svaki susret završava osvrtom i planom za rad do sljedećeg susreta i tako pridonosi razvoju i učenju novih vještina. Tim stručnjaka s područja rane intervencije usmjerava svoju pozornost

i na nove i hitne probleme, provođenjem virtualnih timskih razvojnih procjena, kako bi se pravovremeno prepoznala djeca i obitelji u riziku. Cilj ovog rada bio je ispitati zadovoljstvo roditelja djece s teškoćama u razvoju, uključene u program rane intervencije u sklopu Centra za rehabilitaciju Zagreb, dobivenom stručnom, individualnom ili/i grupnom, podrškom na daljinu tijekom pandemije korona virusom. Rad naglašava jake strane, ali i izazove i rizike povezane s metodama rada na daljinu. Otvara pitanja pružateljima intervencija o novim načinima rada i pružanja podrške roditeljima za razvoj vještina i kompetencija za unapređenje kvalitete života djeteta i obitelji, u situacijama kada podrška licem u lice nije moguća. Tretmani su se provodili jedan put tjedno u trajanju od 60 minuta, putem online aplikacija (*Zoom, Skype*), uz vodstvo edukacijskih rehabilitatora. Provodila se kontinuirano kroz period od ožujka do svibnja 2020. godine, tijekom zaključavanja zbog pandemije COVID-19 te, prema potrebi (zbog samoizolacija), nakon ponovnog otvaranja. Individualni tretmani provodili su se za djecu niže kronološke dobi (od pet mjeseci do dvije godine) u sklopu programa rane intervencije, na način da je edukacijski rehabilitator pružao podršku roditelju tijekom njegova rada s djetetom, putem online aplikacije. Grupne tretmane vodila su dva edukacijska rehabilitatora, pri čemu je sudjelovalo od 4 do 6 djece, u dobi od 2,5 do 7 godina, i njihovi roditelji. Kroz individualne i grupne susrete na daljinu nastavilo se s planom i programom rada započetim prije pandemije te su roditelji dobivali upute i ideje kako poticati razvoj svog djeteta dok su kod kuće. Tijekom susreta puno se radilo i na osvještavanju važnosti higijene upravo kako bi im se, na djeci primjeren način, objasnilo cijelu situaciju koja se oko njih događa te dalo alate kako i oni mogu brinuti o svom zdravlju i time im, kako je ranije navedeno, dalo osjećaj kontrole i sigurnosti. Djeca koja su pohađala grupne pripreme za polazak u školu imala su priliku likovnim i literarnim putem izraziti svoj doživljaj korona virusa i onoga što ih brine.

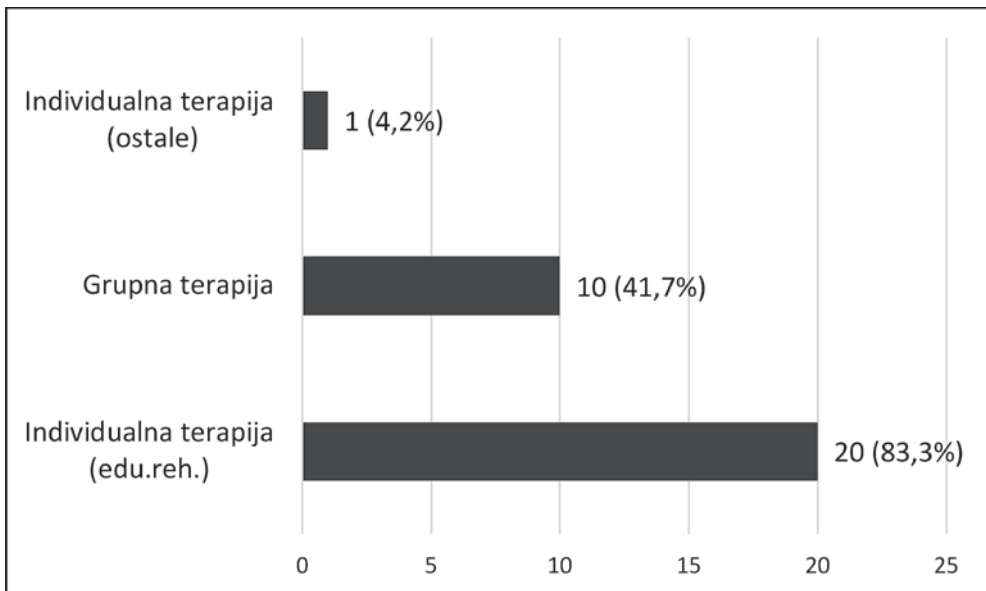
ISPITANICI I METODE

Prigodni uzorak ispitanika činila su 24 roditelja koja su sa svojom djecom s razvojnim teškoćama sudjelovale u individualnim ili/i grupnim tretmanima na daljinu. Raspon dobi djece kretao se od 5 mjeseci do 7 godina, dok je raspodjela po spolu bila 55% dječaka i 45% djevojčica. U periodu dvomjesečnog zatvaranja od sredine ožujka do sredine svibnja 2020. održano je deset susreta na daljinu. Za potrebe istraživanja koncipiran je anketni upitnik koji su ispunjavali roditelji, anonimno i putem interneta. Roditelji su upoznati s ciljem i svrhom istraživanja, virtualnim putem, te su dali informirani pristanak. Upitnik sadrži 12 pitanja od kojih su odgovori na devet pitanja po Likertovoj skali s 5 stupnjeva (uopće se ne slažem, djelomično se ne slažem, ne mogu procijeniti, djelomično se slažem, u potpunosti se slažem). Prvo pitanje odnosilo se na

vrstu virtualne usluge u kojoj su sudjelovali (individualno ili grupno). Zatim su uslijedila pitanja čiji su odgovori stupnjevani po Likertovoj skali, vezana uz zadovoljstvo roditelja načinom rada, korisnošću i jasnoćom dobivenih uputa i materijala te profesionalnošću stručnjaka, zatim stavove roditelja vezane uz tehnologiju i tehničke teškoće koje su se pojavljivale tijekom pružanja podrške na daljinu kao i usporedbe pružanja podrške licem u lice i na daljinu. Zadnja dva pitanja bila su slobodnog tipa, za komentare roditelja vezane uz prednosti i nedostatke pružanja podrške na daljinu. Za ispunjavanje online ankete potrebno je petnaest minuta, a podaci su prikupljeni u periodu od mjesec dana, od sredine rujna do sredine listopada. Rezultati su statistički obrađeni u okviru Google obrasca u kojem je izrađen i sam upitnik, pri čemu su korištene mjere deskriptivne statistike te je prikazana učestalost odgovora na svako pitanje. Odgovori na pitanja upitnika bodovani su po Likertovoj skali, odgovori, koji su izraženi u stupnjevima, su se zbrojili te su rezultati izraženi u apsolutnoj vrijednosti i relativno u postotku.

REZULTATI I RASPRAVA

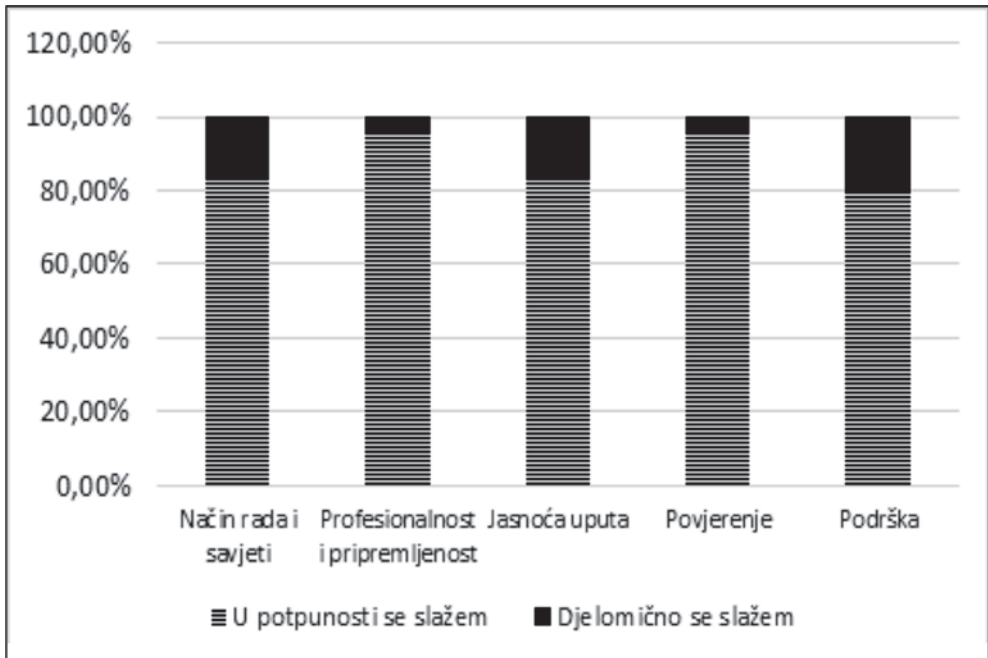
Upitnik je poslan na 35 ispitanika od kojih je odgovorilo 24, što čini 69% od poslanih upitnika. Od 24 ispitanika 21 ih je sudjelovalo u individualnom obliku podrške na daljinu, dok ih je 10 sudjelovalo u grupnim tretmanima što ukazuje da ih je 6 sudjelovalo u oba oblika pruženih usluga (Slika 1.).



Slika 1. Raspodjela ispitanika prema vrsti virtualne usluge u kojoj su sudjelovali (n=24)

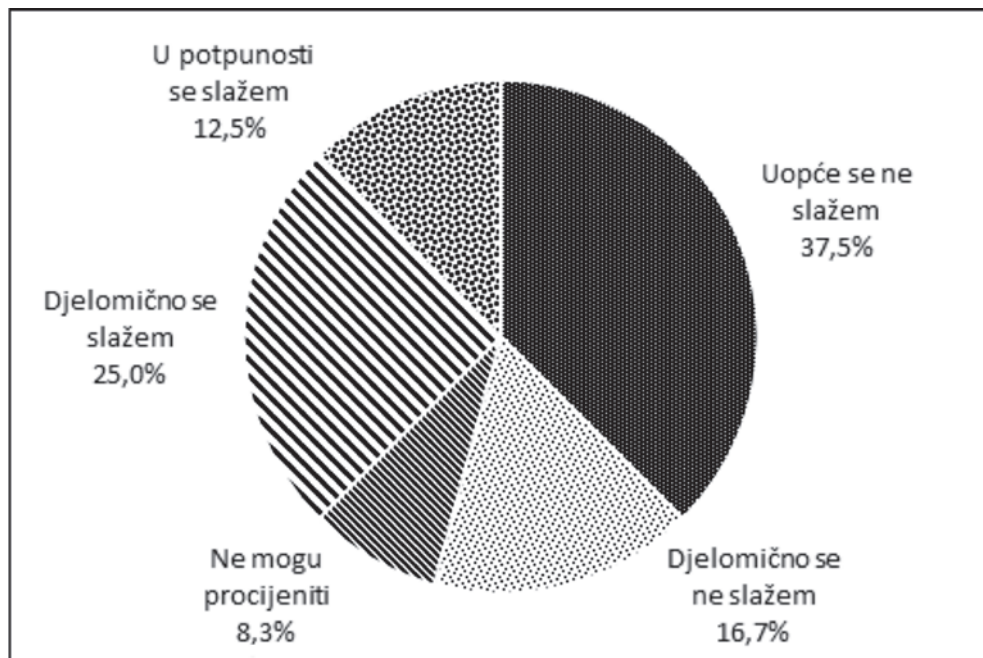
Pružanje podrške na daljinu uključuje detaljnu pripremu. Najprije je potrebno dogovoriti vrstu tehnologije koja će biti korištena te informirati obitelj kako bi se mogla tehnički pripremiti za susret. Prije svakog susreta obiteljima se šalje plan aktivnosti i popis materijala potrebnih za provedbu istih. Stručnjak vodi i usmjerava tijekom aktivnosti, no uvijek je otvoren za potrebe obitelji i prolaženje aktivnosti koje su njima u tom trenutku bitne. Na kraju susreta dogovara se plan za sljedeći susret kako bi stručnjak u skladu s tim pripremio popis aktivnosti i materijale. U sklopu priručnika »Sigurnost i dobrobit djeteta«, Ajduković i Rezo Bagarić (2021.) naglašavaju kako stručnjaci pri radu na daljinu ne smiju izgubiti iz fokusa kako je cilj stručne pomoći postizanje planirane promjene ponašanja roditelja/djeteta stoga u radu trebaju koristiti znanja vezana uz potrebe, motivaciju i promjene kao i vještine vođenja motivacijskog razgovora.

Slika 2. pokazuje kako je velika većina roditelja (više od 85%) bila izuzetno zadovoljna načinom rada i dobivenim savjetima, razinom profesionalnosti i pripremljenosti stručnjaka te jasnoćom dobivenih uputa. Svi sudionici imali su apsolutno povjerenje prema stručnjacima koji su im pružali podršku. Od ukupnog broja ispitanika 83% njih odabralo bi ponovno rad na daljinu u slučaju da ne postoji mogućnost usluge licem u lice. Suprotno mišljenju da se virtualnim putem teže postiže povezanost i osjećaj povjerenja terapeut – korisnik (Martin i sur., 2020.) rezultati ovog istraživanja pokazali su da su ispitani roditelji uspjeli razviti osjećaj povjerenja spram terapeuta. Ove rezultate podupire i istraživanje provedeno među odgojiteljima u ustanovama rane i predškolske dobi, koji u vrijeme izvanrednih životnih okolnosti izazvanih pandemijom COVID-19, pozitivno ocjenjuju kvalitetu partnerske suradnje s roditeljima, kao i u pružanje pomoći roditeljima djece s teškoćama putem digitalnih medija (Jurčević Lozančić i Kudek Mirošević, 2021.). Također se pokazalo da je ovaj oblik pružanja podrške roditeljima puno značio jer su znali da nisu prepušteni sami sebi nego da imaju nekog tko ih prati i kome se mogu obratiti ako im je potrebna pomoć te dobiti korisne informacije i savjete. Ovaj rezultat ide u prilog tvrdnji da pružanje podrške na daljinu može potaknuti osjećaj normalnog funkcioniranja (Steinebach, 2020.).



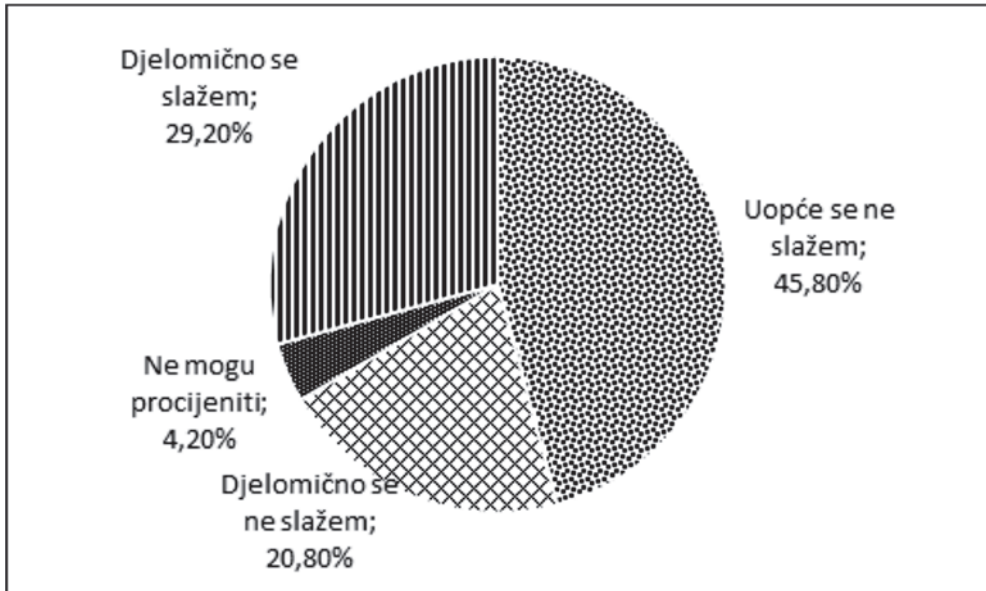
Slika 2. Zadovoljstvo roditelja načinom rada, i savjetima, razinom profesionalnosti i pripremljenosti stručnjaka, jasnoćom dobivenih uputa, razinom povjerenja prema stručnjacima te podrškom dobivenim virtualnim putem (n=24)

Kao nedostatke pružanja podrške na daljinu roditelji navode smanjenju suradnju djeteta pred ekranom ili nedovoljnu usmjerenost na zadatak zbog prevelike usmjerenosti na ekran. Tehničke poteškoće u vidu pucanja internetske veze ili neadekvatne tehnologije (primjerice, mobitel koji je teško namjestiti da adekvatno stoji). Roditelji također ističu kao nedostatak što djeca drugačije doživljavaju terapeuta u odnosu na roditelja te s njim često bolje surađuju što se u radu na daljinu gubi jer je praktični dio prebačen na roditelja. Samim time, roditelji osjećaju i veće opterećenje jer je većina rada prebačena na njih. S druge strane, roditeljima je lakše razumjeti određene aktivnosti kada su im pokazane uživo, posebice kod djece rane dobi u vidu poticanja motoričkog razvoja, koji je važan preduvjet djetetova optimalnog rasta, razvoja i učenja na svim razvojnim područjima (Beraković i Jokić Maršić, 2018.). Provjereno je i zadovoljstvo tehnologijom te se pokazalo da je 79% ispitanika bilo zadovoljno tehnologijom koju posjeduje (mobitel, tablet, laptop) tijekom komunikacije na daljinu. Slika 3. prikazuje podijeljenost stavova roditelja vezanu uz tehničke poteškoće koje su se eventualno pojavljivale tijekom susreta na daljinu (prekidanje internetske veze, zamrzavanje ekrana, dulje čekanje za uspostavu veze i sl.). Općenito, u Republici Hrvatskoj teži se boljoj informatizaciji sustava, ali i sustavnijim edukacijama stručnjaka vezanim uz korištenje iste (Vidović i Vejmelka, 2018.).



Slika 3. Stavovi ispitanika vezani uz tvrdnju: »Izrazito su mi smetale tehničke poteškoće koje su se pojavile za vrijeme trajanja virtualnog susreta« (n=24)

Kako je ranije navedeno, osjećaju sigurnosti kod djece pridonosi održavanje rutina i svakodnevnih aktivnosti (American Academy of Pediatrics, 2020.) te smo stoga nastavili s provođenjem programa na daljinu, individualno ili/i grupno, kao što smo provodili prije početka pandemije. To se pokazalo vrlo korisnim i učinkovitim jer su djeca iz grupnih tretmana ovim putem imala priliku vidjeti svoje vršnjake i komunicirati s njima, dok su roditelji kroz individualne susrete dobivali nužnu podršku i praćenje za adekvatno poticanje razvoja svoje djece. Ipak, mišljenja roditelja bila su podijeljena vezano uz izjavu da podrška na daljinu može biti jednako kvalitetna kao i ona licem u lice (Slika 4.). Oko 50% ispitanika ne slaže se s tom izjavom. Ipak, više od 95% ispitanika apsolutno se slaže da im je podrška na daljinu koju su dobili od strane stručnjaka puno značila s obzirom na nemogućnost dobivanja usluge licem u lice. Ako uzmemo u obzir podatke iz literature koji govore da u Hrvatskoj zbog nedovoljne dostupnosti, pogotovo u manjim urbanim sredinama, manjka savjetodavnog rada s roditeljima i djecom, ovakav oblik rada daje obećavajuću alternativu (Ajduković, 2018.).



Slika 4. Stavovi ispitanika vezani uz tvrdnju: »Pružanje usluga licem u lice i pružanje usluga virtualnim putem može biti jednako kvalitetno.« (n=24)

Kao prednosti pružanja podrške na daljinu roditelji navode: kontinuitet u pružanju usluge i u situacijama kad drugačije nije moguće, održavanje kontakta s vršnjacima i sudjelovanje djeteta u izradi materijala koje će se provoditi tijekom virtualnog susreta čime dijete stiče odgovornost i zadovoljstvo. Neki također navode praktičnost u vidu izostanka putovanja na tretman te mogućnost interakcije bez maski pri čemu se terapeutu vidi lice. U literaturi se kao prednost video savjetovanja za stručnjake navodi izravan uvid u verbalnu i neverbalnu komunikaciju korisnika (Vidović i Vejmelka, 2018.). Nedostatak neposrednog kontakta, kao i ranije navedeno, razlog su zbog kojeg roditelji uvijek prije biraju tretman licem u lice u odnosu na podršku pruženu na daljinu. Ovo istraživanje potvrdilo je ranije tvrdnje da pružanje podrške na daljinu je manje optimalno, no u nužnim situacijama, može postići slične učinke kao i interakcija licem u lice (Steinebach, 2020.).

ZAKLJUČAK

Ovaj rad iznosi dokaze o zadovoljstvu roditelja djece s teškoćama u razvoju pruženom uslugom rane intervencije putem informacijske i komunikacijske tehnologije. Roditelji djece s teškoćama u razvoju preferiraju tretmane licem u lice, no većina njih odabrala bi rad na daljinu kada tretman licem u lice nije moguć. Ovo istraživanje otvara nam vidike u vidu mogućih oblika pružanja podrške i tretmana, ne samo tijekom

pandemije uzrokovane COVID-19, nego i u situacijama kao što su velika fizička udaljenost pružatelja i primatelja usluga, primjerice, u ruralnim i izoliranim područjima, nemogućnost fizičkog dolaska na tretman, konzultacija po pitanju određenih hitnih situacija i sl. Nadalje, ovakav oblik rada omogućava pružanje podrške i jačanje kompetencije roditelja, koji inače dovode dijete na tretman, u njihovu domu, u konkretnim situacijama svakodnevnog života. Dobiveni rezultati daju smjernice za unapređenje postojećeg sustava rane intervencije u situacijama kada dijete ne može u kolektiv zbog zdravstvenih teškoća, te se u tom slučaju mogu provoditi grupni susreti na daljinu.

LITERATURA

1. *A guide to COVID-19 and early childhood development* (2000). Harvard University: Centar on the developing child. Preuzeto s: <https://developingchild.harvard.edu/guide/a-guide-to-covid-19-and-early-childhood-development/> (4.2.2021).
2. Ajduković, M. (2018). Rane intervencije i ostale intervencije u zajednici kao podrška roditeljima pod rizicima. U: Ajduković, M. & Radočaj, T. (ur.), *Pravo djeteta na život u obitelji*. Zagreb: Ured UNICEF-a za Hrvatsku, 57–77.
3. Ajduković, M. & Rezo Bagarić, I. (2021). Provođenje mjera stručne pomoći »na daljinu«. U: Ajduković, M. & Sladović Franz, B. (ur.), *Sigurnost i dobrobit djeteta: Strukturirani pristup zaštiti djece u sustavu socijalne skrbi*. Zagreb: Ured UNICEF-a za Hrvatsku u suradnji s Društvom za psihološku pomoć, 56–75.
4. Beraković, T. & Jokić Maršić, M. (2018). Poticanje razvoja motorike djece rane dobi. U: Zbornik radova znanstveno – stručne konferencije Motorička znanja djece 2018 Aug 31; Zagreb, Hrvatska. Zagreb: Kineziološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 114–122.
5. Brajčić, H. & Šitum, M. (2020). Virtual reality in medicine. *Medical Sciences*, 543, 37–42. <https://dx.doi.org/10.21857/yq32oh2jn>
6. Campbell, V. A., Gilyard, J. A., Sinclair, L., Sternberg, T. & Kailes, J. I. (2009). Preparing for and responding to pandemic influenza: Implications for people with disabilities. *American Journal of Public Health*, 99 (2), 294–300, <http://doi.org/10.2105/AJPH.2009.162677>
7. Cohn, E. R. & Cason, J. (2012). Telepractice: A wide-angle view for persons with hearing loss. *The Volta Review*, 112 (3), 207–226.
8. Crnković, M. & Prijatelj, K. (2020). Emocionalna otpornost djece i odraslih u vrijeme (dvostruke) krize. U: Bogdan, A. (ur.), *Koronavirus i mentalno zdravlje: Psihološki aspekti, savjeti i preporuke*. Zagreb: Hrvatska psihološka komora, 83-86. Preuzeto s: <http://www.psiholoska-komora.hr/1247> (3.2.2021.).

9. Čolak Jurić, K., Kovačić Borković, D., Matković, R. & Grbić, M.(2020). *Svijet se mijenja, koronavirus i mentalno zdravlje*. Split: Nastavni zavod za javno zdravstvo Splitsko-dalmatinske županije.
10. Feizi, A., Najmi, B., Salesi, A., Chorami, M. & Hoveidafar R. (2014.). Parenting stress among mothers of children with different physical, mental, and psychological problems. *Journal of Research in Medical Sciences*, 19 (2), 145–152.
11. Halfon, N., Houtrow, A., Larson, K. & Newachek, P. W. (2012). The changing landscape of disability in childhood. *Future of Children*, 22 (1), 13–42. <http://doi.org/10.1353/foc.2012.0004>
12. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (2020). *Upute za sprječavanje i suzbijanje epidemije Covid-19 za ustanove ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja te osnovnoškolske ustanove u kojima je osigurana mogućnost zbrinjavanja djece rane i predškolske dobi te učenika koji pohađaju razrednu nastavu*. Preuzeto s: <https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2020/03/Upute-vrtici-i-skole-29-4-2020-finalno.pdf> (20.11.2021.).
13. Jurčević Lozančić, A. & Kudek Mirošević, J. (2021). Izazovi partnerstva u ustanovama ranoga i predškolskoga odgoja i obrazovanja u vrijeme pandemije koronavirusa. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 57 (1), 128–144. <https://doi.org/10.31299/hrri.57.1.7>
14. Martin, J., McBride, T., Masterman, T., Pote, I., Mokhtar, N., Oprea, E. & Sorgenfrei, M. (2020). *Covid-19 and early intervention: Evidence, challenges and risks relating to virtual and digital delivery*. London: Early Intervention Foundation.
15. Muslić, Lj. (2020) Koronavirus kao prijatelja mentalnom zdravlju. U: Bogdan, A. (ur.), *Koronavirus i mentalno zdravlje: Psihološki aspekti, savjeti i preporuke*. Hrvatska psihološka komora, 83-86. Preuzeto s: <http://www.psiholoska-komora.hr/1247> (3.2.2021.).
16. Ozbay, F., Johnson, D. C., Dimoulas, E., Morgan, C. A., Charney, D. & Southwick, S. (2007). Social support and resilience to stress: From neurobiology to clinical practice. *Psychiatry* (Edgmont), 4 (5), 35–40.
17. *American Academy of Pediatrics*, (2020). *Parenting in a Pandemic: Tips to Keep the Calm at Home*. Preuzeto s: <https://www.healthychildren.org/English/health-issues/conditions/COVID-19/Pages/Parenting-in-a-Pandemic.aspx> (3.2.2021.).
18. Priestley, M. & Hemingway, L. (2006). Disability and disaster recovery: A tale of two cities? *Journal of Social Work in Disability and Rehabilitation*, 5 (3/4), 23–42. https://doi.org/10.1300/J198v05n03_02
19. Steinebach, C. (2020). Smjernice i mogući postupci psihologa u Europi u vezi s koronavirusom. U: Bogdan, A. (ur), *Koronavirus i mentalno zdravlje: Psihološki aspekti, savjeti i preporuke*. Zagreb: Hrvatska psihološka komora, 83-86. Preuzeto s: <http://www.psiholoska-komora.hr/1247> (3.2.2021.).

20. Vidović, P. & Vejmelka, L. (2018). Korisnost i uloga virtualnog okruženja u pojažućoj praksi. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 54 (1), 138–151. <https://doi.org/10.31299/hrri.54.1.10>
21. Wilson, H. & Waddell, S. (2020). *Covid-19 and early intervention: Understanding the impact, preparing for recovery*. London: Early Intervention Foundation.
22. World Bank. (2020). 15 ways to support young children and their families in the COVID-19 response. Washington, DC. Preuzeto s: <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/33646>. (4.2.2021.).

Tena Matijaš
Dajana Bulić
Ada Filipaj

VIRTUAL SUPPORT TO FAMILIES OF CHILDREN WITH DISABILITIES DURING THE COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic has brought many changes in our lives. Parents of children with disabilities were unable to go to therapy, due to strict physical distancing measures and other necessary epidemiological measures to prevent disease transmission. Numerous challenges have emerged that need to be addressed, a global crisis has been created, which has and will continue to have a profound impact on all areas of life. The aim of this study was to examine the satisfaction of parents of children with disabilities, included in the Early Intervention Program within the Rehabilitation Center Zagreb, who obtained on-line professional support. The study was conducted with a sample of 24 parents of children with disabilities, who participated in individual or group online work during a COVID-19 pandemic. An online survey questionnaire and descriptive statistic were applied. Research has shown that most parents, although satisfied with the online services and support, prefer to choose face-to-face therapy. This paper presents evidence of online work through communication technologies, highlights the challenges and risks associated with online methods, and raises questions about the ways to provide intervention and support to parents with the aim to develop their skills and competencies guided by professionals to improve the quality of life of children and families.

Key words: COVID-19 pandemic; early intervention; face-to-face therapy; parental satisfaction; virtual support



Međunarodna licenca / International License:
Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0.