



**Zavod
Republike
Slovenije
za šolstvo**

VZGOJNI PROGRAM
za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s čustvenimi in
vedenjskimi težavami in motnjami

IN IZVEDBENA PRIPOROČILA ZA IZVAJANJE VZGOJNEGA PROGRAMA

Ljubljana 2022

Vzgojni program za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami in izvedbena priporočila za izvajanje vzgojnega programa

Avtorji:

Petra Košnik, Zavod RS za šolstvo
dr. Darja Plavčak, Zavod RS za šolstvo
dr. Natalija Vovk Ornik, Zavod RS za šolstvo
mag. Renata Zupanc Grom, Zavod RS za šolstvo
Janez Domajnko, Mladinski dom Maribor
Borut Marolt, Zavod za vzgojo in izobraževanje Logatec
Peter Pal, Vzgojno-izobraževalni zavod Višnja Gora
dr. Leonida Zalokar, Vzgojni zavod Planina
prof. dr. Mitja Krajncan, Univerza na Primorskem, Pedagoška fakulteta.

Konzumenti pri pripravi vzgojnega programa:

Ravnateljice in ravnatelji: Ina Kreft Toman (MD Jarše), Staša Sitar (Vzgojni zavod Kranj), Marija Ferenc (Vzgojni dom Veržej), dr. Matjaž Hribar (VIZ Frana Milčinskega Smlednik), France Rogelj (MD Malči Beličeve)

ter drugi strokovni delavci:

Branka Globočnik, Alja Zajec, Tadeja Damjanac (VIZ Višnja Gora)
Helena Plevel, Jure Leva, Tanja Grünfeld (ZVI Logatec)
Melita Filo Šuligoj (VIZ Frana Milčinskega Smlednik)
Urška Benčič, Tanja Hočevnar Zihelr, Mojca Centrih, Matej Birsa, Stjepan Paladin, Vesna Truden Zupančič (SC Planina).

Strokovna recenzenta:

doc. dr. Bojan Macuh, Mladinski dom Maribor
doc. dr. Tomaž Vec, Univerza v Ljubljani, Pedagoška fakulteta

Jezikovni pregled: Renata Vrčkovnik

Izdal: Zavod Republike Slovenije za šolstvo

Predstavniki: dr. Vinko Logaj

Objava na spletni strani:

https://www.gov.si/assets/ministrstva/MIZS/Dokumenti/Izobrazevanje-otrok-s-posebnimi-potrebami/OS/vzgojni_program_VIZ_s_priporocili.pdf

Prva spletna izdaja
Ljubljana 2022

Sprejeto na 220. seji Strokovnega sveta RS za splošno izobraževanje, dne 17. 3. 2022

Kataložni zapis o publikaciji (CIP) pripravili v Narodni in univerzitetni knjižnici v Ljubljani

[COBISS.SI](https://www.cobiss.si/)-ID [103056899](https://www.cobiss.si/urn:nbn:si:zbeta:103056899)

ISBN 978-961-03-0683-2 (PDF)

Kazalo vsebine

1 UVOD	5
2 OPIS STANJA	7
3 OTROCI IN MLADOSTNIKI S ČUSTVENIMI IN VEDENJSKIMI TEŽAVAMI IN MOTNJAMI	10
3.1 Otroci in mladostniki s čustvenimi in vedenjskimi težavami	11
3.2 Otroci in mladostniki s čustvenimi in vedenjskimi motnjami	11
3.3 Sopojavnost motenj	12
4 VKLJUČITEV V OBRAVNAVO STROKOVNIH CENTROV	13
5 CILJI VZGOJNEGA PROGRAMA	16
5.1 Preventivno-varstveni in zdravstveni cilji	17
5.2 Kompenzacijski cilji	18
5.3 Osebnostni ter psihosocialni integracijski cilji	19
5.4 Učno-vzgojni cilji	20
6 NAČELA VZGOJNEGA PROGRAMA	21
7 POGOJI IN NALOGE ZA URESNIČEVANJE VZGOJNEGA PROGRAMA	26
8 OBLIKE DELA	31
8.1 Preventivne dejavnosti strokovnega centra	31
8.2 Delo z nameščenimi otroki ali mladostniki	37
8.2.1 Vrste skupin	38
8.3 Podpora po izteku ukrepa sodišča	44
9 IZVAJALCI VZGOJNEGA PROGRAMA	45
II IZVEDBENA PRIPOROČILA ZA IZVAJANJE VZGOJNEGA PROGRAMA	46
1 PRIPOROČENE OBLIKE DELA IN POMOČI V STROKOVNEM CENTRU	47
2 KRITERIJI ZA SPREJEM V MLADINSKO STANOVANJE	53
3 STANDARDI VEDENJA STROKOVNIH DELAVCEV OB KRIZNIH DOGODKIH	55
3.1 OPREDELITEV KRIZNIH DOGODKOV IN CILJI KRIZNE INTERVENČE	56
3.2 STANDARDI VEDENJ STROKOVNIH DELAVCEV V PRIMERIH HETEROAGRESIJE	58
3.2.1 Verbalno in/ali fizično nasilje	60
3.2.2 Zlorabe	62
3.2.3 Spletno nasilje	63
3.3 STANDARDI VEDENJ STROKOVNIH DELAVCEV V PRIMERIH AVTOOAGRESIJE	65
3.3.1 Samopoškodovalno vedenje	68
3.3.2 Samomorilna ogroženost	69

3.3.3 Poskus samomora	70
3.3.4 Sum na zlorabo psihoaktivnih snovi (PAS)	71
3.4 STANDARDI VEDENJ STROKOVNIH DELAVCEV V PRIMERU NEDOVOLJENEGA IZHODA	73
4 SMERNICE ZA PRIPRAVO INDIVIDUALIZIRANEGA PROGRAMA ZA OTROKE IN MLADOSTNIKE S ČUSTVENIMI IN VEDENJSKIMI TEŽAVAMI IN MOTNJAMI	74
4.1 Strokovna skupina	74
4.2 Multidisciplinarni tim	77
4.3 Smernice za načrtovanje individualiziranega programa za otroka ali mladostnika s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami	77
5 PRODUKCIJSKA ŠOLA	83
6 VIRI	85

1 UVOD

Vzgojni program je dokument, ki opredeljuje vzgojno-izobraževalno delo v zavodih za vzgojo in izobraževanje otrok s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami, ki po sklepu ministrice za izobraževanje, znanost in šport¹ opravljajo naloge strokovnih centrov. Vzgojni program je sestavljen iz dveh delov. Prvi del vsebuje strokovna izhodišča, cilje, načela, pogoje in naloge za uresničevanje vzgojnega programa in oblike dela ter znanja izvajalcev vzgojnega programa. Drugi del, ki smo ga poimenovali Izvedbena priporočila, pa vsebuje priporočene oblike dela in pomoči, kriterije za vključitev v mladinsko stanovanje, standarde vedenja strokovnih delavcev v kriznih situacijah, smernice za pripravo individualiziranega programa ter opis produkcijske šole.

Načela vzgoje in izobraževanja otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami se uresničujejo v diferenciranih, fleksibilnih in v življenjski prostor posameznika usmerjenih oblikah pomoči.

Vzgojni program je namenjen ravnateljem zavodov za vzgojo in izobraževanje otrok s čustvenimi in vedenjskimi težavami ter motnjami, pedagoškimi in drugim vodjem, vzgojiteljem, učiteljem, svetovalnim delavcem, drugim strokovnim delavcem, ki delajo z otroki in mladostniki s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami, svetovalnim in nadzornim službam Zavoda RS za šolstvo in Ministrstva za izobraževanje, znanost in šport, Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, Ministrstva za pravosodje in Ministrstva za zdravje, Uradu Varuha človekovih pravic kot vpogled v stanje razvoja prakse in stroke, drugim, za oskrbo, varstvo, vzgojo in izobraževanje odgovornim organom, staršem in zainteresirani javnosti, da bi bolje razumeli problematiko otrok in mladostnikov z vedenjskimi in čustvenimi težavami ali motnjami, ter stroki in strokovnjakom, ki se poklicno posvečajo reševanju problematike.

Otroci in mladostniki s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami, ki so vključeni v vzgojni program, se izobražujejo v rednih osnovno- in srednješolskih programih, v programih produkcijske šole², programih s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno

¹ Sklep ministrice za izobraževanje, znanost in šport, dr. Simone Kustec, št. 6034-4/2021/1 z dne 14. 1. 2021 in dopolnitev Sklepa št. 6034-4/2021/3 z dne 27. 9. 2021.

² Produkcijska šola je samostojni javnoveljavni vzgojni program, ki je bil sprejet na 26. seji Strokovnega sveta RS za splošno izobraževanje, dne 18. 3. 1999.

pomočjo, v prilagojenih programih ali v izobraževalnih programih, ki jih izvajajo zavodi za vzgojo in izobraževanje otrok s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami, ki opravljajo naloge strokovnih centrov.

Prenovljen vzgojni program prinaša oblike dela, pomoči in podpore na področju preventivnih dejavnosti, ki omogočajo zgodnje odkrivanje težav, kontinuum podpore in pomoči otroku, mladostniku in družini in šoli ter s tem posledično manj namestitev. Tako se preko zgodnjega odkrivanja težav uresničuje **načelo čimprejšnje pomoči** otrokom in mladostnikom z zagotavljanjem **kontinuitete pomoči**. Prinaša poudarek na **celostni obravnavi** posameznika v obliki timskega sodelovanja strokovnih delavcev z različnih področij.

Za otroka ali mladostnika, ki je vključen v vzgojni program, strokovna skupina po določbah Zakona o obravnavi otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami v vzgoji in izobraževanju (Ur. l. RS 200/20) pripravi individualiziran program, pri čemer se preko aktivne vloge otroka ali mladostnika uresničujeta **načeli individualizacije** in **sodelovanja** posameznika pri načrtovanju lastne vzgoje in razvoja v največji možni meri. Poudarjeno je tudi sodelovanje in vključevanje staršev v pripravo, izvajanje in evalvacijo individualiziranega programa, torej sodelovanje v vzgojnem procesu, pri čemer si strokovni center prizadeva za vzpostavljanje partnerskega odnosa s starši. Oblike dela omogočajo tudi spremljanje in podporo mladostniku po izteku ukrepa sodišča.

2 OPIS STANJA

Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (Uradni list RS, št. 58/11, 40/12 – ZUJF, 90/12, 41/17 – ZOPOPP in 200/20 – ZOOMTVI) ureja usmerjanje otrok, mladoletnikov in polnoletnih oseb s posebnimi vzgojno-izobraževalnimi potrebami ter določa načine in oblike izvajanja vzgoje in izobraževanja. Predmetni zakon opredeljuje tudi otroke s čustvenimi in vedenjskimi motnjami in je v 13., 14. in 15. členu urejal tudi začetek postopka za vključitev v vzgojni zavod, odločbo o oddaji v vzgojni zavod in vključitev v vzgojni zavod.

Z uveljavitvijo Zakona o obravnavi otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami v vzgoji in izobraževanju (Ur. l. RS 200/20)³ so prenehali veljati 2. odstavek 13. člena ter 14. in 15. člen 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).

Zakon o obravnavi otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami v vzgoji in izobraževanju (Ur. l. RS 200/20) ureja celovito obravnavo otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami, ki so vključeni v vrtce in šole, ter otrok s čustvenimi in vedenjskimi motnjami, ki so nameščeni v zavodih za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami, ustanovljenih za vzgojo in izobraževanje otrok s čustvenimi in vedenjskimi težavami ter motnjami, za katere je s sklepom⁴ določeno, da opravljajo naloge strokovnih centrov za otroke s čustvenimi in vedenjskimi težavami ter motnjami.

V Sloveniji tako delujejo strokovni centri, ki so zavodi za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami, ustanovljeni za vzgojo in izobraževanje otrok s čustvenimi in vedenjskimi težavami ter motnjami, v katerih sistemsko delajo po enotnem vzgojnem programu.

Izhajajoč iz obstoječe mreže vzgojnih zavodov in mladinskih domov za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami, ustanovljenih za vzgojo in

³ V veljavi od 13. 1. 2021.

⁴ Sklep št. 6034-4/2021/1 z dne 14. 1. 2021 in dopolnitev Sklepa št. 6034-4/2021/3 z dne 27. 9. 2021.

izobraževanje otrok s čustvenimi in vedenjskimi težavami ter motnjami, je na podlagi navedenega sklepa določena mreža strokovnih centrov v Sloveniji po regijah:

- osrednjeslovenska in gorenjska,
- osrednjeslovenska, JV Slovenija, zasavska in spodnjeposavska,
- podravska, pomurska, savinjska in koroška,
- goriška, obalno–kraška in primorsko-notranjska.

Regionalno opredeljena mreža strokovnih centrov omogoča uresničevanje **načela regionalizacije**, ki narekuje organizacijo in izvajanje strokovne podpore otrokom, mladostnikom in družinam v njihovem življenjskem okolju, torej čim bližje domu.

O morebitnih izjemnih okoliščinah oziroma **utemeljenih razlogih**⁵, zaradi katerih namestitev otroka ali mladostnika čim bližje domu ne bi bila v njegovo korist, na podlagi strokovno utemeljenega predloga strokovnega centra odloča pristojno sodišče. Utemeljeni razlogi so tisti, zaradi katerih ni mogoče zagotavljati varnega, primernega in spodbudnega okolja in sta ogrožen otrokov ali mladostnikov razvoj in napredek. V primeru utemeljenih razlogov iz druge alineje strokovno utemeljenemu predlogu strokovni center priloži tudi strokovno mnenje pristojnega CSD.

Primer utemeljenega razloga je **ogroženost** otrokovega ali mladostnikovega razvoja, ker zaradi socialnega konteksta, v katerem se otrok ali mladostnik nahaja (npr. družbeni, kontekst skupnosti, kulturni, družinski, vrstniški kontekst ...), ni mogoče zagotoviti podpore in pomoči za premagovanje vzgojnih primanjkljajev.

Z otroki in mladostniki po vzgojnem programu in na novo opredeljenih nalogah za strokovne centre dela strokovno usposobljen kader.

Strokovni centri za vzgojo in izobraževanje otrok s čustvenimi in vedenjskimi težavami ter motnjami so v pristojnosti Ministrstva za izobraževanje, znanost in šport, njihovo delovanje pa je vpeto tudi na področja socialnega varstva, pravosodja, zdravstva in

⁵ Utemeljeni razlogi so pojasnjeni na podlagi 2. navedbe 8. člena Zakona o obravnavi otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami v vzgoji in izobraževanju, kjer je navedeno, da se izjemoma določi strokovni center izven območja, kjer otrok ali mladostnik prebiva, če za to obstajajo utemeljeni razlogi.

policijskih uprav. Zaradi navedenega je pri obravnavi otrok in mladostnikov nujen multidisciplinarni pristop.

Številne analize, poskusi in izhodišča⁶ so opozorili na **porast sopojavnosti motenj** pri otrocih in mladostnikih, nameščenih v vzgojnih zavodih, ki se kaže s pridruženim agresivnim ali hetereoagresivnim vedenjem, z različnimi oblikami odvisnosti, anksioznih motenj idr. Zato se je vedno pogosteje poudarjala potreba po multidisciplinarni obravnavi in fleksibilnih, v otroka ali mladostnika usmerjenih oblikah dela. Ob tem se poudarja aktivna vloga otroka ali mladostnika in staršev v vzgojnem procesu. Prav tako so omenjena izhodišča opozorila na pozno detekcijo čustvenih in vedenjskih težav v šoli in posledično (pre)pozne pomoči. Zato se je poudarjala tudi potreba po izgradnji kontinuirane podpore in pomoči (v okviru t. i. preventivnih dejavnosti strokovnega centra), kar bi učinkoviteje odpravljalo vzgojne težave oziroma nadaljnji razvoj le-teh ter tako zmanjšalo število vključenih otrok in mladostnikov v vzgojne zavode. Prenovljen vzgojni program v nadaljevanju odgovarja na izpostavljene dileme.

⁶ Na dileme, povezane z organizacijo in delom z otroki in mladostniki s čustvenimi in vedenjskimi motnjami, so opozorile številne analize (Krajncan in Šoln Vrbinc, 2015; Ferlan Istinič, Javornik Novak, Kobal Tomc, Centrih, Zalokar, Švab idr., 2011), izhodišča (Šoln Vrbinc, Jakič Brezočnik, Švalj, 2016), poskusi (Sedej Rozman, 2020), posveti strokovnih delavcev vzgojnih zavodov in mladinskih domov (2019, 2020) ter projekti (MIZŠ 2017–2019).

3 OTROCI IN MLADOSTNIKI S ČUSTVENIMI IN VEDENJSKIMI TEŽAVAMI IN MOTNJAMI

Vzroki za nastanek čustvenih in vedenjskih težav in motenj so povezani s številnimi, pogosto prepletenimi socialnimi, biološkimi, psihološkimi in drugimi dejavniki, ki lahko delujejo kot izvor in pospeševalci razvoja čustvenih in vedenjskih motenj. Otroci in mladostniki, vključeni v vzgojni program, imajo moten odnos do stvarnosti, do socialnega okolja in do sebe. Potrebe zadovoljujejo na za njega/njo in okolico ogrožajoč način, simptomatika tovrstnih težav pa je nesprejemljivo moteče vedenje.

Obravnava otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami, katerih stiske se odražajo v oblikah **odsotnosti od pouka, nemotiviranosti ali neodzivnosti, brezčutnosti, nedovoljenih izhodov, nasilnega** (tudi **razdiralnega**⁷ vedenja), v različnih vrstah **odvisnosti, duševnih motenj** itd., temelji na **multidisciplinarnem pristopu**, s čimer je zagotovljena potrebna in ustrezna diagnostika. Za celovitost otrokovega ali mladostnikovega razvoja skrbi tim strokovnjakov, v katerem sodelujejo strokovni delavci strokovnega centra, predstavnik pristojnega CSD, strokovni delavci šole, v katero je otrok ali mladostnik vključen, ter po potrebi strokovni delavci regijskih strokovnih centrov za duševno zdravje otrok in mladostnikov ter strokovni delavci sodišč (družinsko, kazensko) in policije.

Strokovni delavci se pogosto pri delu srečujejo s **kriznimi situacijami**, za katere so potrebna dogovorjena pravila in ravnanja, ki so v skladu z mednarodno veljavnimi smernicami in dogovorjenimi protokoli. Standardi vedenja strokovnih delavcev so osnovna strokovna vodila za tovrstna ravnanja, ki so usmerjena v zaščito otroka ali mladostnika in strokovnih delavcev. Standardi vedenja v kriznih situacijah so del Izvedbenih priporočil za izvajanje vzgojnega programa.

⁷ Z izrazom razdiralno vedenje nadomestimo angleški izraz »aggressive behaviour« ali »violent behaviour«. Pri nekaterih otrocih in mladostnikih se lahko kažejo težave ali motnje vedenja tudi kot stalen vzorec trajnega prekoračevanja osnovnih pravic drugih in ponavljajoče se prestopanje splošno uveljavljenih socialnih norm (Gregorič Kumperščak, 2014).

3.1 Otroci in mladostniki s čustvenimi in vedenjskimi težavami

Otroci in mladostniki s čustvenimi in vedenjskimi težavami imajo psihosocialne težave, ki se kažejo kot vedenjske, čustvene, učne ali druge težave v njihovem odraščanju, vendar še niso usmerjeni kot otroci s čustvenimi in vedenjskimi motnjami v skladu z zakonom, ki ureja usmerjanje otrok s posebnimi potrebami.⁸ Vključeni so v kontinuum pomoči na šoli ali v vrtcu v skladu z vzgojnim načrtom šole⁹ ali kontinuumom pomoči za učence z učnimi težavami (Kavkler idr., 2008), kjer so opredeljene tudi čustveno pogojene težave pri učenju ter področje socialne vključenosti in funkcioniranja ali v skladu z vzgojnim delovanjem srednjih šol.¹⁰

Ti otroci in mladostniki niso nameščeni v zavod za vzgojo in izobraževanje otrok s čustvenimi in vedenjskimi težavami ter motnjami, ki opravlja naloge strokovnega centra v skladu z zakonom, ki ureja družinska razmerja. Lahko pa se vključijo v obravnavo strokovnega centra (svetovanje, mobilna služba) do 21. leta starosti.

3.2 Otroci in mladostniki s čustvenimi in vedenjskimi motnjami

Otroci in mladostniki s čustvenimi in vedenjskimi motnjami so na podlagi Kriterijev za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oziroma motenj otrok s posebnimi potrebami¹¹ (2015, v nadaljevanju Kriteriji) in na podlagi Zakona o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami opredeljeni kot otroci s čustvenimi in vedenjskimi motnjami.

Pri opredelitvi in načrtovanju pomoči se upošteva učinkovanje bioloških, psiholoških, socialnih, osebnostnih dejavnikov in dejavnikov okolja. Medsebojno delujejo neustrezno zadovoljevanje psihosocialnih potreb, doživljanje travmatskih izkušenj, različne organske motnje, slaba kontrola impulzov, pomanjkanje strategij spoprijemanja, nizek socialni kapital in drugi neugodni vplivi. Navedeni dejavniki v kombinaciji ali posamično sprožajo, vzdržujejo in oblikujejo otrokove čustvene in vedenjske odzive in vplivajo na njegovo psihosocialno delovanje, ki se odraža kot nezmožnost zadovoljevanja osnovnih

⁸ Povzeto po: Zakonu o obravnavi otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami v vzgoji in izobraževanju (Ur. L. RS 200/20).

⁹ 60.d člen Zakona o osnovni šoli (Ur. L. RS, št. 81/06, 102/07, 107/10, 87/11, 40/12 – ZUJF, 63/13 in 46/16 – ZOFVI-K)

¹⁰ Pravilnik o šolskem redu v srednjih šolah (Ur. L. RS, št. 30/18 in 70/19)

¹¹ Kriteriji so opredeljeni v 9-ih poglavjih, po posameznih vrstah in stopnjah primanjkljajev, ovir oziroma motenj in so dostopni na: <https://www.zrss.si/pdf/Kriteriji-motenj-otrok-s-posebnimi-potrebami.pdf>

psihosocialnih potreb oziroma jih zadovoljujejo na za njega/njo in okolico ogrožajoč način (Kriteriji, 2015).

Pri otrocih in mladostnikih s čustvenimi in vedenjskimi motnjami so spremembe v čustvenem odzivanju in vedenju dalj časa prisotne in odstopajo od razvojno pričakovanih, normativnih vzorcev čustvovanja in/ali vedenja.

Kriteriji (2015) opredeljujejo čustvene in/ali vedenjske motnje tako, da se lahko pojavljajo kot enovita skupina ali kot kombinacija:

- otrok s čustvenimi motnjami,
- otrok z lažjimi oblikami vedenjskih motenj,
- otrok s težjimi oblikami vedenjskih motenj,
- otrok s čustvenimi motnjami in lažjimi oblikami vedenjskih motenj,
- otrok s čustvenimi motnjami in težjimi oblikami vedenjskih motenj.

Otroku s težjimi oblikami vedenjskih motenj ter s čustvenimi motnjami in težjimi oblikami vedenjskih motenj se dodeli začasnega spremljevalca.

3.3 Sopojevnost motenj

Čustvene in vedenjske motnje se pogosto pojavljajo skupaj s primanjkljaji ali motnjami z drugih področij¹² (npr. z motnjami pozornosti in hiperaktivnosti, primanjkljaji na posameznih področjih učenja, govorno-jezikovnimi motnjami, avtističnimi motnjami, motnjami v duševnem razvoju idr.). Zaradi zaznavanja porasta sopojevnosti¹³ in različnih kombinacij motenj v skupini otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami, imajo le-ti zelo specifične in kompleksne vzgojno izobraževalne potrebe, kar terja **multidisciplinaren pristop**. Celostna obravnava omogoča hiter in strokoven pristop, usmerjen v življenjski prostor posameznika, pomoč in podpora pa sta prilagojeni njegovim potrebam, s krepitvijo njegovih močnih področij. Namestitev ustreza zadovoljevanju posameznikovih psihosocialnih potreb in stremi k čimprejšnji vrnitvi v domače okolje, v kolikor je to v največjo korist otroka ali mladostnika (ustreznost okolja).

¹² Povzeto po 8. poglavju Kriterijev za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oziroma motenj otrok s posebnimi potrebami (2015).

¹³ Povzeto po: Specifične učne težave – sopojevlanje težav in možnosti za uresničevanje pozitivnih izidov, 5. mednarodna konferenca o specifičnih učnih težavah, Ljubljana 28. – 29. 9. 2018 v organizaciji Društva Bravo in Pedagoške fakultete Univerze v Ljubljani.

4 VKLJUČITEV V OBRAVNAVO STROKOVNIH CENTROV

Zakon o obravnavi otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami v vzgoji in izobraževanju (Ur. l. RS 200/20) ureja **celovito obravnavo** otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami, ki so vključeni v vrtce in šole ter otrok s čustvenimi in vedenjskimi motnjami, ki so nameščeni v zavodih za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami, ustanovljenih za vzgojo in izobraževanje otrok s čustvenimi in vedenjskimi težavami ter motnjami.

Strokovni center obravnava¹⁴:

1. otroke in mladostnike s **čustvenimi in vedenjskimi težavami do 21. leta** starosti, ki imajo psihosocialne težave, ki se kažejo kot vedenjske, čustvene (sopojavno tudi učne) ali druge težave v njihovem odraščanju, vendar **še niso usmerjeni** kot otroci s čustvenimi in vedenjskimi motnjami v skladu z zakonom, ki ureja usmerjanje otrok s posebnimi potrebami, niti **niso nameščeni** v skladu z zakonom, ki ureja družinska razmerja,
2. otroke in mladostnike s **čustvenimi in vedenjskimi motnjami**, v skladu z zakonom, ki ureja usmerjanje otrok s posebnimi potrebami,
3. otroke in mladostnike s **težavami na socialno-čustvenem področju**, obravnavani v skladu z zakonom, ki ureja celostno zgodnjo obravnavo predšolskih otrok s posebnimi potrebami,
4. otroke in mladostnike, nameščene v skladu z zakonom, ki ureja družinska razmerja¹⁵,
5. **mladoletnike** s pridobljeno popolno poslovno sposobnostjo in polnoletne osebe, ki so bile v skladu z zakonom, ki ureja družinska razmerja, v strokovni center vključene pred polnoletnostjo, s pisno privolitvijo,
6. mladoletnike in mlajše polnoletnike, ki jim je bil izrečen vzgojni ukrep oddaje v zavod v skladu z zakonom, ki ureja obravnavanje **mladoletnih storilcev kaznivih dejanj**.

¹⁴ Povzeto po 2. alineji 1. člena Zakona o obravnavi otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami v vzgoji in izobraževanju (Ur. l. RS 200/20).

¹⁵ Družinski zakonik (Uradni list RS, št. 15/17, 21/18 – ZNOrg, 22/19, 67/19 – ZMatR-C in 200/20 – ZOOMTVI) je v celoti dostopen na: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAK07556>

V točkah 4., 5. in 6. gre za otroke in mladostnike, ki so ogroženi v družini ali so ogrožajoči ter mladoletni storilci kaznivih dejanj. Pri namestitvah otroka ali mladostnika v zavod za vzgojo in izobraževanje otrok s čustvenimi in vedenjskimi težavami ter motnjami, ki opravlja naloge strokovnega centra, predstavnik CSD aktivno sodeluje kot član v strokovni skupini.

Sodišče s sklepom o oddaji v vzgojni zavod ali CSD po izdaji sklepa sodišča o izreku vzgojnega ukrepa oddaje v vzgojni zavod določi strokovni center, ki na določenem območju usklajuje sodelovanje ostalih centrov. Praviloma se določi strokovni center na območju, kjer otrok ali mladostnik prebiva, s čimer se uresničuje načelo regionalizacije, ki zagotavlja pomoč in podporo otroku in mladostniku ter družinam v njihovem življenjskem okolju. Izjemoma se določi strokovni center izven območja, kjer otrok ali mladostnik prebiva, če za to obstajajo utemeljeni razlogi.¹⁶

Strokovni center, ki usklajuje sodelovanje ostalih centrov na posameznem območju, razporedi otroka ali mladostnika v strokovni center znotraj območja glede na vrsto pomoči, ki jo otrok ali mladostnik potrebuje. Če ga razporedi v drug strokovni center znotraj istega določenega območja, o tem obvesti pristojno sodišče in pristojni CSD.

Center za socialno delo v primeru nujnega odvzema otroka namesti v strokovni center, ki na določenem območju usklajuje sodelovanje strokovnih centrov.

Strokovni delavci CSD skupaj s strokovnimi delavci strokovnega centra:

- opravijo **informativni pogovor** z otrokom ali mladostnikom in starši,
- predstavijo **dejavnosti, oblike dela, možnosti pomoči** ter **trajanje ukrepa**,
- organizirajo **ogled** strokovnega centra oziroma skupine, v katero bo otrok ali mladostnik nameščen,
- starše seznanijo z njihovimi **dolžnostmi in pravicami v času bivanja otroka, mladostnika** v strokovnem centru (npr. soudeležba v vzgojno-izobraževalnem procesu, prevozi na dejavnosti ...),
- strokovni center otroka in mladostnika na njemu razumljiv način posebej **seznanj s pravili** strokovnega centra.

¹⁶ Utemeljeni razlogi so opredeljeni v 2. poglavju: Opis stanja.

Zgoraj navedene alineje ne veljajo v primerih nujnega odvzema ali zakona, ki ureja obravnavanje mladoletnih storilcev kaznivih dejanj.

Ravnatelj strokovnega centra, otrok ali mladostnik in starši najpozneje ob namestitvi podpišejo **dogovor o medsebojnem sodelovanju**, razen v primeru nujnega odvzema. Dogovor o sodelovanju podpišejo najkasneje ob pripravi individualiziranega programa.

V obravnavo strokovnega centra se otroci ali mladostniki s čustvenimi ali vedenjskimi težavami ali motnjami **vključujejo postopoma**, glede na predhodne obravnave oziroma oblike pomoči in podpore v vrtcu ali šoli¹⁷.

Ko vrtec ali šola izkoristi vse možne vire moči za podporo otroku ali mladostniku lahko pisno zaprosi za svetovanje strokovno skupino strokovnega centra. Zaposilu mora priložiti poročilo, iz katerega sta razvidna obseg in vrsta pomoči, ki je bila predhodno zagotovljena otroku ali mladostniku. V okviru preventivnih dejavnosti¹⁸ strokovnega centra je otrok ali mladostnik **vključen v obravnavo** v obliki svetovanja ali pomoči mobilnega tima.

Če v strokovnem poročilu mobilni tim kot obliko pomoči predlaga **vključitev otroka ali mladostnika v dnevne oblike dela** v strokovnem centru, ga strokovni center v soglasju s starši **vključi v javno veljavni izobraževalni ali vzgojni program** ter zanj pripravi individualizirani program.

V vzgojni program so torej vključeni vsi otroci in mladostniki, ki so nameščeni v strokovni center ter tisti, za katere je v okviru preventivnih dejavnosti predlagana vključitev v dnevne oblike dela. Trajanje vključitve v vzgojni program je odvisno od prognostične ocene individualnih vzgojno-izobraževalnih (psihosocialnih) potreb ter glede na otrokov ali mladostnikov napredek.

¹⁷ V skladu s 60.d členom Zakona o osnovni šoli (Ur. l. RS, št. [81/06](#), [102/07](#), [107/10](#), [87/11](#), [40/12](#) – ZUJF, [63/13](#) in [46/16](#) – ZOFVI-K), kontinuumom pomoči za učence z učnimi težavami (Kavkler idr., 2008) ali Pravilniku o šolskem redu v srednjih šolah (Ur. l. RS, št. [30/18](#) in [70/19](#))

¹⁸ Čeprav izraz preventivne dejavnosti pomeni naravnost na vse otroke in so izvedene že na ravni vrtca oziroma šole, jih v tem primeru opredeljujemo kot dejavnosti strokovnega centra, ki jih izvaja pred nameščanjem in jih v 4. in 6. členu navaja ZOOMTVI.

5 CILJI VZGOJNEGA PROGRAMA¹⁹

Pri izvajanju vzgojnega programa otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami veljajo splošni vzgojno-izobraževalni cilji v obsegu in na način, da jih je ob upoštevanju primanjkljajev in vrzeli ob ustreznih prilagoditvah mogoče uresničevati. Pri načrtovanju ciljev v individualiziranem programu je pomembno vodilo **kontinuum zastavljanja ciljev** glede na posameznega otroka ali mladostnika.

Glavni cilj vzgojnega programa je ponovna uspešna vključitev otroka ali mladostnika s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami v njegovo življenjsko okolje (kjer je to mogoče). Za uresničevanje tega cilja pa se ob uresničevanju načel vzgojnega programa otrokom in mladostnikom zagotavlja celostna obravnava ter ustvarjajo ustrezne razmere za doseganje:

- **preventivno-varstvenih in zdravstvenih ciljev,**
- **kompensacijskih ciljev,**
- **osebnostnih ter psihosocialnih integracijskih ciljev,**
- **učno-vzgojnih ciljev.**

Za doseganje navedenih ciljev sta pomembna vzpostavitev in ohranjanje **odnosa** med otrokom ali mladostnikom s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami in strokovnim delavcem. Vodilo pri delu je individualiziran pristop, znotraj katerega se zgradijo odnosi in varnost²⁰.

Za doseganje ciljev vzgojnega programa je v največji možni meri pomembna tudi **soudeležnost staršev** pri učno-vzgojnem procesu otrok in mladostnikov, torej v času, ko npr. otroci in mladostniki bivajo v skupinah strokovnega centra (tedenska soudeležba staršev pri učno-vzgojnem procesu, navajanje na delovne navade, prevozi na interesne dejavnosti ipd.). Starši na tak način spoznajo način bivanja, ritem učenja in izobraževanja, sodelujejo pri projektih, domskih aktivnostih, soustvarjajo in vzgajajo. Pri tem je pomembno, da si strokovni center prizadeva za ohranjanje rednih stikov s starši

¹⁹ Cilji vzgojnega programa so navedeni v skladu s 3. členom Zakona o obravnavi otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami v vzgoji in izobraževanju (Ur. l. RS 200/20), pri čemer so v okviru preventivno-varstvenih ciljev dodani tudi zdravstveni cilji.

²⁰ Pri otrocih in mladostnikih, ki v določenem obdobju ne zmorejo vzpostavljati emocionalnega kontakta z drugimi ljudmi in se hkrati simptomatika odraža na agresiven in destruktiven način, je za vzpostavitev odnosa potrebnega še več časa kot pri ostalih, še bolj strukturirano okolje, več nadzora in tudi omejitev, pri čemer se stremi k enakim temeljnim ciljem.

(npr. v obliki telefonskih pogovorov, srečanj ...), podajanje sprotne informacije o funkcioniranju otroka (tako strokovnih delavcev kot staršev) in pripravo različnih oblik vključevanja staršev v dejavnosti strokovnega centra (npr. delavnice, svetovanja ipd.). V primerih, ko starši odklanjajo sodelovanje, se v obravnavo še intenzivneje vključi pristojni CSD (na podlagi načrta pomoči družini in otroku).

5.1 Preventivno-varstveni in zdravstveni cilji

Za uresničevanje preventivno-varstvenih in zdravstvenih ciljev je pomembno sodelovanje z družino oziroma s starši, s CSD, šolo in drugimi strokovnimi službami (npr. regijski strokovni centri za duševno zdravje otrok in mladostnikov).

Večina otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami je bila v svojem preteklem življenju izpostavljena številnim razvojno neugodnim in/ali ogrožajočim dejavnikom v njihovem bio-psiho-socialnem razvoju, kar je pustilo številne razvojno neugodne posledice, ki se lahko kažejo kot psihosomatske težave, anksioznost, apatičnost, neodzivnost, depresivnost, agresivnost, zasvojenost ter tudi kot šibko telesno in zdravstveno stanje zaradi posledic neustrezne zdravstvene oskrbe in nege pri boleznih ali poškodbah.

Da se zgoraj navedene težave ne poglobljajo, je potrebno zagotavljati²¹:

- ustrezne bivalne pogoje, ki omogočajo otrokovo oziroma mladostnikovo zasebnost,
- navajanje na zdrav življenjski slog (zdravo prehrano, gibanje, spanje ...),
- oskrbo z osnovnimi življenjskimi, šolskimi in drugimi potrebščinami,
- pogoje za učenje in interesno udejstvovanje,
- ugodno psihosocialno klimo,
- preprečevati vplive razvojno ogrožajočih, neugodnih dejavnikov na otrokov, mladostnikov razvoj iz primarnega okolja in v zavodu, ki izvaja vzgojni program,
- pri somatskih boleznih ali obolenjih poskrbeti za ustrezno zdravljenje in zdravstveno nego (v sodelovanju s splošno medicinsko stroko),

²¹ Opredelitev preventivno varstvenih in zdravstvenih ciljev ter navedene alineje so povzete po Vzgojnem programu (2004) ter dopolnjene s strani strokovnih skupin strokovnih centrov (oktober 2021).

- pri duševnih motnjah ali boleznih, odvisnostih in ipd. poskrbeti za multidisciplinarno obravnavo v sodelovanju s specializirano psihoterapevtsko oziroma psihiatrično stroko (centri za duševno zdravje otrok in mladostnikov idr.), s čimer je zagotovljena potrebna in ustrezna- psihoterapija oziroma druge oblike psihosocialne pomoči,
- učenje strategij za premagovanje primanjkljajev, ovir oziroma motenj,
- zagotavljanje varnosti otrok in mladostnikov ter vzgojiteljev in vseh ostalih zaposlenih v strokovnem centru.

5.2 Kompenzacijski cilji²²

Otroci in mladostniki s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami imajo lahko številne razvojne primanjkljaje v kognitivnem, čustvenem in socialnem razvoju, ki vplivajo drug na drugega in otroku ali mladostniku onemogočajo ustrezno, konstruktivno funkcioniranje na številnih področjih življenja in dela. Kompenzacijski cilji stremijo k nadoknadenju zamujenega oziroma nadomestitvi manjkajočega v razvoju otroka ali mladostnika.

V **kognitivnem razvoju**, ki ga razumemo kot vsoto vseh spoznavnih in miselnih sposobnosti, so značilni slaba splošna razgledanost, utrjeni miselni vzorci (kot obrambni mehanizmi) in neučinkovita uporaba miselnih sposobnosti. Kompenzacija primanjkljajev in vrzeli v kognitivnem razvoju je pomembna naloga tako izobraževanja kot tudi vzgoje.

Posebnosti v **čustvovanju** razumemo kot neustrezno doživljanje (zlasti) socialnih situacij in neustrezno izražanje temeljnih in kompleksnih čustev ter rabo utrjenih obrambnih mehanizmov, ki so praviloma posledica motenega čustvenega razvoja. Kompenzacija čustvenih posebnosti pomeni proces (psiho)terapevtskega predelovanja travm, vzpostavljanje novih odnosov in izkušenj, preko katerih lahko poteka učenje novih konstruktivnejših delovanj, ustreznega doživljanja socialnih situacij (učenje ustrezne ocene situacije, pripisovanje ustreznega pomena in lastne vloge) in izražanja čustev v dani situaciji.

²² Opredelitev kompenzacijskih ciljev je povzeta po Vzgojnem programu (2004) ter dopolnjena s strani strokovnih skupin strokovnih centrov (oktober 2021).

Primanjkljaji in vrzeli v **socialnem razvoju** pomenijo slabše razvite socialne spretnosti in usvojene napačne vzorce socialnega delovanja v medsebojnih odnosih v socialni skupini in družbi nasploh. Kompenzacija pomeni učenje splošnih pravil vedenja v družbi, razumevanje in upoštevanje družbenih norm in vrednot, kar najučinkoviteje poteka v odnosu otrok, mladostnik in vzgojitelj ter med vrstniki v skupini, pa tudi v dejavnostih, v katerih je otrokom oziroma mladostnikom omogočeno učenje konstruktivnega preživljanja prostega časa.

5.3 Osebnostni ter psihosocialni integracijski cilji²³

Pri doseganju osebnostnih in psihosocialnih integracijskih ciljev si strokovni delavci prizadevajo za zagotavljanje varnega, sprejemajočega in podpornega okolja, v katerem so napake del učenja. Prizadevajo si tudi za otrokovo ali mladostnikovo čustveno stabilizacijo, usposabljanje za socialno sožitje in postopno vključitev otroka oziroma mladostnika v njegovo socialno okolje (kjer je to mogoče).

Za uresničevanje teh ciljev je potrebno otroke in mladostnike vključevati v:

- različne oblike psihosocialne pomoči,
- aktivnosti, kjer lahko doživijo uspeh in osebno potrditev, izkusijo sprejetost in prispevajo po svojih najboljših močeh,
- interesne skupine, organizacije in društva oziroma v kulturno, rekreativno, izobraževalno in družabno življenje v zavodu, in kjer je mogoče, predvsem tudi izven,
- povezovati dejavnike zavoda, ki opravlja naloge strokovnega centra, družine in zunanjih strokovnih služb v korist otrokove oziroma mladostnikove celovite reintegracije.

²³ Opredelitev osebnostnih ter psihosocialnih integracijskih ciljev je povzeta po Vzgojnem programu (2004) ter dopolnjena s strani strokovnih skupin strokovnih centrov (oktober 2021).

5.4 Učno-vzgojni cilji²⁴

Otroci in mladostniki s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami se pogosto soočajo z življenjsko, zlasti učno neuspešnostjo ter pomanjkanjem delovnih, učnih in drugih navad. S šolo in šolanjem, kjer so bili večinoma neuspešni (ponavljali razred, bili večkrat v postopkih vzgojnega delovanja in ukrepanja šole, izključeni iz šole), imajo številne negativne izkušnje.

Učno-vzgojni cilji vzgojnega programa pomenijo zagotavljanje celovite vzgoje in šolske uspešnosti otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami in so prilagojeni vzgojno-izobraževalnim ciljem osnovnega in poklicnega oziroma srednjega izobraževanja, v določenih primerih pa so lahko tudi povsem identični. Razlike so pretežno v didaktično-metodičnih prilagoditvah in nekaterih posebnih pogojih približevanja splošnim vzgojno-izobraževalnim ciljem. Bistvo uresničevanja učno-vzgojnih ciljev vzgojnega programa so **prilagoditve** pri načinih poučevanja (pri čemer so poudarjeni principi dobre poučevalne prakse²⁵), učenja, preverjanja in ocenjevanja znanja. Za uresničevanje učno-vzgojnih ciljev vzgojnega programa je potrebno:

- ustvariti ugodno psihosocialno klimo, ki omogoča zadovoljitev temeljnih otrokovih oziroma mladostnikovih psiholoških potreb po varnosti in sprejetosti v vseh vsakdanjih učno-vzgojnih situacijah,
- učno-vzgojne vsebine in situacije približati otrokovim oziroma mladostnikovim psihofizičnim zmožnostim,
- glede na zaznavne stile otroka ali mladostnika posvečati pozornost učenju in urjenju različnih strategij učenja ob omogočanju multisenzornih pristopov,
- izhajati iz močnih področij otroka ali mladostnika ob upoštevanju primanjkljajev, ovir oziroma motenj,

²⁴ Opredelitev učno-vzgojnih ciljev je povzeta po Vzgojnem programu (2004) ter dopolnjena s strani strokovnih skupin strokovnih centrov (oktober 2021).

²⁵ S tem poimenovanjem opredeljujemo metode dobrega poučevanja. Kriterije dobre poučevalne prakse avtorice Magajna, Kavkler, Čačinovič Vogrinčič idr. (2008) navajajo kot: jasna strukturiranost poučevanja in učenja, učiteljeva pozitivna in podporna naravnost, spremljanje učenčevega napredka, omogočanje sprotne povratne informacije, jasna in razumljiva navodila, omogočanje veččutnega učenja, uporaba opor, primerov/modelov reševanja idr. (str. 34).

- omogočiti aktivno sodelovanje otroka ali mladostnika pri soustvarjanju namenov učenja in kriterijev uspešnosti ter sodelovanje pri načrtovanju in evalvaciji učenja ob upoštevanju primanjkljajev, ovir oziroma motenj,
- zagotavljati sprotno povratno informacijo strokovnega delavca, na podlagi katere otrok ali mladostnik izboljšuje svoje znanje in osmišlja učenje, za doseganje zastavljenih ciljev pa prevzame osebno odgovornost, ob upoštevanju primanjkljajev, ovir oziroma motenj,
- v spremljanje napredka vključevati samovrednotenje otroka ali mladostnika in vrstniško povratno informacijo,²⁶ ob upoštevanju primanjkljajev, ovir oziroma motenj,
- udejanjati otrokovo oziroma mladostnikovo naravno potrebo po uspešnosti in napredovanju, ob upoštevanju primanjkljajev, ovir oziroma motenj,
- učiti in vzgajati za razumevanje in spoštovanje drugih, za medsebojno sodelovanje, strpnost, upoštevanje in spoštovanje drugačnih itd., ob upoštevanju primanjkljajev, ovir oziroma motenj.

6 NAČELA VZGOJNEGA PROGRAMA²⁷

Vzgoja otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami je izjemno kompleksno, sistematično in načrtno strokovno delo. Zaradi razvojnih primanjkljajev in vrzeli se cilji vzgojnega programa uresničujejo skozi naslednja načela vzgojnega programa:

Načelo največje koristi otrok in mladostnikov

Na vedenjske težave oziroma motnje pogosto vpliva več prepletenih dejavnikov, pri čemer strokovni delavci raziskujejo in spoznavajo okoliščine in vplive le-teh. Prizadevajo si, za otroka ali mladostnika poiskati najbolj ustrezne strokovne metode dela in pristope, ki pripomorejo k boljšemu delovanju otroka ali mladostnika ter njegovega socialnega

²⁶ Navedbe iz 4., 5. in 6. alineje so povzete po konceptu formativnega spremljanja otrokovega ali mladostnikovega napredka, povzeto po ugotovitvah avtoric Rogič Ožek (2019); Paldauf (2019); Gjerek Kreslin (2019).

²⁷ Načela vzgojnega programa so navedena v skladu s 3. členom Zakona o obravnavi otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami v vzgoji in izobraževanju (Ur. l. RS 200/20).

okolja. Vsakemu otroku ali mladostniku s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami se omogoči individualizirana oblika obravnave, ki je v njegovo največjo korist.

Načelo enakih možnosti s hkratnim upoštevanjem različnih potreb otrok in mladostnikov

Vsakemu otroku ali mladostniku s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami se omogoči možnosti za njegov optimalen razvoj s prilagoditvami, ki jih za dosego cilja potrebuje zaradi svojih specifik. Vsakdo mora imeti priložnost za napredovanje, da lahko razvije svoja močna področja in interese ob upoštevanju primanjkljajev, ovir oziroma motenj. Pri delu z otroki in mladostniki s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami imajo strokovni delavci pomembno vlogo s svojim pozitivnim pogledom na različnost.

Načelo čimprejšnje pomoči otrokom in mladostnikom z zagotavljanjem kontinuitete pomoči z izvajanjem preventivnih nalog

Izjemno pomembno je zgodnje odkrivanje težav ter ustrezna podpora in pomoč v šoli že pred usmeritvijo otroka ali mladostnika. Pravočasna strokovna pomoč in podpora lahko odpravita težave na področju čustvovanja in vedenja oziroma nadaljnji razvoj le-teh. Načelo čimprejšnje pomoči narekuje zgodnejše odkrivanje čustveno-vedenjskih motenj, ki zajema podporo družini in širšemu socialnemu okolju (šola, vrtec). Kontinuiteta pomoči se izkazuje na petih ravneh²⁸:

- čas pomoči,
- dostopnost pomoči,
- intenzivnost programa,
- vsebinska raznolikost in področje dela,
- vključeni deležniki.

Načelo individualizacije²⁹

To načelo se udejanja z načrtovanjem in spremljanjem izvajanja IP za posameznega otroka ali mladostnika. Pri delu strokovni delavci izhajajo iz otrokovih ali mladostnikovih potreb in razlik v telesnem, kognitivnem, socialnem, osebnostnem in v čustvenem razvoju, ob individualizirani obliki podpore in pomoči. K vsakemu otroku ali mladostniku pristopajo individualno. Glede na specifične in v skladu z otrokovimi ali mladostnikovimi

²⁸ Kontinuiteta pomoči je povzeta po pregledu ključnih rezultatov evalvacije projekta Strokovni centri (Toman Kreft idr., 2019).

²⁹ Načelo individualizacije je povzeto po Vzgojnem programu (2004) ter dopolnjeno s strani strokovnih skupin strokovnih centrov (oktober 2021).

individualnimi potrebami, značilnostmi, sposobnostmi in zmožnostmi prilagajajo načine dela in pristope, zahteve, naloge, obremenitve, ugodnosti, omejitve, vloge itd. Operacionalizacija teh postopkov je IP.

Načelo sodelovanja otroka ali mladostnika

Načelo sodelovanja otroka ali mladostnika pomeni, da sodeluje pri načrtovanju vzgoje in lastnega razvoja v okviru vzgojnega procesa ter pri pripravi in evalvaciji individualiziranega programa, tako da ubesedi svoje videnje okoliščin in stisk, s katerimi se sooča, izpostavi želje, cilje in interese. Strokovni delavci strokovnega centra pri tem upoštevajo sintezo kompleksnih dejavnikov in značilnosti otrok in mladostnikov, ki na takšno soustvarjanje praviloma neugodno vplivajo, kljub temu pa iščejo možnosti za skupni dogovor o najboljših načinih zadovoljevanja njihovih potreb in pravic (Krajncan, 2019a).

Načelo varnega, stabilnega in predvidljivega okolja z zagotavljanjem ustreznih razmer za prebivanje v posameznih vrstah skupin

Otroku ali mladostniku s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami se za njegov optimalen razvoj zagotavljajo ustrezni bivalni pogoji, ki omogočajo otrokovo ali mladostnikovo varnost, zasebnost, zdrav življenjski slog, oskrbo z osnovnimi življenjskimi, šolskimi in drugimi potrebščinami, pogoje za učenje in interesno udejstvovanje ter ustrezno pomoč in podporo.

Strokovni centri so umetne oblike skupinskega življenja otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami. Da bi lahko delovali po načelih in uresničevali svoje cilje, morajo biti vpeti v družbeno okolje, odprti v lokalne skupnosti, negovati in vzpostavljati s prebivalci skupnosti raznovrstne stike in povezave. Hkrati pa mora strokovni center živeti čimbolj normalno, družinskemu življenju podobno življenje, kjer družinski člani skrbijo drug za drugega, razpolagajo s skupno in osebno lastnino, denarjem, skrbijo za prehrano, vzdržujejo red in čistočo ipd. Procese normalizacije³⁰ življenja podpirata tudi odprtost in povezovanje s širšim družbenim okoljem.

³⁰ Avtor Wolfensberg (1989, v Krajncan, 2019) normalizacijo opredeljuje kot orientacijo »k primerljivim bivanjskim, odnosnim in ekološkim pogojem, kot jih imajo otrokovi ali mladostnikovi vrstniki v primerljivem okolju« (str. 12), nekateri avtorji (zakonca Brandon v Dekleva, 1993, v Krajncan, 2019) pa normalizacijo pojmujejo kot načela: »dobri medčloveški odnosi, resnične možnosti izbire, povečana participacija, osebni razvoj in resnično druženje ljudi« (str. 13).

Načelo sodelovanja z družino in za otroka ali mladostnika pomembnimi osebami ter usmerjenost socialno-pedagoške pomoči v življenjsko okolje posameznika

Za doseganje ciljev vzgojnega programa je pomembno aktivno sodelovanje staršev tako pri načrtovanju individualiziranega programa kot pri njegovem uresničevanju oziroma poteku vzgojnega procesa in evalvaciji. Strokovni delavci s starši vzpostavljajo partnerski odnos, ki temelji na medsebojnem spoštovanju, odprti komunikaciji, skupni odgovornosti in sodelovanju. Starši imajo dragocene informacije o otroku ali mladostniku o videnju njegovih težav, potreb in želja. S tem ko so vključeni, se dejavneje zavežejo k sodelovanju pri uresničevanju skupnih ciljev (Težak, 2006). Pri tem je pomembno, da si strokovni center prizadeva za ohranjanje rednih stikov, podajanje sprotne informacije o funkcioniranju otroka (tako strokovnih delavcev kot staršev) in pripravo različnih oblik vključevanja staršev v dejavnosti strokovnega centra.

Načelo celostne obravnave otroka in mladostnika v obliki timskega dela in sodelovanja strokovnih delavcev različnih področij

Otrok ali mladostnik s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami potrebuje v skladu s svojimi vzgojno-izobraževalnimi potrebami v času vključitve v vzgojni program celostno³¹ strokovno pomoč, ki obsega:

- vzgojno–učno (neposredno preventivno, kompenzacijsko),
- psihološko (spremljanje duševnega razvoja, obravnave),
- socialno (vzdrževanje in razvijanje stikov z družino, domačim in širšim socialnim okoljem),
- zdravstveno obravnavo.

Za celovitost otrokovega ali mladostnikovega razvoja skrbi tim strokovnjakov³², v katerem sodelujejo strokovni delavci strokovnega centra, predstavnik pristojnega CSD, predstavniki šole, v katero je otrok ali mladostnik vključen, ter strokovni delavci regijskih strokovnih centrov za duševno zdravje otrok in mladostnikov ter strokovni delavci sodišč (družinsko, kazensko). Delo skupine koordinira strokovni delavec strokovnega centra.

³¹ Po avtorjih Vukovič in Krajncan (Krajncan, 2019) celostna obravnava izhaja iz upoštevanja elementov sodobnih trendov socialno-pedagoške obravnave oseb s posebnimi potrebami (str. 61).

³² Povzeto po 11. členu Zakona o obravnavi otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami v vzgoji in izobraževanju (Ur. l. RS 200/20).

Načelo regionalizacije in deinstitucionalizacije z zagotavljanjem pomoči v strokovnem centru z manjšimi enotami čim bližje domu³³

Vključitev v oddaljeno institucijo lahko predstavlja enega od dejavnikov tveganja s katerimi se soočajo otrok ali mladostnik in starši. Z namestitvijo blizu svojega življenjskega okolja lahko stiki in socialna razmerja obstajajo še naprej. Spremeni pa se njihov pomen oziroma doživljanje le-teh zaradi ustrežnejših pogojev v strokovnem centru, kjer otrok ali mladostnik predeluje travme, izgrajuje nove odnose in pridobiva izkušnje, na podlagi katerih se uči konstruktivnejšega delovanja in ustrežnejšega doživljanja (tudi) odnosov. Poldnevne oblike podpor otrokom ali mladostnikom s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami v okviru preventivnega delovanja so oblika razvoja deinstitucionalizacije. To načelo torej narekuje omogočanje oblik pomoči in podpore otrokom, mladostnikom in družinam v njihovem življenjskem okolju. Izjemoma se, ob utemeljenih razlogih³⁴ otroka ali mladostnika namesti v strokovni center izven območja, kjer prebiva.

³³ Načelo regionalizacije in deinstitucionalizacije je povzeto po teoretskih paradigmah, pomembnih za razvoj strokovnih centrov (Krajncan, 2019) ter iz pregleda ključnih rezultatov evalvacije projekta (Toman Kreft idr., 2019).

³⁴ Utemeljeni razlogi so opredeljeni v 2. poglavju: Opis stanja.

7 POGOJI IN NALOGE ZA URESNIČEVANJE VZGOJNEGA PROGRAMA

Pri pogojih za uresničevanje vzgojnega programa³⁵ za otroke in mladostnike s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami gre za sprejet strokovni koncept dela za zagotovitev ugodnega in prilagojenega bivalnega in delovnega okolja, ki zagotavlja varnost, zasebnost, vzgojo in izobraževanje in optimalen razvoj posameznika v skladu s cilji in načeli vzgojnega programa, ki morajo zajemati celoten kontinuum težav in motenj ter sopojavnost le-teh. Pogoji izhajajo iz:

- ustreznih zakonov, podzakonskih ter drugih normativnih aktov in standardov, ki urejajo delovanje zavodov za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami in opravljajo naloge strokovnih centrov,
- temeljnih pravic otrok in mladostnikov po ustavi, deklaraciji o temeljnih pravicah otrok in izpolnjevanju njihovih dolžnosti ob upoštevanju njihovih primanjkljajev, ovir oziroma motenj,
- strokovnih podlag, izhodišč, oblik in metod delovanja,
- posebnih vzgojno-izobraževalnih potreb otrok in mladostnikov, ki so vključeni v vzgojni program.

Za uresničevanje vzgojnega programa mora biti sistemsko urejena, zakonsko določena in strokovno podprta dejavnost z:

- zagotovljenimi prostorskimi in drugimi pogoji,
- strokovnim konceptom ter organizacijo življenja in dela, ki temelji na diferencirani, konceptualno razgibani, fleksibilni in v potrebe otroka in mladostnika usmerjeni pomoči.

Naloge zavoda za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami, ki opravlja naloge strokovnega centra, so glede na specifičnost potreb otrok in mladostnikov in glede na umeščenost in povezanost z

³⁵ Pogoji in naloge za uresničevanje vzgojnega programa so deloma povzeti po Vzgojnem programu (2004) ter dopolnjeni s strani strokovnih skupin strokovnih centrov (oktober 2021).

neposrednim okoljem podrobneje opredeljene v letnih programih in/ali v letnih programih zavodovih integralnih delov.

Naloge za uresničevanje vzgojnega programa so številne, različne in povezane v sistem, ki zagotavlja celovitost delovanja. Med seboj se funkcionalno povezujejo in dopolnjujejo.

Te naloge so:

Zagotavljanje pozitivne psihosocialne klime

Pozitivno psihosocialno klimo je mogoče ustvarjati z načrtnim razvijanjem dobrih znotrajkupinskih in medskupinskih odnosov, skrbjo za dobro skupinsko dinamiko, medsebojno pomočjo, sprejemanjem drugih in spoštovanjem temeljnih pravic (npr. pravice do zasebnosti). Pozitivna psihosocialna klima se zagotavlja tudi z nudenjem možnosti za popravljanje napak, z medsebojnim zaupanjem, z odprto komunikacijo o težavah in medsebojnih pričakovanjih, s pozitivnimi povratnimi informacijami, s kritiko, usmerjeno na konkretno vedenje, z jasno ločenimi zahtevami in z otrokom ali mladostnikom dogovorjenimi pravili ter posledicami kršitev.

Navajanje na kulturo bivanja

Navajanje na kulturo bivanja pomeni razvijanje in utrjevanje navad pospravljanja, urejanja in negovanja/čiščenja osebnih in skupnih prostorov, skrb za osebne potrebščine, posredovanje znanj in veščin za samooskrbo (pranje, urejanje osebne garderobe, šivanje, likanje, kuhanje), spodbujanje in razvijanje smisla za estetsko urejanje/urejenost in domačnost bivalnih prostorov.

Skrb za celostni kognitivni razvoj

Skrb za celostni kognitivni razvoj v vzgojnem programu pojmuje kot skrb za razvoj celovite osebnosti (umski, čustveni in socialni razvoj). Temeljni pogoji in dejavnosti za otrokov celostni kognitivni razvoj so:

- zagotavljanje optimalnih pogojev za učenje (primerni pogoji za učenje, oskrba s šolskimi potrebščinami, pripomočki, učbeniki, knjigami; po potrebi nudenje dodatne učne pomoči, inštrukcij; spodbujanje učnih, delovnih in drugih navad, koristnih za osebno uspešnost),

- navajanje na samoiniciativno širjenje splošne izobrazbe (z branjem leposlovnih knjig, časopisov, poljudno-znanstvene literature, selektivnim gledanjem televizije, s spremljanjem kulturnega in političnega dogajanja, z obiskovanjem ali aktivnim sodelovanjem na razvedrilnih, zabavnih in kulturnih prireditvah, na razstavah, ekskurzijah itd.),
- posvečanje skrbi nadarjenim otrokom in mladostnikom (omogočanje razvoja njihovih posebnih sposobnosti, talentov),
- spremljanje in vrednotenje otrokovega ali mladostnikovega učnega uspeha ne glede na to, ali obiskuje notranjo ali zunanjo šolo, sodelovanje z učitelji in po potrebi nudenje učne pomoči (bodisi da jo izvajajo ali organizirajo),
- omogočanje pogojev, da otrok ali mladostnik uspešno zaključi osnovno šolo oziroma si pridobi poklic, poklicno izobrazbo,
- izvajanje preventivnih, socialno-integrativnih ali kompenzacijskih dejavnosti, upoštevajoč načelo individualizacije.

Razvijanje moralno-etičnih, estetskih in splošno kulturnih vrednot

Naloga razvijanja moralno-etičnih, estetskih in splošno kulturnih vrednot pomeni razvijanje temeljnih vrednot, kot so iskrenost, poštenost, pravičnost, samodisciplina, pozitiven odnos do učenja, dela in življenja, vedenje po veljavnih družbenih načelih, strpnost do drugih in drugačnih.

Vzdrževanje in razvijanje otrokovih ali mladostnikovih stikov izven zavoda za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami

Ključno je, da strokovni delavci poskrbijo, da otrok ali mladostnik ohranja stalne stike z družino³⁶ in matičnim okoljem, še zlasti v primeru, ko se po izteku sklepa sodišča vrača v svojo družino. Zgoraj navedeno ne velja v izjemnih primerih (npr. prepoved stikov, hude zlorabe ...).

³⁶ Z izrazom družina in matično okolje poimenujemo starše, zakonite skrbnike in druge za otroka ali mladostnika pomembne osebe.

Odnose z družino³⁷ strokovni delavci lahko vzdržujejo in razvijajo s:

- povabili staršev na pogovore in timske sestanke, prireditve, praznovanja in prek posvetovanj glede vzgoje, obveščanj o uspehih in napredovanju,
- nudenjem zakonske in družinske terapije,
- obiski na domu, dogovori in nasveti staršem, medsebojnim obveščanjem v primerih otrokovega bega, zadrževanja doma ipd.
- organizacijo šole za starše,
- predavanji za starše,
- možnostjo preživljanja časa z otrokom ali mladostnikom v strokovnem centru ali izven njega (vikend s starši),
- izvajanjem prostočasnih dejavnosti in soudeležbo pri vzgojno-izobraževalnem procesu (na primer nekaj ur tedensko, v popoldanskem času, kar staršem omogoča spoznavanje načina bivanja, ritem učenja otroka ali mladostnika, sodelovanje pri projektih, domskih aktivnostih, soustvarjanje in vzgajanje).

Odnose z drugimi strokovni delavci lahko vzdržujejo in razvijajo s povezovanjem in sodelovanjem s:

- šolo in njenimi strokovnimi delavci (v primerih, ko otroci ali mladostniki obiskujejo zunanje šole, spremljanje prisotnosti, uspešnosti),
- nudenjem strokovne pomoči učiteljem,
- šolo in predstojniki učnih delavnic ali z delodajalci, s katerimi imajo mladostniki sklenjene učne pogodbe, če so mladostniki vključeni v poklicno in strokovno izobraževanje,
- pristojnim CSD (naloge pri podpori in pomoči otroku, sodelovanje in delo/pomoč otrokovi družini, poročila o uresničevanju vzgojnega programa, priprava družine na povratek otroka),
- pristojnim sodiščem (poročanje o napredovanju, medsebojni obiski),
- regijskimi strokovnimi centri za duševno zdravje otrok in mladostnikov,
- institucijami, društvi, organizacijami znotraj lokalne skupnosti.

³⁷ Z izrazom družina poimenujemo starše, zakonite skrbnike in druge za otroka ali mladostnika pomembne osebe.

Kompenzacija otrokovih ali mladostnikovih razvojnih zaostankov in vrzeli

Kompenzacija otrokovih ali mladostnikovih razvojnih zaostankov stremi k nadoknadenju zamujenega oziroma nadomestitvi manjkajočega v njegovem razvoju na področju kognitivnega in socialnega razvoja ter čustvovanja preko:

- načrtnega razvijanja manjkajočih socialnih veščin v obliki naravnega socialnega učenja izven ustanove (sprehodi, izleti, osebni obiski, nakupi, obiski javnih prireditev, druženja z vrstniki, odraslimi, potovanja, zimovanja, letovanja),
- načrtnega odkrivanja in spodbujanja otrokovih ali mladostnikovih močnih področij,
- izboljšanja zdravstvenega stanja,
- krepitve splošne poučenosti z nudenjem vsebinsko bogatega življenja (dostopni časopisi, revije, knjige, informativne oddaje, dostopna IKT tehnologija, tekmovanja v šolskem in drugem znanju, klubi, društva ipd.),
- odnosno senzibilne, terapevtske klime bodisi v strokovnem centru bodisi v otrokovi ali mladostnikovi skupini. Zagotavljajo se fizična in psihična varnost, ter strpnost do posameznikovih šibkih točk ter upoštevanje njegove osebnosti. Tako se skuša nadomestiti/nadoknadi manjkajoče čustvene izkušnje (posledic čustveno prikrajšanega otroštva ali posledic čustveno stresnega otroštva),
- usvajanja manjkajočega šolskega in drugega znanja tudi preko individualizirane pomoči ob vnaprejšnjih natančnih ugotovitvah področja učnih težav.

8 OBLIKE DELA

Oblike dela omogočajo diferenciacijo vzgoje in izobraževanja za skupino otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami, tako da so prilagojene njihovim specifičnim potrebam, so fleksibilne in omogočajo celostno obravnavo na celotnem kontinuumu pomoči.

Oblike dela stremijo k cilju, da se zagotovi čimprejšnja vrnitev v domače okolje ali samostojno življenje oziroma v drugo socialno-varstveno namestitev (če zaradi psihosocialnih težav samostojno bivanje ni mogoče). Pri načrtovanju oblik dela je pomembna tudi opredelitev trajanja ukrepa.³⁸

Nekatere oblike dela so bolj specializirane in delujejo v smeri prehoda otroka in mladostnika iz vzgojne skupine v stanovanjsko skupino, iz stanovanjske skupine v mladinsko stanovanje, v domače okolje ali na trg dela oziroma v samostojno življenje. Pri slednji gre za povezovanje vzgojnih oblik dela z zaposljivostjo mladostnikov in njihovo spremljanje po izteku ukrepa sodišča.

Oblike dela se izvajajo v skladu z dejavnostmi in nalogami strokovnih centrov po treh osnovnih področjih, ki sledijo v nadaljevanju: preventivna dejavnost, delo z nameščenimi otroki in mladostniki ter spremljanje po izteku ukrepa sodišča. Na koncu poglavja so navedene vrste skupin, v katere se otroci in mladostniki vključujejo glede na to, katero vrsto podpore in pomoči potrebujejo: skupina v dnevni obliki dela, stanovanjska, vzgojna, intenzivna skupina in mladinsko stanovanje ter druge oblike dela.

8.1 Preventivne dejavnosti strokovnega centra

V okviru preventivnih dejavnosti³⁹ strokovni center omogoča zgodnje odkrivanje in nudenje pomoči in podpore otrokom in mladostnikom s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami ter njihovim družinam (po potrebi tudi sorojencem ali drugim, za otroka pomembnim osebam), torej pomoči, ki je predvsem namenjena vzgoji in

³⁸ V primeru otrokovega ali mladostnikovega kontinuiranega izvrševanja kaznivih dejanj strokovni center sodišču poda predlog za spremembo ustrežnejšega vzgojnega ukrepa.

³⁹ Čeprav so preventivne dejavnosti naravnane na vse otroke in so izvedene že na ravni vrtca oziroma šole, jih v tem primeru opredeljujemo kot dejavnosti strokovnega centra, ki jih izvaja pred nameščanjem in jih v 4. in 6. členu navaja ZOOMTVI.

zagotavljanju vzgojne uspešnosti, posledično pa učne uspešnosti. Tako se uresničuje načelo čimprejšnje pomoči otrokom in mladostnikom z zagotavljanjem kontinuitete pomoči. Pravočasna strokovna pomoč in podpora tako učinkoviteje odpravljata vzgojne težave oziroma nadaljnji razvoj le-teh z namenom, da namestitev v strokovni center morda ne bo potrebna.

Podporo nudijo strokovni delavci strokovnih centrov preko sodelovanja s strokovnimi delavci vrtcev in šol, ki se pri svojem delu srečujejo z otroki in mladostniki s čustvenimi in/ali vedenjskimi težavami, zaradi katerih ne zmorejo funkcionirati.

V okviru preventivnih dejavnosti je otrok ali mladostnik s čustvenimi in/ali vedenjskimi težavami ali motnjami v skladu z načelom največje koristi otroka in ob upoštevanju njegovih specifičnih potreb vključen v obravnavo strokovnega centra **v obliki svetovanja ali pomoči mobilnega tima**. Pomoč otrok ali mladostnik prejema v vrtcu ali šoli, šolarji pa se lahko vključujejo tudi v namestitvene oblike pomoči (po predlogu, ki ga pripravi mobilni tim) v strokovnem centru (vključitev v vzgojni program). Pri podpori je ključno dobro sodelovanje strokovnega tima, ki ga sestavljajo svetovalni delavci vrtcev in šol, učitelji (v primeru vrtca vzgojitelji), strokovni delavci strokovnega centra ter predstavniki centra za socialno delo.

Svetovanje vrtcu, šoli ali staršem, lahko pa tudi za otroka ali mladostnika pomembnim osebam, izvajajo strokovni delavci strokovnega centra na pisno zaprosilo vrtca ali šole, ki s svojimi strokovnimi delavci otroku ali mladostniku s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami ne zmore več zagotavljati ustrezne pomoči. Za sodelovanje strokovnega centra zaprosijo bodisi v okviru četrte stopnje petstopenjskega modela pomoči za učence z učnimi težavami (Kavkler idr., 2008) oziroma v skladu z vzgojnim delovanjem šole, po izvedenih vzgojnih dejavnostih in ukrepih, pri čemer le-ti ne dosežejo zadostnih pozitivnih sprememb na področju čustvovanja in vedenja otroka ali mladostnika oziroma se otrokove ali mladostnikove težave še stopnjujejo. Pri odločitvi za zaprosilo strokovni delavci upoštevajo tudi morebitne specifikke ali izredne okoliščine za otroka ali mladostnika.

Vrtec ali šola zaprosilu priložita poročilo, iz katerega sta razvidna obseg in vrsta pomoči, ki je bila predhodno po kontinuumu zagotovljena otroku ali mladostniku, udeležnost strokovnih delavcev pri nujenju pomoči ter evalvacijo izvedenih pristopov. V poročilo

navedejo opis otrokovih ali mladostnikovih težav na čustvenem in vedenjskem področju, ki strokovnemu centru služi za izhodišče pri načrtovanju primernih oblik pomoči.

Za svetovanje iz prejšnjega odstavka lahko strokovni center zaprosijo tudi starši, mladostnik ali center za socialno delo.

Strokovni center odloči o zagotavljanju pomoči v obliki svetovanja v desetih dneh od prejema zaprosila.

Svetovanje izvajajo strokovni delavci strokovnega centra osebno, po telefonu, pisno v obliki usmeritev s področja metod in strategij za premagovanje oziroma obvladovanje težav s področja čustvovanja in vedenja. Glede na vsebino svetovanj strokovni delavec strokovnega centra časovno opredeli trajanje svetovanja oziroma spremljanje napredka in poročanje o le-tem.

Če strokovni center po preteku opredeljenega dogovorjenega trajanja svetovanja na podlagi prognostične ocene presodi, da le-to ne zadošča in otrok ali mladostnik še ne napreduje, ravnatelj strokovnega centra v najkrajšem možnem času oblikuje **mobilni tim**, v katerem sodelujejo strokovni delavci različnih strok, glede na težave posameznega otroka ali mladostnika. Mobilni tim skupaj z vrtcem ali šolo, starši in centrom za socialno delo načrtuje posamezne cilje za premagovanje čustvenih in vedenjskih težav otroka ali mladostnika, izvaja pomoč, spremlja doseganje ciljev ter načrtuje morebitno nadaljnjo pomoč. Mobilni tim po končani obravnavi za vrtec ali šolo pripravi strokovno poročilo.

V strokovnem poročilu mobilni tim predlaga nadaljnjo pomoč otroku ali mladostniku, in sicer:

- vključitev v dnevne oblike dela (vključitev v vzgojni program),
- uvedbo postopka usmerjanja,
- napotitev v center za zgodnjo obravnavo oziroma za duševno zdravje ali
- da pobudo pristojnemu centru za socialno delo za obravnavo družine v okviru njegovih pristojnosti,

Vrtec ali šola seznaniti starše s strokovnim poročilom. Strokovno poročilo vrtec ali šola vložiti v osebno mapo otroka ali učenca oziroma v evidenco o dijakih, ki jih obravnava svetovalna služba.

Ključne smernice za delovanje mobilnega tima

V mobilnem timu sodelujejo strokovni delavci socialnopedagoških, psiholoških, specialnopedagoških, pedopsihiatričnih strok ter stroke s področja socialnega dela idr., glede na težave posameznega otroka ali mladostnika. Pomoč in podpora sta predvsem namenjeni otroku ali mladostniku in njegovi družini, pa tudi vrtcu ali šoli, ki pridobiva pomembna svetovanja in informacije, kako ravnati v težje obvladljivih situacijah in kaj narediti, če tudi nove usmeritve ne dosežejo zadostnih pozitivnih sprememb na področju čustvovanja in vedenja otroka ali mladostnika (strokovno poročilo mobilnega tima za nadaljnje predloge oblik pomoči). Pri tem je pomembno, da mobilni tim skupaj z uporabniki pomoči in podpore delo načrtuje, spremlja in evalvira ter da so strokovnjaki v njem mobilni in prilagodljivi. Za delovanje mobilnega tima morajo biti izpolnjeni tudi ustrezni pogoji (na primer prevozna sredstva).

Vsak strokovnjak pri svojem delovanju izhaja iz svoje stroke, vsem pa je skupna usmerjenost v **življenjski prostor otroka ali mladostnika**. Za strokovno izhodišče tovrstne usmerjenosti jemljemo socialno-pedagoško oceno, v kateri je jasno razviden pomen procesnega dela ob zavedanju, da se življenjski položaji otrok ali mladostnikov med seboj razlikujejo glede na številne dejavnike in okoliščine ter se nenehno spreminjajo.

Standardi socialno-pedagoškega ocenjevanja ⁴⁰ so:

- usmerjanje predvsem na **aktualne življenjske naloge** otroka ali mladostnika (usmeritev na pomoč »tukaj in zdaj«),
- pridobivanje podrobnega **vpogleda v življenjske okoliščine** otroka ali mladostnika in spremljajoče odnose v njih,
- potekajo **tam, kjer vladajo določeni odnosi** in razmerja moči v posameznih sistemih in podsistemih (npr. šola, družina, vrstniška skupina idr.),

⁴⁰ Standardi so povzeti po različnih pogledih nekaterih avtoric Plajnšek (2004), Martinjak (2004), Razpotnik (2004), Kobolt in Rapuš-Pavel (2004) na socialnopedagoško diagnostiko, ki v socialnopedagoškem kontekstu pomeni dinamičen proces zbiranja podatkov, opis stanja ter razlikovanje, prepoznavanje in presojanje različnih vidikov z namenom oblikovanja mnenja o posameznikovi življenjski situaciji in iskanja poti delovanja.

- **celostni pogled** na posameznika z upoštevanjem **socialnega konteksta**, v katerem se nahaja otrok ali mladostnik (npr. družbeni, kontekst skupnosti, kulturni, družinski, vrstniški kontekst ...),
- **prožnost** ocenjevanja z dopuščanjem prilagajanja zaporedja metod dela in strategij,
- **jasnost ocene** z natančno opredelitvijo trenutnega stanja pri otroku ali mladostniku, ugotovitvami o vzrokih oziroma povzročiteljih socialnih težav pri posamezniku in odkrivanjem šibkosti ter močnih področij,
- usmerjenost **na aktivno vlogo otroka ali mladostnika** v procesu diagnostike, ki preko **samopredstavitve** prispeva informacije o videnju sebe, o spoprijemanju z zahtevami okolja, o odnosih z drugimi ter o ciljih in pričakovanjih,
- usmerjenost na **interakcijo** med otrokom ali mladostnikom in strokovnim delavcem, ki se udejanja preko **odnosa**,
- senzibilizacija in razumevanje **delovanja različnih sistemov** ter vloge strokovnjakov in njihovih sistemov vrednot,
- prizadevanje za **zmanjševanje in odpravljanje učinkov** odklonskih pojavov,
- odkrivanje **možnosti za napredek in razvoj** oziroma **vkjučitve** posameznika, izhajajoč iz njegovih močnih področij,
- **samorefleksija** delovanja strokovnega delavca ter zavezanost k etičnim in strokovnim standardom,
- **evalvacija** in analiza napredka ali ovir, novih potreb ali pomembnih sprememb.

Strokovna izhodišča pomoči in podpore, usmerjene v **zagotavljanje vzgojne uspešnosti**⁴¹ otroka ali mladostnika, so:

a) podpora pri učenju in usvajanju tistih veščin, ki jih otroku ali mladostniku primanjkuje (pri eksternaliziranih motnjah npr.: samonadzor, dogovarjanje, prošnja za dovoljenje, izogibanje težavnim situacijam, ocena socialne situacije, razumevanje lastnih občutkov, drugih, spoprijemanje z lastno jezo, drugih, opravičevanje ipd. ali pri internaliziranih motnjah: sodelovanje, spoprijemanje s strahom, žalostjo, avtoagresijo, odločanje, spoprijemanje z izključenostjo, z nagovarjanjem vrstnikov, s pritiski skupine,

⁴¹ Vzgojno uspešnost po avtorici Žižak (2009) povežujemo z razvitimi socialnimi veščinami. Avtorica vzporedno prikaže razlike v pomanjkanju socialnih veščin glede na to, ali ima otrok oziroma mladostnik eksternalizirane ali internalizirane vedenjske motnje.

spoprijemanje z dvojnimi sporočili, spoprijemanje z neuspehom, neasertivnostjo, zatekanjem v različne oblike odvisnosti idr.),

b) podpora pri vadbi in spodbujanju uporabe naučenih veščin,

c) podpora pri prenosu veščin na druga področja,

č) podpora in usmerjanje pri samovrednotenju napredka in nadaljnjem načrtovanju.

Delovanje mobilnega tima narekujejo naslednja pomembna načela:

- Tim načrtuje podporo izhajajoč iz otrokovih ali mladostnikovih potreb ter močnih področij in virov moči (načelo **usmerjenosti v potrebe in močna področja** otrok in mladostnikov), pri čemer se vzpostavi medsebojni odnos kot temelj podpore in pomoči (načelo **odnosnega dela**).
- Pri načrtovanju podpore in pomoči v največji možni meri sodeluje otrok ali mladostnik (načelo **soudeležnosti, vključenosti**).
- Pomoč in podporo nudi v vrtcu ali šoli, ali pa v okviru namestitvenih oblik pomoči (načelo **raznovrstnih, fleksibilnih in dinamičnih oblik** pomoči).
- Družini nudi podporo in pomoč v obliki svetovanj, usmeritev glede vzgoje, pri neposrednem delu v družini, z vključevanjem družine v delavnice, predavanja ipd. (načelo **sodelovanja z družino**).
- Za otroka ali mladostnika sledi načrtu pomoči, ki ga skupaj z vrtcem ali šolo oblikuje, spremlja in evalvira. V njem se na podlagi razumevanja otrokovega ali mladostnikovega položaja in okoliščin načrtujejo kratkoročni in dolgoročni cilji, strategije, metode dela in podpora (načelo **kontinuitete in spremljanja napredka**).
- Načrtovane dejavnosti in timske sestanke se časovno opredeli (načelo **jasnosti in dokumentiranja** pomoči).
- Pri svojem delu redno sodeluje s strokovnimi delavci vrtcev in šol v strokovni skupini z namenom spremljanja napredka in evalvacije načrtovanih oblik pomoči ter medsebojne izmenjave informacij o funkcioniranju otroka ali mladostnika (načelo **timskega dela in celostne obravnave**).

Po končani obravnavi mobilni tim strokovnega centra za vrtec ali šolo pripravi strokovno poročilo, v katerem lahko predlaga uvedbo postopka usmerjanja, napotitev v center za zgodnjo obravnavo oziroma za duševno zdravje, lahko poda pobudo pristojnemu CSD za obravnavo družine v okviru njegovih pristojnosti ali pa poda predlog za vključitev v dnevne ali poldnevne oblike dela v strokovnem centru.

Vključitev v dnevne oblike dela so raznovrstne.

8.2 Delo z nameščenimi otroki ali mladostniki

Oblike dela z nameščenimi otroki in mladostniki se izvajajo v različnih vrstah skupin in omogočajo **celotno multidisciplinarno obravnavo** otroka ali mladostnika, s čimer se uresničujejo načela **največje koristi otroka ali mladostnika**, načelo **enakih možnosti** in **individualizacije**. Oblike dela so odvisne od tega, kakšno pomoč in podporo otrok in mladostnik potrebuje, in so podrobneje opredeljene v Izvedbenih priporočilih. To so lahko tudi psihoterapevtske podpore, usmerjene v skupino ali posameznika.

V primerih **sopojavnosti motenj** je nudenje podpore in pomoči otroku in mladostniku še bolj **kompleksno in terja celotni pristop**, saj imajo otroci in mladostniki raznolike in kompleksne vzgojno-izobraževalne potrebe. Uresničevanje načela celotne obravnave omogoča hiter in strokoven pristop, pomoč in podpora se prilagajata njegovim potrebam, poiščejo se njegova močna področja, namestitev pa ustreza zadovoljevanju otrokovih in mladostnikovih posebnih potreb. Podpora in pomoč sta usmerjeni k najvišji stopnji učinkovitosti in stremita k čimprejšnji vrnitvi v domače okolje (če je to mogoče).

Za celovitost otrokovega ali mladostnikovega razvoja skrbi **tim strokovnjakov**, v katerem sodelujejo strokovni delavci strokovnega centra, predstavnik pristojnega CSD, predstavniki šole, v katero je otrok ali mladostnik vključen, ter strokovni delavci regijskih strokovnih centrov za duševno zdravje otrok in mladostnikov, svetovalnih centrov, policije ter strokovni delavci sodišč (družinsko, kazensko).

Obravnava otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami, katerih stiske se odražajo z različnimi oblikami **nasilnega vedenja** (heteroagresivnega in/ali avtoagresivnega), **oblikami odvisnosti, nemotiviranosti** ali **neodzivnosti**,

psihiatričnih težav in motenj⁴², odsotnosti od pouka, nedovoljenimi izhodi ipd., temelji na **multidisciplinarnem pristopu**, s čimer se zagotovi potrebna in ustrezna diagnostika v okviru pristojnih služb. Začetek in vrsta pomoči sta odvisna od tega, v kakšni stiski se otrok ali mladostnik vključi, in nadalje od **vzpostavitve odnosa⁴³** med otrokom ali mladostnikom in strokovnim delavcem. Metode dela so usmerjene v pozitivno delovanje, pridobivanje pozitivnih izkušenj posameznika in skupine s krepitvijo močnih področij, krepitev motivacije za pozitivno vedenje ter v preprečevanje negativnih posledic vedenja mladih ob upoštevanju primanjkljajev, ovir oziroma motenj.

Strokovni delavci v strokovnih centrih se z mnogo dogodki in krizami otrok in mladostnikov spoprijemajo v okviru običajnega vsakdana. Kot **krizno situacijo** pa obravnavajo tiste dogodke, ki od tega izstopajo - bodisi od njih zahtevajo več ukrepanja in previdnosti bodisi so ogrožajoči.

V takih primerih strokovni delavci ravnaajo po dogovorjenih pravilih, ki so v skladu s stroko in dogovorjenimi protokoli. **Standardi vedenja** strokovnih delavcev so osnovna strokovna vodila za tovrstna ravnanja, ki so usmerjena v zaščito otroka ali mladostnika in strokovnih delavcev in so del Izvedbenih priporočil za izvajanje vzgojnega programa.

8.2.1 Vrste skupin

V nadaljevanju so opredeljene različne **vrste skupin**, ki so oblikovane v skladu z Zakonom o obravnavi otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami v vzgoji in izobraževanju⁴⁴ in s Pravilnikom⁴⁵ o normativih in standardih za izvajanje vzgojno-izobraževalnih programov za otroke s posebnimi potrebami (Ur. l. RS, št. 59/07, 70/08, 5/11, 56/14, 66/15, 47/17, 24/18 in 54/21). Opredeljeni so tudi splošni koncepti dela v posamezni obliki, ki jih strokovni centri glede na specifike

⁴² V sintezi ugotovitev Poročilo o poskusu (2019) navaja, da se v zadnjih letih v vzgojne zavode vključuje vse več otrok in mladostnikov s hudimi psihiatričnimi motnjami (tudi s pridruženim agresivnim vedenjem), kar so pokazali tudi rezultati Kvalitativne raziskave (2015). Varuh (2018) poudari, da je potrebno zagotoviti pogoje za njihov optimalen razvoj, saj prihajajo v zavode z velikimi primanjkljaji in so še posebej ranljivi.

⁴³ Pri otrocih in mladostnikih, ki v določenem obdobju ne zmorejo vzpostavljati emocionalnega kontakta z drugimi ljudmi in se hkrati simptomatika odraža na agresiven in destruktiven način, je za vzpostavitev odnosa potrebnega še več časa kot pri ostalih, še bolj strukturirano okolje, več nadzora in tudi omejitev, pri čemer se stremi k enakim temeljnim ciljem.

⁴⁴ Ur. l. RS 200/20.

⁴⁵ Pravilnik je v celoti dostopen na strani: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=PRAV7972>

delovanja in potreb otrok in mladostnikov prilagodijo oziroma dopolnijo. V vseh oblikah dela je ohranjena kontinuiteta stikov in odnosov z družino in domačim okoljem.

Skupina v dnevni obliki dela se oblikuje za otroke in mladostnike, ki ne prebivajo v strokovnem centru. Otroci in mladostniki so vključeni v javno veljavne osnovno- ali srednješolske izobraževalne programe, ki jih strokovni center izvaja znotraj strokovnega centra, v dnevne oblike vzgojnega programa znotraj stanovanjskih ali vzgojnih skupin, v samostojne dnevne skupine ali v program produkcijske šole. V skladu z normativi in standardi ter glede na vrsto pomoči in podpore, ki ju otrok ali mladostnik potrebuje, se strokovni center na podlagi strokovne presoje odloči, na kakšen način bo otroka ali mladostnika vključil v te oblike dela.

V dnevno obliko dela so vključeni otroci ali mladostniki, ki bivajo v bližini strokovnega centra in imajo ustrezne pogoje za bivanje v domačem okolju, saj se dnevno vračajo domov. Potrebujejo pa dodatno podporo, o kateri odloči strokovni tim. Tudi če so vključeni samo v izobraževalni del programa, so lahko deležni socialnopedagoške, psihološke, psihoterapevtske, psihiatrične in medicinske podpore.

Vključitev predlagajo svetovalna služba na šoli, ki jo otrok ali mladostnik obiskuje, ali starši. Strategija dela se sprti prilagaja glede na individualne posebnosti otroka ali mladostnika in je usmerjena k zmanjševanju socialnih, čustvenih in vedenjskih težav.

Stanovanjska skupina je oblika podpore in pomoči, ki se izvajata v manjših ustanovah (stanovanjskih hišah), v katerih bivajo otroci ali mladostniki, ki zaradi različnih razlogov začasno ne bivajo doma. Med razlogi so lahko dolgotrajni spori v družini, v skrajnih primerih tudi zanemarjanje, zlorabljanje ipd. Z vključitvijo v stanovanjsko skupino si mladi začasno uredijo bivanjske razmere, pridobijo pomoč pri šolanju, obenem pa jim vzgojitelji nudijo oporo, mentorstvo ali svetovanje. Deluje po načelu družinske vzgoje tako, da se skuša približati družinskemu načinu življenja (člani skrbijo za nakupovanje hrane, kuhanje, pranje, pospravljanje ipd.), pri čemer so njeni člani soodvisni in soodgovorni za vsa dejanja in dogajanja v skupini. Hkrati so tudi aktivni pri oblikovanju vzgojnega procesa.

Za sprejem in bivanje v stanovanjski skupini so nujni nekateri osnovni pogoji, na primer:

- vključenost v vzgojno-izobraževalni program,
- upoštevanje hišnega reda posamezne skupine, ki opredeljuje tudi naloge in zadolžitve članov skupine.⁴⁶

Izjemoma je med osnovnimi pogoji lahko tudi redno opravljanje honorarnega dela oziroma druge aktivnosti, značilne za večino mladih in usmerjene v pridobivanje znanj, veščin in navad, ključnih za njihovo samostojnost v prihodnosti.

Mladostnik, ki odklanja šolanje, delo, hišni red in druge dogovorjene aktivnosti v skupini, ne more bivati v stanovanjski skupini.

Otroci oziroma mladostniki imajo možnost vključevanja v različne interesne dejavnosti tudi zunaj skupine. Pri tem sklepajo nova prijateljstva in se družijo z vrstniki. Ti jih lahko (po dogovoru) obiskujejo v skupini. Otroci in mladostniki se v času vključitve praviloma izobražujejo v javnoveljavnih izobraževalnih programih zunaj strokovnega centra. V stanovanjsko skupino se lahko vključi tudi otrok ali mladostnik, ki se po strokovni presoji strokovnega centra lahko vključuje tudi v dnevne ali poldnevne oblike dela na tak način.

Zaželeni so tudi obiski staršev in sorodnikov. Da bi se odnosi z družino ohranili oziroma razvijali, je pomembno, da lahko vsak konec tedna odidejo domov. Sočasno so usmerjeni, da tudi počitnice preživljajo v domačem okolju.

V **vzgojno skupino** so vključeni otroci ali mladostniki, ki so nameščeni v strokovnem centru. Praviloma deluje na isti lokaciji kot strokovni center, otroci in mladostniki, ki so vanjo vključeni, pa se praviloma izobražujejo v javnoveljavnih izobraževalnih programih, ki jih izvaja strokovni center.

Vsebine vzgojnih dejavnosti izhajajo iz razvojnih nalog, značilnih za obdobje in težave, s katerimi se srečujejo otroci ali mladostniki, ki bivajo v skupini. Te vsebine odgovarjajo na naslednje potrebe:

- prilagajanje na telesne spremembe,
- postopno osamosvajanje od družine in odraslih,
- oblikovanje socialne spolne vloge,
- oblikovanje konstruktivnih socialnih odnosov z vrstniki,

⁴⁶ V primeru ponavljajočih se hujših kršitev oziroma neupoštevanja hišnega reda posamezne skupine strokovna skupina skupaj z mladostnikom ali mladostnico in starši presoja in načrtuje ustrežnejšo obliko namestitve.

- razvoj socialno odgovornega vedenja,
- priprava na poklicno delo,
- priprava na partnerstvo in družino.

Razvojne naloge se povezujejo s potrebami oz. težavami posameznikov in skupine. V procesu načrtovanja se določijo nameni in cilji. Splošni načrt (vzgojni cilji in načrtovane vsebine) se v okviru procesnega načrtovanja mesečno prilagaja glede na prepoznane skupinske in individualne potrebe.

Načela skupinskega vzgojnega programa izhajajo iz (razvojnih) potreb otrok ali mladostnikov (osredotočajo se na kvaliteto življenja, ki ga otroci ali mladostniki v strokovnem centru doživljajo), so vezana na strokovno delo, na jasen vzgojni koncept ter na razumevanje vloge, položaja in občutij udeležencev.

Izhodišče za pomoč in podporo v vzgojni skupini predstavljata:

- odnos strokovnega delavca z otrokom ali mladostnikom, ki se gradi preko vnaprej postavljenih skupnih vrednot (npr. spoštovanje, sodelovanje, prilagajanje, dogovarjanje, potrpežljivost),
- jasno izraženo pričakovanje dobrega sodelovanja (tj. pričakovanje do otrokove ali mladostnikove osebne odgovornosti ter odgovornosti do skupine in pričakovanje do vzgojiteljeve strokovne odgovornosti).

Vzgojitelj otroka ali mladostnika usmerja v doseganje dogovorjenih ciljev na osebostnem, socialnem, delovnem in učnem področju. Pri tem se zaradi narave vzgojnega procesa ne izogne omejevanju, preprečevanju in izvajanju posledic, restitucije, kadar otrok ali mladostnik ogroža pravice drugega ali stopnjuje nesodelovanje v programu na način, da povzroča škodo svojemu razvoju. Kazen v obliki omejitev ali dodatnih zahtev je namenjena stopnjevanju verbalnih opozoril in usmeritev, da bi otrok ali mladostnik bolj intenzivno doživel sporočilo prestopljene meje ali opuščanja dejavnosti ter tako dobil priložnost za stopnjevanje motivacije za spremembo vedenja. Vzgojitelj svoj odnos z otroki ali mladostniki sprti reflektira. Etične in strokovne dileme rešuje znotraj aktiva in/ali supervizije.

Vzgojitelj je dolžan otroku ali mladostniku odkrito sporočati, kako oz. s kakšnim vedenjem oz. sodelovanjem si lahko pridobi možnosti za samostojno preživljanje prostega časa in katere so te možnosti.

Ne glede na starost, razloge za bivanje v vzgojni skupini in preteklo bivanje ima vsak otrok ali mladostnik ob opaženem napredku več možnosti za samostojno preživljanje prostega časa.

Otroci ali mladostniki v vzgojni skupini so dolžni:

- nestrinjanje, jezo, agresivnost izražati na način, ki ne ogroža dostojanstva drugega,
- upoštevati dogovorjena pravila skupine (vezana na odgovornost do sebe in svojih ravnanj ter na odgovornost do skupine),
- se izogibati vedenjem, ki bi lahko ogrožala drugega mladostnika (uživanje drog in alkohola, nasilje, nagovarjanje k nedovoljenim izhodom, nagovarjanje k nasilju),
- upoštevati načelo sodelovanja pri skupinskem programu (kar pomeni prilagajanje skupini, potrpežljivost in dogovarjanje; bivanje v vzgojni skupini pomeni tudi določeno omejitev svobodnega razpolaganja s časom),
- spregovoriti o morebitni ogroženosti člana skupine.

Intenzivna skupina je namenjena otrokom in mladostnikom, ki zaradi prognostične ocene in težje problematike potrebujejo bolj specializirano pomoč oziroma terapevtsko obravnavo v manjši skupini ali individualno. Strokovni center lahko v tej skupini zagotavlja višjo stopnjo varnosti otrok in mladostnikov s stalno prisotnostjo strokovnih delavcev, o čemer odloči ravnatelj na podlagi obrazloženega predloga strokovne skupine. Intenzivna skupina omogoča začasni umik iz zavoda, hkrati pa nadaljevanje izobraževanja in intenzivno strokovno pomoč, katere glavni cilj je osebni in profesionalni razvoj. V intenzivno skupino se praviloma vključujejo tudi drugi zunanji strokovnjaki (npr. pedopsihiatri, psihoterapevti).

Program intenzivne skupine temelji na kontinuumu večstopenjske pomoči in podpore. Za vsako stopnjo glede na posameznikove specifične potrebe in težave strokovna skupina skupaj z otrokom ali mladostnikom določi kriterije uspešnosti. Glede na posameznikov napredek, želje in potrebe je možno prehajanje med stopnjami v obe

smeri (upoštevajoč zastavljene kriterije). Končni cilj je uspešna vključitev v socialno okolje, tako družinsko kot širše.

Program intenzivne skupine otroku ali mladostniku omogoča, da z rednim delom in sodelovanjem hitreje napreduje in se tudi hitreje vrne v npr. vzgojno skupino. Posebna skrb je namenjena sodelovanju z družino⁴⁷ oziroma osebami, h katerim se bo otrok ali mladostnik vrnil po odpustu. Družina je vključena in vabljen k sodelovanju, posebej pred vrnitvijo v domače okolje. Po odhodu v domače okolje se ohranijo stiki oziroma sodelovanje z vzgojiteljem med obiski na domu ter po potrebi.

Mladinsko stanovanje je podpora in spremljanje v obliki namestitve v stanovanju, ki poleg namestitve vključuje tudi podporo strokovnega delavca. V mladinska stanovanja se vključujejo mladostniki/-ce, ki se po izteku ukrepa sodišča ne morejo vrniti v domače okolje zaradi neustreznih pogojev za vrnitev, povezanih z družino in dejavniki tveganja. Za vključitev v mladinsko stanovanje morajo mladostniki/-ce izpolnjevati tudi druge kriterije za vključitev, ki so del Izvedbenih priporočil. Namen te oblike podpore je uspešen prehod v samostojno življenje. Cilji so npr. usmerjeni v podporo pri:

- samostojni skrbi za lastno existenco (bivanje, upravljanje z denarjem, zaposlitev oziroma dokončanje izobraževanja ...),
- samostojnem urejanju različnih obveznosti (npr. urejanje zadev na upravni enoti, pošti, banki ...),
- vključevanju v lokalno skupnost, stikih z družino oziroma vzpostavljanju socialne mreže,
- načrtovanju lastne prihodnosti,
- reševanju morebitnih osebnih težav.

Mladostnikom in mladostnicam je omogočeno, da se s samostojnim življenjem v stanovanju in s prevzemanjem odgovornosti ob svetovanju odrasle osebe za določen čas soočijo z vsakdanjim življenjem brez neposredne kontrole odrasle osebe in brez vplivov skupine, v kateri so predhodno bivali. S postopnim prepuščanjem odgovornosti, samostojnosti, preizkušanja v novih situacijah in vlogah pomagajo posamezniku pri prehodu iz sveta mladostništva v svet odraslih. Predstavlja korak v kontinuumu podpore in pomoči na poti do samostojnosti.

⁴⁷ Z izrazom družina poimenujemo starše, zakonite skrbnike in druge za otroka ali mladostnika pomembne osebe.

Druge fleksibilne oblike dela glede na specifične potrebe otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami, na primer: športne, obrtne, terapevtsko-ustvarjalne oblike, terapije s pomočjo živali, socialnopedagoške kmetije⁴⁸.

Posamezne vrste skupin se lahko glede na potrebe otrok ali mladostnikov vsebinsko specializirajo ali preoblikujejo iz ene vrste v drugo. Strokovni center pred preoblikovanjem pridobi soglasje ministra.

8.3 Podpora po izteku ukrepa sodišča

Strokovni centri v oblikah pomoči nudijo podporo tudi po izteku ukrepa sodišča, ko so mladostniki že v domačem okolju ali v drugih oblikah podpore (na primer v mladinskih stanovanjih). Mladostnik/-ca, ki se ne more vrniti v domače okolje, se na predlog strokovne skupine v enem letu po izteku ukrepa sodišča lahko vključi v **mladinsko stanovanje**. S spremljanjem se po izteku ukrepa sodišča vzpostavi zelo pomemben del nudenja pomoči, hkrati pa se uresničuje **načelo sodelovanja** otroka ali mladostnika **pri načrtovanju vzgoje in lastnega razvoja** v okviru vzgojnega procesa. Kriteriji za vključitev v mladinsko stanovanje so del Izvedbenih priporočil.

⁴⁸ Druge fleksibilne oblike dela so natančneje opredeljene v Izvedbenih priporočilih za izvajanje vzgojnega programa.

9 IZVAJALCI VZGOJNEGA PROGRAMA

Znanje izvajalcev vzgojnega programa

Program	Izvajalec	Znanja s področja
Vzgojni program za vzgojo in izobraževanje otrok s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami	Vzgojitelj/ vzgojiteljica	<ul style="list-style-type: none">• visokošolskega izobraževanja socialne pedagogike ali defektologije za osebe z motnjami vedenja in osebnosti ali• visokošolskega izobraževanja defektologije, inkluzivne pedagogike, pedagogike, psihologije, specialne in rehabilitacijske pedagogike, socialnega dela, uporabne psihologije ali• visokošolskega izobraževanja umetnosti, humanistike, družboslovja, naravoslovja in športa.

II IZVEDBENA PRIPOROČILA ZA IZVAJANJE VZGOJNEGA PROGRAMA

Izvedbena priporočila so del vzgojnega programa, ki ponudijo nekatere možne oblike dela in pomoči z otroki in mladostniki s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami, kriterije za sprejem v mladinsko stanovanje, standarde vedenja strokovnih delavcev ob kriznih dogodkih, smernice za izdelavo individualiziranega programa ter opredelitev produkcijske šole. Zavodi za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi motnjami priporočila smiselno izvajajo glede na specifične otroke in mladostnikov, vključenih v vzgojni program.

1 PRIPOROČENE OBLIKE DELA IN POMOČI V STROKOVNEM CENTRU

V tem poglavju so navedene priporočene in učinkovite oblike dela kot odgovor na potrebe otrok in mladostnikov s čustveno-vedenjskimi težavami ali motnjami tudi v okviru projekta Strokovni centri za obravnavo otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami (MIZŠ, 2017-2019).⁴⁹

Navedene oblike dela zasledujejo temeljne cilje čimprejšnje vrnitve otrok in mladostnikov iz institucije v domače okolje (kjer je to mogoče) ter razvoj kompetenc za samostojno življenje⁵⁰ ob upoštevanju primanjkljajev, ovir oziroma motenj in kjer je to glede na naravo motnje možno. Sledijo si po področjih: a) preventivne dejavnosti, b) delo z nameščenimi otroki ali mladostniki ter c) podpora po izteku ukrepa sodišča.

a) PREVENTIVNE DEJAVNOSTI STROKOVNEGA CENTRA

Preventivne dejavnosti potekajo kontinuirano glede na vrsto pomoči in podpore, ki ju otrok ali mladostnik potrebuje, in sicer v obliki svetovanj, pomoči mobilnega tima ali v obliki vključitve v dnevne in poldnevne oblike dela.

Mobilna strokovna pomoč in podpora

Mobilni tim strokovnega centra sodeluje s šolami in otroki ter nudi individualno (vzgojno) pomoč v strokovnem centru ali v šoli. Tako pomaga otrokom ali mladostnikom v procesu socialnega dozorevanja in pri učenju razvijanja socialnih veščin. Delo pokriva tudi področje svetovanja in dela z družino ob tesnem sodelovanju s strokovnimi delavci vrtca ali šole. Za otroka ali mladostnika strokovni delavec strokovnega centra skupaj s starši, otrokom ali mladostnikom pripravi individualiziran program.

Cilji in prednostna področja dela se sproti prilagajajo potrebam otroka ali mladostnika in se med procesom dela tudi spreminjajo in nadgrajujejo, če sprotne evalvacije pokaže, da je to smiselno in potrebno. Specifični cilji dela s področja čustvovanja in vedenja se načrtujejo skupaj z otrokom ali mladostnikom in starši, strokovni delavec strokovnega

⁴⁹ Učinkovite oblike dela so povzete po poročilih strokovnih centrov Krajnčan (2019); Toman Kreft (2019); Krajnčan, Zalokar idr. (2019).

⁵⁰ Po navedbah poročila Strokovni center Planina (2019) med kompetence za samostojno življenje uvrščamo sposobnost obvladovanja psihosocialnih in medosebnih življenjskih izzivov, skrb za zdravje, urejanje stanovanjskih, zaposlitvenih in družabnih možnosti ob participaciji posameznika.

centra pa sledi otrokovim oziroma mladostnikovim interesom ter je usmerjen v krepitev varovalnih dejavnikov in razvijanje močnih področij. Mobilni tim sodeluje s pristojnim CSD, poleg individualnega dela z otrokom ali mladostnikom, starši ter s strokovnimi delavci vrtca ali šole pa lahko koordinira in izvaja tudi delavnice socialnega in čustvenega učenja, tako za otroke in starše, kadar je to potrebno, pa tudi za celoten kolektiv, razred ali vrstniško skupino.

Tovrstne aktivnosti prispevajo k zgodnjemu odkrivanju in podpori otrok s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami ter k uresničevanju načel deinstitucionalizacije, čimprejšnje pomoči in celostne obravnave otroka ali mladostnika v njegovem življenjskem okolju. Za vključitev v proces podpore in pomoči morajo biti otrok in starši pripravljeni sodelovati ter spoštovati skupne dogovore. Mobilna pomoč in podpora lahko potekata na domu, v prostorih strokovnega centra ali v prostorih šole.

Strokovna pomoč družinam

Pomoč je usmerjena tako v družino kot tudi v njeno socialno mrežo, z namenom da bi družinski člani razvijali vrednote, ki so odločilne za vzdrževanje zdravega družinskega življenja. Strokovni delavec strokovnega centra ima lahko vlogo mediatorja med starši in otrokom. Nudi pomoč in svetovanje staršem. Glavni cilj pomoči je opolnomočenje družine do te mere, da se bolje orientirajo v sistemih pomoči, ki jih obkrožajo, so sposobni samostojno prepoznavati in uravnavati dejavnike tveganja, zaradi katerih ima otrok ali mladostnik čustvene in vedenjske težave ali motnje, ter da znajo bolje prepoznati vire (po)moči in močna področja, preko katerih otrok ali mladostnik uspešneje razvija svoje potencialne.

Delo z otroki ali mladostniki je kvalitetnejše, saj je vzporedno sodelovanje s starši izjemno pomembno pri preprečevanju izvendružinske obravnave otroka ali mladostnika. Poudarjen je odnos soustvarjanja in prevzemanja odgovornosti, pomen vstopa v družino ter mobilnega strokovnega delavca kot pomembnega člana v procesu pomoči.

b) DELO Z NAMEŠČENIMI OTROKI IN MLADOSTNIKI

Dnevne ali poldnevne oblike dela (vključitev v vzgojni program)

V okviru mobilne obravnave strokovni delavec strokovnega centra na podlagi evalvacije lahko predlaga vključitev v dnevno ali poldnevno obliko dela, če oceni, da bo vključitev

v največjo korist otroka ali mladostnika. Gre za preventivno obliko nudenja pomoči otrokom in staršem na področju izobraževanja, razvijanja socialnih veščin, popoldanskih aktivnosti in sprejemanja odgovornosti. Delo poteka v manjših skupinah s tesnim sodelovanjem CSD in šole. Zagotovljeno je pravočasno odkrivanje težav in pomoč ter podpora. Cilji za premagovanje težav se načrtujejo individualizirano skupaj z otrokom ali mladostnikom in starši ter drugimi družinskimi člani. Poudarek je na odkrivanju močnih področij in interesov. Strokovni delavec v dnevnih ali poldnevnik oblikah dela spremlja in usmerja otrokovo vedenje in funkcioniranje ter napredek v življenjskem poteku. V poldnevne oblike dela so vključeni otroci iz družin, ki so npr. izpostavljene nizki starševski vzgojni kompetenci, imajo slabo socialno mrežo, so izpostavljene slabemu zdravstvenemu stanju staršev, kognitivnim omejitvam staršev in drugim težavam. Otroci se lahko vključijo v program na pobudo CSD, šole, staršev, otroka. Pobudo za sprejem lahko podajo otroci, mladostniki ali/in starši svetovalni službi v osnovni šoli.

Svetovalno in terapevtsko delo z družinami

Gre za razvoj socialnih in komunikacijskih veščin, veščin starševstva, veščin posredovanja in mediacije, sodelovanja z različnimi drugimi, veščin samorefleksije in samoocenjevanja, s čimer ta oblika dela naslavlja področja, ki so pri ranljivih mladih praviloma šibka. Ta oblika pomoči v žarišče postavlja izkustveno učenje oziroma učenje skozi aktivno individualno ali skupinsko sodelovanje. Starši preko srečanj spoznavajo svoj odnos do otroka ali mladostnika.

Ta oblika pomoči lahko obsega delavnice za starše, družinsko in zakonsko terapijo, pisanje dnevnika za starše, psihoterapevtske delavnice, srečanja družin, svetovalne pogovore, obiske na domu, izvajanje izobraževanj s področja specifičnih motenj. Namenjena je tako družinam otrok in mladostnikov, ki so nameščeni, kot tudi tistim, ki niso nameščeni.

Psihoterapevtska podpora

Psihoterapevtska podpora se lahko izvaja izven ali v okviru strokovnega centra in **dopolnjuje vzgojno obravnavo**. Je podporna storitev, ki pomaga mladostnikom in njihovim staršem, da se lažje spoprimejo s svojim položajem, stiskami in težavami. Izvaja se glede na potrebe otrok in mladostnikov. V psihoterapiji otroci in mladostniki lahko

vzpostavijo zaupne odnose, ponovni proces navezanosti in se učijo tehnik in strategij za čustveno regulacijo in osebno funkcioniranje. Tako se omogoča uspešen osebni razvoj, socializacija in uspešno doseganje zastavljenih ciljev (npr. transfer pridobljenih veščin v realno okolje).

Psihoterapevtska obravnava mladostnikov se s programom individualne, skupinske in družinske terapije vključuje v preventivno in kurativno delovanje na področju psihosocialne pomoči. Ker se v obravnavo vključuje tudi terapevtsko delo s celotno družino, gre za omogočanje celovite in integrirane obravnave.

Psihoterapija je lahko usmerjena v:

- **skupinsko terapijo,**
- **individualno delo.**

V obeh primerih je psihoterapija usmerjena v krepitev posameznikovega zavedanja, razumevanje življenjske situacije, iskanje podpore in virov, delo na socializaciji in izkušnjo solidarnosti. Srečanja omogočajo, da preko kreativnih medijev, vaj in eksperimentov posamezniki pridejo do razumevanja sebe in situacije, občutka sprejetosti in podpore. V okviru terapije imajo možnost čustvenega izražanja, uvida, večanja sposobnosti, ozaveščanja sposobnosti samoregulacije, spodbujanje učenja in interesov, spodbujanje notranje moči, izdelave pozitivne perspektive v prihodnosti, socialne interakcije in krepitev socialne mreže ter krepitev občutka solidarnosti.

Intenzivna skupina

Intenzivna skupina je namenjena otrokom in mladostnikom, ki zaradi prognostične ocene in težje problematike potrebujejo bolj specializirano pomoč oziroma terapevtsko obravnavo v manjši skupini ali individualno. Strokovni center lahko v tej skupini zagotavlja višjo stopnjo varnosti otrok in mladostnikov s stalno prisotnostjo strokovnih delavcev, o čemer odloči ravnatelj na podlagi obrazloženega predloga strokovne skupine.

Težja problematika je lahko razdiralno vedenje⁵¹ kot zahtevnejša pojavna oblika, skozi katero se lahko odraža čustvena in vedenjska motnja otrok in mladostnikov.

Dejavniki tveganja za razvoj razdiralnega vedenja⁵² so:

- motnje impulzov (npr. verbalni in fizični izbruhi, hiperkinetična motnja ...),
- motnje razpoloženja (npr. anksioznost, afektivne reakcije, depresivna motnja ...),
- kognitivne in senzorne motnje (avtistične motnje, motnja v duševnem razvoju ...),
- okolje (disfunkcionalne družine, socialno učenje ...),
- somatske bolezni (epilepsije, tumorji, poškodba glave ...).

Če je v ozadju razdiralnega vedenja duševna motnja, ki zahteva takojšnjo urgentno obravnavo, je upravičena napotitev v pedopsihiatrično obravnavo. Sicer hospitalna obravnavo ni potrebna, pač pa je potrebno oceniti stanje otroka ali mladostnika in prepoznati dejavnike, ki povečujejo tveganje za nasilno vedenje, prepoznati neposredne povzročitelje, natančno preučiti okolje, v katerem otrok ali mladostnik biva, da bi lahko strokovni delavci preprečili izbruh takega vedenja.

Kateri koli podtip motnje vedenja lahko spremlja disocialno vedenje, ki se kaže s pomanjkanjem obžalovanja ali občutka krivde, neobčutljivostjo oz. pomanjkanjem empatije, nezaskrbljenostjo zaradi slabega učnega ali delovnega uspeha ter plitko oz. pomanjkljivo čustvovanje.

Intenzivna predodpustna podpora in svetovanje

Gre za obliko individualne podpore mladostniku v času, ko je še nameščen z namenom čim lažjega prehoda iz institucije v domače okolje oziroma samostojno življenje. Cilj take podpore je, da se mladostnik preizkusi v življenjskih okoliščinah izven institucije, razvija samostojnost in pridobiva kompetence za samostojno življenje.

Druge oblike dela

Načelo individualizacije se udejanja tudi skozi različne druge oblike dela, podpore in pomoči, na primer **športne, obrtne, terapevtsko-ustvarjalne oblike, terapije s**

⁵¹ Razdiralno vedenje je lahko rezultat čustvenega stanja, motenj v telesnem ali duševnem razvoju ali motenj v kognitivnem procesiranju. (Gregorič Kumperščak, 2014).

⁵² Povzeto po ugotovitvah avtorice Gregorič Kumperščak (2014).

pomočjo živali, socialnopedagoške kmetije, doživljajska in gozdna pedagogika idr.

Športne dejavnosti omogočajo pridobivanje znanj in vrednot zdravega življenjskega sloga. Obrtne dejavnosti razširjajo znanja in veščine z različnih obrtnih področij, z namenom opremiti otroke in mladostnike z znanji in veščinami, ki jim bodo v pomoč pri vstopu na trg dela. Terapevtsko-ustvarjalne oblike dela pa so lahko glasbene, likovne, lutkovne idr. V to skupino oblik dela spada tudi cirkuška pedagogika, ki ponuja zanimive aktivnosti, kreativno preživljanje prostega časa ter ob učenju trikov in nastopanju krepi samopodobo in občutke lastne vrednosti. Pomeni spodbujanje aktivnega odnosa do učenja in spremljanje le-tega (Mikič, Rutar, Razpotnik idr., 2009). Hkrati se zvišuje frustracijska toleranca otrok in mladostnikov.

Terapija s pomočjo živali je namenjena krepitvi izvršilnih funkcij, pomirjanja, koncentracije, zaupanja, izražanja čustev, primarni cilj socialnopedagoške kmetije pa je razvijanje in krepitev delovnih navad, aktivna skrb za okolje, razvijanje samostojnosti, pridobivanje znanj in spretnosti za življenje in odgovornost do sebe in drugih.

c) PODPORA PO IZTEKU UKREPA SODIŠČA

Mladostnikom, ki zaključujejo s programom v obliki namestitve, strokovni centri zagotavljajo **podpore pri prehodu iz namestitve v samostojno življenje**. Program časovno sledi prehodu mladostnika v samostojnost, kadar se oceni, da mladostnik potrebuje dodatno podporo in spremljanje strokovnega delavca za stabilnejši prehod. Podpora poteka na osnovi prostovoljne odločitve mladostnika za vključitev ob podpisu dogovora o sodelovanju. Dogovor vsebuje načrt za samostojno življenje in delo. Zajema različne oblike vodenja in podpore, glede na individualne potrebe mladostnika.

Mladinska stanovanja so ena izmed vrst podpore v obliki namestitve v stanovanju, ki je v lasti oziroma najemu strokovnega centra in je oblika spremljanja, ki vključuje poleg namestitve podporo strokovnega delavca. Mladostnikom in mladostnicam je tako omogočeno, da se s samostojnim življenjem v stanovanju in ob prevzemanju določenih odgovornosti ob svetovanju odrasle osebe za določen čas soočijo z vsakdanjim življenjem brez neposredne kontrole odrasle osebe in brez vplivov skupine, v kateri so

predhodno bivali. S postopnim prepuščanjem odgovornosti, samostojnosti, preizkušanja v novih situacijah in vlogah pomagajo posamezniku pri prehodu iz sveta mladostništva v svet odraslih. Predstavlja **korak v kontinuumu podpore in pomoči** na poti do samostojnosti.

2 KRITERIJI ZA SPREJEM V MLADINSKO STANOVANJE

Strokovna skupina skupaj z mladostnikom ali mladostnico in starši pripravi dogovor oziroma načrt o spremljanju, ki med drugim vsebuje načrt za dokončanje izobraževanja, iskanje zaposlitve, stanovanja, vključevanje v morebitne oblike podpor, pomoč mladostniku v domačem okolju. Če ni možnosti za vrnitev v domače okolje, je možen dogovor za vključitev v mladinsko stanovanje, kjer lahko mladostnik ali mladostnica prebiva največ 12 mesecev po zaključku izobraževanja oziroma največ do dopolnjenega 26. leta starosti.

Za vključitev mladostnika v mladinsko stanovanje morajo biti izpolnjeni naslednji **kriteriji**⁵³:

- prisotni **neustrezni pogoji za vrnitev** v domače okolje (povezani z družino in dejavniki tveganja),
- mladostnik/-ca po mnenju strokovnega tima potrebuje nadaljnje spremljanje,
- se za tako obliko obravnave mladostnik/-ca **prostovoljno odloči** skupaj v dogovoru strokovne skupine,
- mladostnik/-ca **sprejema pogoje in dolžnosti**, ki so opredeljene za vsakega posebej v pogodbi oz. sporazumu,
- je vključen v eno izmed oblik **izobraževanja** in/ali je zaposlen ali opravlja pripravništvo,
- ima lastna **finančna sredstva** (štipendija, pokojnina, soudeležnost staršev ...) in/ali finančno poskrbijo za lastne potrebe v času bivanja v MS,
- ne izkazuje odvisnosti od alkohola, drog in drugih PAS,

⁵³ Kriteriji so povzeti po ugotovitvah strokovnih delavcev v strokovnih centrih in avtorjev Telič, Radivo, Mamić, Žigon (2019) in povzetkih prakse mladinskih stanovanj v Vzgojnem zavodu Kranj (2017).

- dosega zrelost oziroma stopnjo zaupanja, prevzemanja odgovornosti (po presoji strokovne skupine glede na zastavljene cilje v IP).

3 STANDARDI VEDENJA STROKOVNIH DELAVCEV OB KRIZNIH DOGODKIH

Strokovni delavci se pogosto srečujejo s kriznimi dogodki, za katere so potrebna dogovorjena pravila in ravnanja, ki so v skladu s stroko in dogovorjenimi protokoli. Standardi vedenja strokovnih delavcev so osnovna **strokovna vodila za tovrstna ravnanja**, ki so usmerjena v zaščito otroka ali mladostnika in strokovnih delavcev ter za delo z njim po kriznem dogodku. Temeljijo na učinkovitih protokolih ravnanj v vzgojnih zavodih in mladinskih domovih⁵⁴ in so del vzgojnega programa. Prav tako so standardi namenjeni uporabi strokovno utemeljenih in učinkovitih pristopov, ki so varni za vse vpletene. Poudarjajo **strokovnost in stalno izobraževanje osebja**.

Pri prepoznavanju kriznih situacij je pomembno predvsem **preventivno delovanje**⁵⁵ z zagotavljanjem varnosti otrok, mladostnikov kot tudi strokovnih delavcev ter drugega osebja v strokovnem centru. Preventivno delovanje je usmerjeno na otroke in mladostnike, osebje ter v prilagoditve fizičnega okolja.

a) Pri **otrocih in mladostnikih** je pozornost usmerjena na krepitev varovalnih dejavnikov in zmanjševanje vplivov dejavnikov tveganja. Strokovni delavci dobro poznajo otroke in mladostnike in v okviru varnostnega načrta ovrednotijo dejavnike tveganja, ki so **splošni** (npr. nedavni dogodki, operacionalizirano nasilno vedenje, duševna motnja ...) in **specifični** (npr. glede na lastnosti posameznega otroka ali mladostnika in jih je treba redno spremljati).

Ovrednotijo tudi **splošne varovalne dejavnike**, na primer sposobnost prevzemanja odgovornosti, predvidevanja posledic svojega vedenja ipd.

b) **Osebje** je usposobljeno za prepoznavanje in ukrepanje ob zgodnjih znakih neobvladljivega vedenja tako, da daje jasna sporočila, razume ozadje izkazanega vedenja kot simptom za otrokovo ali mladostnikovo stisko, ima korekten in spoštljiv odnos (ne glede na vedenje in komunikacijo), je dosledno, prepozna neposredne

⁵⁴ Povzeto po predlogih dopolnitev strokovnih skupin strokovnih centrov (oktober 2021).

⁵⁵ Metode za zagotavljanje preventivne varnosti so povzete po Smernicah za prepoznavanje in preprečevanje nasilnih vedenj in njihovih posledic v Vzgojnem zavodu Planina (Benčič idr. 2017).

nevarnosti in obvlada proces deeskalacije⁵⁶ (od ocene situacije, zmanjševanja jeze, razjasnitve težave ter reševanja). Elementi deeskalacijskih tehnik so: ton glasu (malce tišji od vznemirjenega), očesni kontakt, zagotavljanje lastnega prostora vznemirjeni osebi, izraz na obrazu, drža telesa, dopuščanje, da posameznik sprost svoje občutke.

c) Pomembne so tudi **prilagoditve fizičnega okolja** z odstranitvijo predmetov, ki bi lahko predstavljali dodatno nevarnost, ter poznavanje mest oziroma obdobj, kjer lahko pride do trenj (npr. odmori ...). V tem sklopu je pomemben hišni red strokovnega centra, ki daje okvir pravilom za življenje in delo, orientacijo otrokom in mladostnikom za prilagajanje osebnih potreb skupnemu življenju ter opredeljuje zagotavljanje pogojev za krepitev občutkov varnosti in zaupnosti (npr. prostor za pogovore ipd.).

V nadaljevanju opredeljujemo glavne cilje krizne intervence in ključne smernice v procesu pomoči, ki veljajo za vse vrste kriznih dogodkov. V posredovanje se glede na specifične situacije vključuje tako vodstvo kot strokovni delavci in drugi zaposleni.⁵⁷

3.1 OPREDELITEV KRIZNIH DOGODKOV IN CILJI KRIZNE INTERVENCE

Strokovni delavci v strokovnih centrih se z mnogo dogodki in krizami otrok in mladostnikov spoprijemajo in nanje odzivajo v okviru običajnega vsakdana. Kot krizno situacijo opredeljujemo tiste krizne dogodke, ki od tega odstopajo - bodisi od strokovnih delavcev zahtevajo več ukrepanja in previdnosti bodisi so dogodki ogrožajoči (npr. nasilje).

»Krizna situacija oz. proces, v katerem se oblikuje kriza, je torej psihološko breme za otroka ali mladostnika, ki **bistveno odstopa od običajnega stanja**.« Prav tako govorimo o krizi, ko »spremenjene razmere zahtevajo rešitve, ki jih ni mogoče obvladati z doslej razpoložljivimi ali očitnimi možnostmi za reševanje problemov« (Droos, 2001, v Krajncan in Vrhunc Pfeifer, 2021, str. 11). Kako bo posameznik reagiral na krizno stanje,

⁵⁶ Po Smernicah o prepoznavanju in preprečevanju nasilnih vedenj in njihovih posledic v VZ Planina (Benčič idr. 2017) je deeskalacija zmanjševanje stopnjevanja napetosti z uporabo verbalnih in neverbalnih komunikacijskih tehnik.

⁵⁷ Z izrazom strokovni delavec poimenujemo vodstvo zavoda, vzgojitelje, učitelje, svetovalce delavce ter druge zaposlene strokovnjake (na primer pedopsihiater, klinični psiholog itn.).

je odvisno od teže same situacije, pa tudi od posameznika, njegovih osebnostnih potez in kompetenc za spopadanje s stresom (Ucman, 2018, v prav tam).

Pomoč, ki sledi krizi oziroma stiski, imenujemo **krizna intervencija**. Pri obvladovanju kriznih dogodkov je najbolj pomemben miren in priseben odziv strokovnega delavca, da lahko zagotovi **varnost zase** in **varnost vseh vpletenih**. V primeru osebne ogroženosti je pomembno, da strokovni delavec pokliče **policijo**. Strokovni delavci v kriznih situacijah dajejo jasna sporočila, razumejo stisko, imajo korekten odnos do otroka ali mladostnika, so dosledni, prepoznavajo nevarnosti, ukrepajo brez odlašanja, obvladajo deeskalacijske tehnike v napeti situaciji in imajo umirjen pristop. Strokovni delavci za učinkovito tovrstno delo potrebujejo strokovno podporo pri samorefleksiji in samoregulaciji, na primer v obliki rednih treningov čuječnosti, supervizije, intervizije, treningov za samoregulacijo idr.

Glavni cilji krizne intervence so naslednji splošni koraki, ki se sicer nekoliko razlikujejo glede na vrste kriz:

1. **prekinitev** krizne situacije (npr. prekinitev določene vrste nevarnosti),
2. zagotovitev **varnosti** sebi (strokovnemu delavcu) in otroku ali mladostniku,
3. **umirjanje otroka ali mladostnika**,
4. **razbremenitev** otroka ali mladostnika v stiski (na čustveni, miselni in telesni ravni).

Šele nato lahko krizno situacijo izkoristimo za zadnji korak, ki je:

5. uporaba **krizne situacije kot »polja učenja«** za posameznega otroka ali mladostnika in pomeni, da skupaj z njim ozavestimo, kaj se je zgodilo in kako iz tega določiti akcijski načrt za naprej (npr. kaj narediti, da do te situacije ne bi več prihajalo). Če gre za nasilna vedenja, moramo v času evalvacije dogodka otroku ali mladostniku jasno sporočiti, da takšno vedenje ni dopustno.

Po Steinu (2009, v Krajncan in Vrhunc Pfeifer, 2021) krizna intervencija vključuje tiste ukrepe, ki ublažijo trpljenje in preprečujejo njihove socialne, psihološke in zdravstvene težave. Zato je zelo pomembno, da imajo strokovni delavci na voljo usposabljanja za tovrstno delo, ki vključujejo tudi obnavljanje znanja s področja postopkov nudenja prve pomoči.

Strokovni center glede na specifične otroke in mladostnikov pripravi podrobnejše **protokole ravnanj** za posamezne krizne dogodke. O vseh kriznih dogodkih pa strokovni delavci v najkrajšem možnem času **obvestijo starše oziroma zakonite skrbnike**.

3.2 STANDARDI VEDENJ STROKOVNIH DELAVCEV V PRIMERIH HETEROAGRESIJE

OPREDELITEV HETEROAGRESIVNEGA VEDENJA

Svetovna zdravstvena organizacija nasilje⁵⁸ opredeljuje kot namerno uporabo fizične sile ali moči oziroma grožnje z njo proti drugi osebi, skupini ali skupnosti, ki ima kot posledico poškodbo, smrt, psihološko škodo, težave v razvoju in prikrajšanost. Nasilno vedenje je urgentna okoliščina, saj akutno in neposredno fizično ogroža posameznika in/ali njegovo okolico. Lahko je slučajen in nepredvidljiv način odzivanja na določene okoliščine, ki se odraža kot način reševanja težav oziroma pridobivanja dobrin. Osnova vsakega nasilnega vedenja je čustveni odziv na neko razumevanje in vrednotenje okoliščine, s katerim oseba želi vzpostaviti določeno psihično ravnovesje ter obdržati nadzor.

Za nasilna označujemo tista vedenja, kjer gre za zlorabo sile ali moči ne glede na pravice drugega, ki so lahko z vedenjem ogrožene oziroma kršene. Lahko je izraz motenj delovanja možganov in se lahko pojavi pri zastrupitvah, poškodbah, pretirani vzburljenosti, osebnostnih motnjah, duševnih motnjah oziroma boleznih (Benčič idr. 2017).

Med heteroagresivna vedenja štejemo: **besedno agresijo** (žaljenje, opazke idr.), **posredno agresijo** (spletkarjenje), **navzven usmerjeno agresijo** (proti drugim, stvarim), **instrumentalno agresijo** (za doseg cilja), **aktivno agresijo** (dejavno početi nekaj na škodo drugega), **pasivno agresijo** (nečesa ne opraviti in s tem povzročiti škodo drugemu), **zavestno kontrolirano agresijo** (npr. načrtovanje rop) in **impulzivno agresijo** (reakcija na dražljaj) (Krajncan in Vrhunc Pfeifer, 2021).

V skupino heteroagresivnega vedenja spadajo tudi **zlorabe** v primerih, če se zgodijo v vzgojnem zavodu/mladinskem domu ali pa jo je otrok/mladostnik doživel nedavno.

⁵⁸ Povzeto po spletnem viru World report on violence and health: summary, str. 4, dostopno na: https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/summary_en.pdf

Pojem zlorabe obsega različne oblike slabega ali škodljivega ravnanja z otrokom. Po definiciji Svetovne zdravstvene organizacije zajema zloraba ali trpinčenje otrok vse oblike slabega ravnanja, telesnega in/ali čustvenega nasilja, spolne zlorabe, zanemarjanja, izkoriščanja, izpostavljanja otroka, ki ogroža ali dejansko škoduje otrokovemu zdravju, preživetju, razvoju ali dostojanstvu, v okviru odnosa, ki obsega odgovornost, zaupanje in moč (WHO Consultation on Child Abuse and Neglect, 1999 v prav tam).

Med zlorabe spadajo:

Fizično nasilje, ki je vsaka uporaba fizične sile, ki povzroči bolečino, strah ali ponižanje ne glede na to, ali so nastale poškodbe. Fizična zloraba otrok vodi do resnične ali potencialne telesne poškodbe zaradi ravnanja ali opustitve ravnanja.

Psihično nasilje, s katerim povzročitelj nasilja povzroči pri otroku strah, ponižanje, občutek manjvrednosti, ogroženosti in druge duševne stiske. Psihično nasilje nad otrokom je stalen vzorec verbalne zlorabe, čustvene zlorabe, ravnanja in vplivov, ki otroku dajejo občutek, da ni vreden, ljubljen, zaželen.

Čustvena zloraba je prisotna takrat, ko niso izpolnjene otrokove potrebe po naklonjenosti, potrditvi, doslednosti in varnosti.

Spolno nasilje so ravnanja s spolno vsebino, v katera je otrok prisiljen in/ali zaradi svoje stopnje razvoja ne razume njihovega pomena in pomeni vključevanje otrok v katere koli spolne aktivnosti odrasle osebe ali osebe v poznejšem razvojnem obdobju od otroka. Krizno situacijo na področju spolnega nasilja lahko predstavljajo tudi obtožbe in ovadbe otrok in mladostnikov o izvajanju spolnega nasilja s strani strokovnih delavcev.

Zanemarjanje je oblika nasilja, kadar starši, skrbniki ali tisti, ki so kako drugače dolžni skrbeti za otroka, opuščajo skrb za otroka. Zanemarjanje se kaže kot nezadovoljevanje otrokovih osnovnih potreb, kar privede do resne oškodovanosti ter negativno vpliva na zdravje in razvoj otroka.

V **ekonomsko nasilje** spadajo vse oblike poniževanja ali nadvladovanja žrtve s pomočjo odrekanja pravic, povezanih z zaslužkom in sredstvi za preživetje. Nekatere oblike takšnega nasilja so omejevanje pravice do zaposlitve in pravice razpolaganja z

lastnim denarjem, siljenje v finančno odvisnost ali siljenje žrtve, da prevzame celotno finančno breme za povzročitelja nasilja.

Spletno nasilje⁵⁹ (trpinčenje, ustrahovanje, nadlegovanje) je nasilje ene ali več oseb nad drugo osebo ali skupino preko spleta (ali interneta). Spletno nasilje se med najstniki najpogosteje izvaja kot **spletno ustrahovanje, spletno trpinčenje** ali **spletno nadlegovanje** (angl. »cyberbullying«), kar pomeni ustrahovanje preko digitalnih naprav, kot so mobilni telefoni, računalniki in tablični računalniki. Lahko se pojavi prek SMS, MMS sporočil, različnih aplikacij in klepetalnikov, prek družabnih omrežij, forumov in iger. Pogosto gre za:

- pošiljanje, objavljanje in deljenje žaljivih ali škodljivih vsebin o nekom, s čimer ga spravimo v zadrego ali ponižamo,
- pošiljanje nasilnih ali grozljivih fotografij in videoposnetkov,
- izključevanje iz skupin, ustvarjanje sovražnih skupin in lažnih profilov,
- deljenje intimnih posnetkov in izsiljevanje,
- fotografiranje, snemanje in objavljanje posnetkov brez dovoljenja,
- žaljive predelave fotografij,
- vdori v profil (račun), kraja gesel in spletno zalezovanje (»cyberstalking«),
- ponižujoči in/ali nevarni spletni izzivi,
- spletni grooming (navezovanje stikov z otroki z namenom spolne zlorabe).

Vsako spletno nasilje, čeprav je na prvi pogled morda nedolžno, na žrtvi pusti posledice. Zato spletnega nasilja ne smemo dopuščati. Izjemno pomembne so preventivne dejavnosti (ozaveščanje o nevarnostih) ter spremljanje in nadziranje oziroma aktivnosti otroka ali mladostnika na spletu (v skladu s hišnim redom strokovnega centra in pravil strokovnega centra). Marsikatera žrtev na prvi pogled ne kaže nobenih posledic nasilja, v resnici pa zelo trpi, le tega noče, ne zna ali pa si ne upa pokazati. Spletno nasilje lahko žrtev pahne v stisko, ki se lahko stopnjuje in vodi tudi v depresijo, izolacijo in samopoškodovanje (vse do samomora).

3.2.1 Verbalno in/ali fizično nasilje

⁵⁹ Povzeto po spletnem viru: <https://safe.si/nasveti/spletno-in-mobilno-trpincenie/spletno-nasilje>

Po ugotovitvah avtorjev Krajncan in Vrhunc Pfeifer (2021) so v vzgojnih zavodih prisotne številne oblike nasilja, najpogostejše pa so nasilje otrok in mladostnikov med seboj (prevladuje **verbalno**) ter proti vzgojiteljem, strokovnim delavcem in proti stvarim. Prisotno je tudi veliko **fizičnega**, pa tudi prikritega nasilja (npr. **spletno**). Poznavanje razlogov za nasilno vedenje je bistveno za razumevanje otroka ali mladostnika in za načrtovanje ciljev in metod dela ter ustrezne obravnave. Vzgojitelj vodi postopek obravnave nasilnega dejanja.

Kdaj	Standardi vedenj
OB DOGODKU	<ul style="list-style-type: none"> - Odrasla priča, ki zazna verbalno ali fizično nasilje med otroki/mladostniki, če je to mogoče, poskrbi za varnost in vpletene razdvoji ter/ali pokliče ustrezno pomoč (vzgojitelj, svetovalni delavec idr). - Žrtev umakne v varen prostor in v primeru poškodb pokliče nujno medicinsko pomoč. - Če je mogoče, storilca drug strokovni delavec pomiri (deeskalacijske tehnike), pri fizičnem nasilju strokovni delavec, ki je vključen v intervenco, pokliče policijo oz. druge pristojne službe. - Če je ogrožena varnost strokovnega delavca, si varnost zagotovi z odstranitvijo nevarnih predmetov, morebitnega orožja, pazi na razdaljo do nasilne osebe, če je mogoče, postavi oviro (npr. mizo) in ohrani stalen očesni kontakt. - V primeru nasilja nad stvarmi strokovni delavec uporabi verbalno zaustavitev s povišanim tonom, sledi fizična zaustavitev in nato umirjanje osebe ter oskrba morebitnih poškodb oziroma pokliče nujno medicinsko pomoč. - Kadar deeskalacija ni možna zaradi nenadnega preboja nasilnega vedenja, strokovni delavec izjemoma izvede fizično omejitev (pridržanje za roke, noge) oziroma se po potrebi uporabi medikamentozna terapija⁶⁰.

⁶⁰ Povzeto po Smernicah o prepoznavanju in preprečevanju nasilnih vedenj in njihovih posledic v VZ Planina (Benčič idr. 2017), str. 28.

	<ul style="list-style-type: none"> - Strokovni delavec takoj prenese informacijo o dogodku tistim, ki delajo z vpletenimi otroki/mladostniki (npr. učitelju, ki ga bo učil naslednjo uro, dežurnemu vzgojitelju). - V primeru kršenja javnega reda in miru pokliče policijo (dopoldne pokliče socialni/svetovalni delavec/-ka, ko izve za dogodek; odrasla priča je na voljo za informacije policistom; popoldne in ponoči pokliče policijo vzgojitelj in po elektronski pošti o dogodku obvesti ravnatelja in svetovalnega/socialnega delavca/-ko). - Če je mogoče, odrasla priča v živo, obvezno pa v zapisu (elektronska pošta), pošlje opis dogodka vzgojitelju in razredniku (žrtve in storilca). - Dežurni vzgojitelj od sprejema informacije o dogodku spremlja dogajanje/dinamiko med otroki/mladostniki in v dogovoru s strokovnimi delavci sprejema ukrepe za zagotavljanje varnosti.
--	--

3.2.2 Zlorabe

Strokovni delavci v primeru zlorab v družini ravnajo v skladu z Zakonom o preprečevanju nasilja v družini⁶¹ in Pravilnikom o obravnavi nasilja v družini za vzgojno-izobraževalne zavode.⁶² V akutnih primerih zlorab (v strokovnem centru ali doma) so strokovni delavci dolžni ukrepati takoj.

Kdaj	Standardi vedenj
OB ZAZNAVNI/IZPOVEDI OTROKA, MLADOSTNIKA	<ul style="list-style-type: none"> - V primeru neposredne ogroženosti strokovni delavec (če je mogoče) poskrbi za zaščito otroka ali mladostnika (npr. umik v varen prostor). - Če je potrebno, nudi prvo pomoč, v primeru poškodb pokliče nujno medicinsko pomoč. - Strokovni delavec ostane miren. - Strokovni delavec izpovedi verjame in potrdi otrokova ali mladostnikova čustva. - Sprejme otrokovo ali mladostnikovo izrazoslovje, ne glede na to, kaj sporoča.

⁶¹ Uradni list RS, št. 16/08, 68/16 in 54/17 – ZSV-H.

⁶² Uradni list RS, št. 16/08.

	<ul style="list-style-type: none"> - V primeru poškodb uredi prevoz do zdravnika in obvesti policijo. - Otroku ali mladostniku strokovni delavec odkrito pove, kaj bo storil za njegovo zaščito. - Strokovni delavec sam ali s svetovalnim delavcem naredi zapis⁶³ dogodka, opažanj, pridobljenih informacij ali pogovora z otrokom ali mladostnikom, ki vsebuje: <ul style="list-style-type: none"> ▪ vse okoliščine in opažanja, iz katerih je razvidno, da se izvaja nasilje in da je otrok, mladostnik ogrožen, ▪ imena, kraje, uro, datum – tako kot jih navaja otrok ali mladostnik, ▪ dobeseden zapis slengovskih izrazov oziroma tistih, ki jih je otrok ali mladostnik uporabljal pri opisu nasilja (kletvice ipd.), brez občutkov in mnenj strokovnega delavca, ▪ mnenje o tem, ali so potrebni takojšnji ukrepi za zaščito otroka, mladostnika. - Strokovni delavec obvesti svetovalnega delavca.
ISTI/NAJKASNEJE NASLEDNJI DELOVNI DAN	<ul style="list-style-type: none"> - Vodstvo ali svetovalni delavec telefonsko obvestita pristojni CSD, izven poslovnega časa pa obvesti njegovo interventno službo.
V ČIMKRAJŠEM MOŽNEM ČASU	<ul style="list-style-type: none"> - Ravnatelj skliče multidisciplinarni tim za pripravo načrta pomoči oziroma ukrepov za nadaljnjo obravnavo.

3.2.3 Spletno nasilje

Kdaj	Standardi vedenj
OB ZAZNAVI/IZPOVEDI OTROKA, MLADOSTNIKA	<ul style="list-style-type: none"> - V primeru nasilnih komentarjev na družabnih omrežjih otrok, mladostnik ali strokovni delavec posameznika prijavi. - Shrani dokaze nasilja (zapise, fotografije, posnetke ipd.). - V primerih kaznivih dejanj (npr. deljenje intimnih fotografij mladoletnih oseb, izsiljevanje, grožnje ipd.) strokovni delavec obvesti policijo.

Vsak nasilni incident mora biti **dokumentiran** z namenom izmenjave informacij znotraj skupin in med njimi. Dobra in popolna poročila o nasilnih incidentih zagotavljajo ustanovi in skupinam potrebne informacije, da po potrebi spremenijo delo s potencialno nasilnimi

⁶³ Zapis dogodka je uradni dokument, ki je podlaga za prijavo nasilja CSD, policiji ali državnemu tožilstvu ter za nudenje pomoči otroku ali mladostniku. Obrazec za zapis dogodka je sestavni del Pravidnika o obravnavi nasilja v družini za vzgojno-izobraževalne zavode (Ur. l. RS, št. 16/08).

otroki in mladostniki. Služijo tudi za razvoj preventivnih ukrepov. Dobra dokumentacija lahko zaščiti strokovnjake in njihove ustanove pred lažnimi obtožbami (Kranjčan in Vrhunc Pfeifer, 2021). Dokumentacija, ki jo strokovni delavci uporabljajo pri zapisu o nasilnih dogodkih, je lahko:

- **uradni zaznamek** (kratek, preprost, strjen pisni sestavek, ki ga napiše uradna oseba; vsebovati mora datum in podpis osebe),
- **poročilo o dogodku/incidentu** (v katerem se ob zastavljenih vprašanjih zabeležijo določeni podatki),
- **observacije/opažanja** (pisna opažanja vzgojiteljev in drugih strokovnih delavcev iz vsakdanjega življenja otrok/mladostnikov; vnesejo se v osebno mapo in so del diagnostične dokumentacije).

Postvencija

Po izkušnji z nasilnim vedenjem sledi postvencija⁶⁴, z namenom zmanjšanja dolgoročnih posledic na vse vpletene (povzročitelj, strokovni delavci, drugi vpleteni) s tehnikami razbremenitve, podpore, opolnomočenja in medsebojnega razumevanja.

Otroku ali mladostniku tako podporo nudijo strokovni delavci.

Strokovnim delavcem zavoda, vpletenim v krizno situacijo, pa se nudi pomoč v obliki kolegialne podpore, ki omogoča vpletenim, da v njih izzveni stresna reakcija, ki so jo doživeli. Nujen pogoj je dogovor o zaupnosti, da se vzpostavi občutek varnosti pri izražanju čustev in občutij (Benčič idr. 2017). V okviru postvencijske pomoči morajo biti strokovnemu delavcu na voljo tudi supervizija in druge različne oblike terapevtske pomoči.

Po nasilnem dogodku sledi tudi evalvacija prijemov, reakcij in dejanj.

⁶⁴ Povzeto po Smernicah o prepoznavanju in preprečevanju nasilnih vedenj in njihovih posledic v VZ Planina (Benčič idr. 2017).

3.3 STANDARDI VEDENJ STROKOVNIH DELAVCEV V PRIMERIH AVTOOAGRESIJE

OPREDELITEV AVTOAGRESIVNEGA VEDENJA

Avtoagresivnost je vedenje posameznika, ki ima namen prizadevati škodo sebi in ga ločimo na⁶⁵:

- a) samopoškodovalno vedenje** (brez samomorilnega namena),
- b) samomorilno vedenje** (razmišljanje, samomorilne težnje, parasuicidalna pavza, parasuicidalne geste, samomorilne grožnje, poskus samomora in samomor),
- c) zlorabo psihoaktivnih snovi** (PAS).

SAMOPOŠKODOVALNO⁶⁶ VEDENJE

Tako vedenje ogroža človekovo življenje in je v nasprotju z drugimi oblikami prikrite narave. Samopoškodovalno vedenje identificirajo predvsem strokovnjaki in občasno bližnji (Mrevlje, 2010, v Krajncan in Vrhunc Pfeifer, 2021), posameznik pa ga prikriva in se ne zaveda vzrokov zanj. Svojo avtodestruktivno vlogo izpolnjuje preko različnih bio-psiho-socialnih posledic, ki posamezniku skrajšujejo življenjsko dobo in/ali ogrožajo njegovo življenje (Kodelja, 1991, v prav tam).

Samopoškodovalna vedenja brez samomorilnega namena so tista, s katerimi posameznik namerno samemu sebi povzroča poškodovanje telesa (rezanje, praskanje, ugašanje cigaretnih ogorkov na sebi, povzročanje vbodnih ran, udarjanje z glavo in drugimi deli telesa v trde predmete, ščipanje, puljenje las ipd.), ki je socialno nesprejemljivo, njegov cilj pa je zmanjšanje psihološke stiske. Sopojavlja se pri številnih duševnih motnjah. Taka vedenja se pojavijo kot odziv na neprijetna čustva (frustracijo), ki jih posameznik skuša nadzorovati preko usmerjanja bolečine iz čustev na bolj obvladljive telesne bolečine. Prepoznamo ga tudi v opuščanju zdravljenja, ko je le-to

⁶⁵ Povzeto po Smernicah o prepoznavanju in preprečevanju nasilnih vedenj in njihovih posledic v VZ Planina (2017).

⁶⁶ Poznamo tudi pod izrazom avtodestruktivno.

potrebno, anoreksiji nervozi, prezgodnjem spolnem vedenju, pretiranem samopožrtvovalnem vedenju in zlorabi alkohola, drog in zdravil zaradi povezav⁶⁷ med zasvojenostjo in avtoagresivnostjo, ki jih ugotavljajo številni avtorji (Krajnčan in Vrhunc Pfeifer, 2021).

Metode samopoškodovanja pogosto vodijo do poškodb pomembnih žil, infekcij in brazgotinjenja. Najpogostejši razlogi za taka vedenja so uravnavanje notranjih stisk, sprostitvev napetosti, samokaznovanje, antisociacija in vpliv na medosebne odnose.

Zgodnje zaznavanje samopoškodovalnega vedenja

Poznavanje razlogov za samopoškodovanje je bistveno za razumevanje mladostnika in načrtovanje ustrezne obravnave (Klonsky, 2003, v prav tam). Prav tako je izjemno pomembno **prepoznavanje znakov** samopoškodovalnega vedenja pri otroku ali mladostniku, ki pogosto nosi oblačila z dolgimi rokavi, ki niso prilagojena vremenskim razmeram, se izogiba dejavnostim, ki zahtevajo razkrivajoča športna oblačila (plavanje, športna vzgoja), in ima odpor do slačenja, ki ga lahko opazimo tudi na zdravniških pregledih. Svoje rane skriva z različnimi kosi tkanin, kot so teniški trakovi in rute (Kvas Kučič, Krajnik, Konec Juričič, 2012, v prav tam). Pozornost pa je potrebno nameniti tudi občutkom »apatije, samokritičnosti, zavrženosti in neuspešnosti ter pomanjkljive povezanosti z družino in/ali širšim okoljem« (Vidmar, 2012, v prav tam). Zgodnje zaznavanje vključuje **povečan nadzor in intenzivnejšo strokovno obravnavo**.

SAMOMORILNO VEDENJE

Med samomorilna vedenja prištevamo:

- **samomorilna razmišljanja**, ko se posameznik občasno poigrava z idejo o koncu življenja in o različnih posledicah tega dejanja,
- **parasuicidalna pavza** je dejanje posameznika, s katerim se začasno umakne iz življenja, ki je v danem trenutku preobremenjujoče (npr. samozastrupitev z zdravili),

⁶⁷ Povezava temelji na podatku, da zasvojeni posamezniki od alkohola, psihoaktivnih zdravil in nedovoljenih drog predstavljajo tretjino vseh samomorov. Določene dimenzije prepoznamo tudi v motnjah hranjenja, za katero je značilna visoka stopnja umrljivosti, pri kateri se med razlogi pogosto pojavlja samomor (Krajnčan in Vrhunc Pfeifer, 2021).

- **parasuicidalne geste** so oblike vedenja, s katerimi posameznik opozarja na težko duševno stisko in jih razumemo kot klic na pomoč in ne kot željo po smrti. Prepoznamo jih lahko v naslednjih vedenjskih vzorcih: »manjši prekomerni odmerek uspaval ali pomirjeval, samopoškodbeno dejanje, ki ne ogroža življenja, ekscesno uživanje alkohola in/ali prepovedanih drog ipd.« (Pregelj, Kores Plesničar, Tomori, Zalar, Ziherl, 2013, v prav tam),
- **poskus samomora** je dejanje, s katerim se je posameznik odločil, da konča svoje življenje. Je izvedba načrta, ki se ne konča s smrtjo, lahko pa z resnimi, tudi trajnimi zdravstvenimi posledicami (Benčič idr. 2017),
- **samomor** je samomorilno vedenje, ki se konča s smrtjo. Otroci in mladostniki o samomoru razmišljajo tudi v okoliščinah, ki so odraslemu z izkušnjami na prvi pogled malenkostne, a za otroka ali mladostnika predstavljajo neobvladljivo težavo, iz katere ne najde rešitve (npr. slabe ocene, izključenost iz družbe vrstnikov, medvrstniško nasilje, nesrečna ljubezen ipd). Huda razočaranja so lahko tudi posledica prevelikih pričakovanj, nerealne ocene sebe in okolice (Benčič idr. 2017).

Te vrste vedenja lahko razdelimo na več stopenj, ki potekajo od manjše ogroženosti, hude ogroženosti do smrti (Brecelj-Kobe in Drobnič Radobuljac, 2012, v Krajnčan in Vrhunc Pfeifer, 2021). Dodatni dejavniki, ki nakazujejo na samomorilno ogroženost, so odsotnost upanja, nedavna prekinitev odnosa, izolacija, izločenost, depresivnost, zasvojenost z alkoholom ali drogami, posedovanje pripomočkov, ki bi olajšali izvedbo samomora (Krajnčan in Vrhunc Pfeifer, 2021).

ZLORABA PSIHOAKTIVNIH SNOVI (PAS)

O zlorabi PAS govorimo, kadar posameznik kaže željo po omami, ima oslABLJENO sposobnost nadzora nad vedenji, šibkeje prepoznava resne težave pri sebi in v medosebnih odnosih, se disfunkcionalno čustveno odziva in ne zmore trajne abstinence (Inštitut za zasvojenosti in travme, v Krajnčan in Vrhunc Pfeifer, 2021).

Kemične oblike zasvojenosti predstavljajo zlorabo substanc, kot so alkohol, prepovedane droge in tobak (Mednarodna klasifikacija bolezni MKB10, 2008, v prav tam). **Nekemična ali vedenjska oblika zasvojenosti** pa se pojavlja kot zasvojenost

z elektronskimi napravami. Posamezniku so pri tej obliki zasvojenosti zelo pomembne določene aktivnosti, o katerih nenehno premišljuje in po njih hrepeni; kadar se vanje vključi, deluje impulzivno, kadar pa se jim izogne, doživlja odtegnitvene simptome, kot so razdraženost, nemir, tresenje, slabost itd.

3.3.1 Samopoškodovalno vedenje

Za uspešno obravnavo otrok in mladostnikov, ki se samopoškodujejo, je ključen **multidisciplinaren pristop** in sodelovanje vzgojno-izobraževalnih institucij, socialnih služb, zdravstvenih služb in družine mlade osebe. Osredotoča se na začetke samopoškodovalnega vedenja, trenutno prisotne oblike, sprožilne situacije in vsestranske posledice, ki jih le-ta prinese (Brecelj-Kobe in Drobnič Radobuljac, 2012, v Krajncan in Vrhunc Pfeifer, 2021).

Kdaj	Standardi vedenj
OB DOGODKU	<ul style="list-style-type: none"> - Strokovni delavec, ki je vključen v intervenco, najprej poskrbi za varnost otroka/mladostnika, tako da poskuša preprečiti eskalacijo začetnega stanja. - Otroku/mladostniku nudi prvo pomoč (npr. oskrba rane, ustavi krvavitev). - Pri hujših poškodbah pokliče nujno medicinsko pomoč za nadaljnjo oskrbo. - Če je mogoče, odrasla priča v živo, obvezno pa v zapisu (elektronska pošta) pošlje opis dogodka vzgojitelju in razredniku. - Dežurni vzgojitelj od sprejema informacije o dogodku spremlja dogajanje in v dogovoru s strokovnimi delavci sprejema ukrepe za zagotavljanje varnosti.
V NAJKRAJŠEM MOŽNEM ČASU	<ul style="list-style-type: none"> - Strokovni delavec prenese informacijo o dogodku tistim, ki delajo z otrokom/mladostnikom (npr. učitelj, dežurni vzgojitelj).
PO DOGODKU	<ul style="list-style-type: none"> - Strokovni delavec skupaj z otrokom ali mladostnikom pripravi varnostni načrt⁶⁸ z vprašanji: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kaj pri meni povzroči željo po samopoškodovanju?

⁶⁸ Varnostni načrt je povzet po priredbi zloženke »Self Harm« by the Brent Adolescent Team © Central and North West London NHS Foundation Trust and service users s strani avtoric Drobnič Radobuljac, Plemeniti, in Pintar Babič (2014).

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ali obstaja kaj drugega, kar bi mi lahko pomagalo, da bi se počutil bolje? ▪ Kaj bi sam svetoval prijatelju, ki bi se tako počutil? ▪ Kaj lahko drugi storijo, kar bi mi pomagalo? ▪ Ko se bom naslednjič želel poškodovati, bom naredil eno od naslednjih stvari ▪ Če načrt ne bo deloval, bom naredil vsaj eno od naslednjih stvari ... <ul style="list-style-type: none"> - Pri načrtovanju obravnave oziroma pomoči po dogodku je ključna soudeležnost⁶⁹ otroka/mladostnika pri izbiri pomoči. - Kadar se kljub kontinuirani pomoči stiska večja ali ni opaznih izboljšav, je potrebno otroka/mladostnika vključiti v pedopsihiatrično obravnavo.
--	---

3.3.2 Samomorilna ogroženost

Vsako samomorilno grožnjo morajo strokovni delavci jemati izredno resno in nemudoma vključiti v obravnavo ustrezne strokovne službe. Stiska otroka ali mladostnika se lahko kaže v izrazitih spremembah vedenja in čustvovanja, lahko pa se izraža tudi preko pisnih in drugih izraznih izdelkov. Visoko samomorilno tveganje predstavljajo pogoste in dlje časa trajajoče samomorilne misli. Strokovni delavci o stiski obvestijo tudi starše ali skrbnike, vendar ob upoštevanju, da so lahko v določenih primerih tudi družinska okolja del otrokove ali mladostnikove stiske.⁷⁰

Kdaj	Standardi vedenj
OB DOGODKU	<ul style="list-style-type: none"> - Strokovni delavec, ki je vključen v intervenco, najprej poskrbi za varnost otroka/mladostnika, tako da odstrani nevarne predmete in ogrožene osebe ne pusti same. - Če je mogoče, izvede pogovor s samomorilno ogroženim⁷¹ v pogojih, ki omogočajo zasebnost in varnost. Strokovni delavec otroka ali mladostnika posluša in ne obsoja povedanega. S takšnim pogovorom

⁶⁹ Soudeležnost v takih primerih pomeni možnosti izbiranja med različnimi dogovori, orodji, podajanje idej, misli, ki jih vključimo v izbrano orodje (npr kartica za samoregulacijo čustev). Razlog za taka vedenja je pogosto izguba nadzora, ki se otroku ali mladostniku lahko povrne s soudeležbo.

⁷⁰ Povzeto po osnovnih izhodiščih za pogovor z otrokom ali mladostnikom v stiski iz vira Ko se zgodi samomor učenca ali dijaka, Smernice za postvencijo v šoli (2021). (dostopno: [smernice_ko-se-zgodi-samomor_e-publikacija.pdf \(nijz.si\)](#))

⁷¹ Povzeto po istem viru kot opomba 62.

	<p>strokovni delavec omogoči, da posameznik spregovori o svojih težavah, pokaže skrb in mu da vedeti, da v svoji stiski ni sam.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Če pride do poškodbe, otroku/mladostniku nudi prvo pomoč (npr. oskrbi rane, ustavi krvavitev). - Pokliče nujno medicinsko pomoč za nadaljnjo oskrbo. - Če je mogoče, odrasla priča v živo, obvezno pa v zapisu (npr. po elektronski pošti) pošlje opis dogodka vzgojitelju, razredniku in svetovalni službi. - V primeru visoke stopnje ogroženosti vključitev v obravnavo k specialistom otroške in mladostniške psihiatrije.⁷²
PO DOGODKU	<ul style="list-style-type: none"> - Sklenitev antisuicidalnega pakta. - Za zagotavljanje varnosti strokovni delavec sklene dogovor oz. varnostni načrt s samomorilno ogroženo osebo, ki vsebuje: <ul style="list-style-type: none"> ▪ osredotočenost na to, kaj naj ogrožena oseba naredi in ne česa ne sme, ▪ potek aktivnosti in nosilci, ▪ kratkoročne cilje, ▪ časovno opredelitev (toliko časa, da oseba ne bo več v neposredni nevarnosti), ▪ pomembne kontaktne osebe, kamor se lahko oseba obrne po pomoč v stiski ali v primeru samomorilnih vzgibov, ▪ informacije, kdo je v preteklosti že nudil oporo, ▪ vrste podpore, ki si jih otrok/mladostnik najbolj želi. <ul style="list-style-type: none"> - Strokovni delavec pripravi dolgoročno in kratkoročno stopnjo ogroženosti preko pogovora z otrokom/mladostnikom, glede na tri glavne informacije: <ul style="list-style-type: none"> ▪ prisotnosti samomorilnega načrta, ▪ izvedljivost načrta oziroma metoda (ali je dostopna in visoko smrtna), ▪ predhodni poskusi samomora.

3.3.3 Poskus samomora

Kdaj	Standardi vedenj
OB DOGODKU	<ul style="list-style-type: none"> - V primeru, da se je otrok/mladostnik že poškodoval, strokovni delavec nudi prvo pomoč (oskrba rane, poskrbi za ustrezen položaj

⁷² Povzeto po istem viru kot opomba 62.

	nezavestnega ali izvaja postopke oživljanja do prihoda reševalcev) in pokliče nujno medicinsko pomoč .
--	---

3.3.4 Sum na zlorabo psihoaktivnih snovi (PAS)

Strokovni delavec pri sumu na zlorabo PAS pri otroku ali mladostniku odreagira v skladu s **kontinuumom podpore in pomoči**, ki se razlikuje glede na vrsto PAS in fazo odvisnosti ali zasvojenosti⁷³, v kateri je otrok ali mladostnik.

Kontinuum podpore in pomoči vsebuje stalno načrtovanje, spremljanje in evalviranje časovno zastavljenih ciljev po individualiziranem programu otroka ali mladostnika, tesno sodelovanje s starši (ali zakonitimi zastopniki in drugimi za otroka ali mladostnika pomembnimi osebami), sestajanje multidisciplinarnega tima in strokovno obravnavo znotraj ustanove. Intenzivnost podpore in pomoči po kontinuumu narašča glede na učinkovitost dotedanje pomoči. Raznolikost podpore in pomoči se spreminja glede na vedenje in zdravstveno stanje otroka ali mladostnika ob zlorabi PAS. V zgodnjih fazah odvisnosti, ali ko le-ta še ni nastala, strokovni delavci po kontinuumu iščejo možne rešitve znotraj ustanove, v kasnejših fazah pa otroke ali mladostnike vključijo tudi v zunanjo obravnavo. Če kontinuum pomoči po preteku zastavljenega roka ne učinkuje, podajo pisni predlog za obvezno zdravljenje otroka ali mladostnika v zunanji instituciji. Polnoletni mladostniki ob tem podpišejo pogoje za nadaljevanje bivanja, ki je: abstinenca.

V nadaljevanju izpostavljamo preventivno delovanje in odzivanje v primerih akutne zastrupitve s PAS. Priporočila za **preventivno delovanje**⁷⁴ so predstavljena glede na vlogo udeležениh:

- **Vodstvo** zavoda ustvari pisne smernice za svojo ustanovo, ki določajo, kako ravnati z otroki in mladostniki v različnih fazah razvoja odvisnosti. S

⁷³ Po LaNeve (2021) so faze razvoja odvisnosti: (1) iniciacija ali vpeljava, (2) eksperimentiranje, (3) redna raba, (4) problematična ali tvegana raba, (5) odvisnost, (6) motnja zlorabe PAS, (7) zdravljenje. Po Kastelic, Mikulan in Kostnapfel Rihtar (2004) pa: (1) faza eksperimentiranja, (2) faza socialne rabe, (3) faza instrumentalne rabe, (4) habitualna faza, (5) kompulzivna faza – stanje obsedenosti z drogo, (6) odvisnost. Prehodi iz ene v drugo fazo so pogosto nejasni in se lahko pri posameznikih razlikujejo (prav tam).

⁷⁴ Povzeto po ugotovitvah avtorjev Gruber idr. (2021, v Krajncan in Vrhunc Pfeifer, 2021) ter dopolnjeno s strani strokovnih skupin strokovnih centrov (oktober 2021).

programom dela za to področje načrtuje nadaljnja usposabljanja in izobraževanja, supervizijo strokovnih delavcev in dostopno literaturo.

- **Strokovni delavci** gradijo na podpornem odnosu do otroka ali mladostnika, izražajo skrb glede sprememb v njegovem vedenju, sprejemajo njegovo osebnost, vendar pokažejo tudi nerazumevanje do neprimernih vedenj. V podpornem odnosu vzdržujejo zadostno mero oddaljenosti do problema in posameznika oziroma se zavedajo svojih omejitev pri reševanju problema. Mladim postavijo jasne meje in dosledno vzpostavljajo posledice njihovih dejanj.

Pomembne so tudi krepiteve želenega vedenja z dajanjem ali odvzemanjem ugodnosti ter nagrajevanja abstinence (primerno v fazi eksperimentiranja s PAS).

- **Otroci in mladostniki** se v strokovnem centru udeležujejo preventivnih dejavnosti na temo škodljivih posledic zasvojenosti (tudi posrednih, kot so kazniva dejanja in prostitucija). Seznanjeni so s konkretnimi deli hišnega reda na to tematiko in imajo možnost govoriti o svojem razumevanju zasvojenosti.

V okviru preventivnega delovanja se v strokovnem centru zagotavlja **struktura vsakdanjega življenja**⁷⁵ otrok in mladostnikov, po naslednjih smernicah:

- mlade strokovni delavci poskušajo obdržati v sistemih rednega šolanja ali za to iščejo alternative v usposabljanjih, možnostih zaposlitve itd.,
- podpirajo jih pri odkrivanju njihovih potencialov in interesov ter jih usmerjajo k usmerjenemu prostemu času, v katerem te potenciale lahko razvijajo,
- usmerjajo jih k odgovornemu življenjskemu slogu (npr. redna, uravnotežena prehrana, šport in skrb za lastno telo),
- z njimi sklenejo sporazume sobivanja (dogovori o upoštevanju hišnega reda, pravil, ukrepov, pregledov, napovedane kontrole urina).

⁷⁵ Povzeto po Izhodiščih za pripravo smernic za ravnanje v kriznih situacijah v zavodih za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi motnjami v Sloveniji (Krajncan in Vrhunc Pfeifer, 2021).

Strokovni delavci se v **krizni situaciji akutne zastrupitve s PAS** odzovejo na naslednji način:

Kdaj	Standardi vedenj
OB DOGODKU	<ul style="list-style-type: none"> – Strokovni delavec, ki je vključen v intervenco, najprej poskrbi za varnost otroka/mladostnika tako, da ostane miren. – Strokovni delavec otroka ali mladostnika vpraša, katero snov je vzel, in to informacijo preda zdravstvenemu osebju. – V urgentnih primerih (gibanje, zapletanje govora, izguba orientacije, občasna izguba zavesti ipd.) strokovni delavec pokliče nujno medicinsko pomoč. – Če je mogoče, otrok ali mladostnik opravi urinski test. – Do prihoda nujne medicinske pomoči spremlja njegove življenjske znake in vedenje.

3.4 STANDARDI VEDENJ STROKOVNIH DELAVCEV V PRIMERU NEDOVOLJENEGA IZHODA

Pogosto pri nedovoljenem izhodu igrajo pomembno vlogo zunanji motivatorji, kot so vrstniške skupine ali dogajanja izven zavoda. V primeru bega je pomembno poznavanje vzroka: ali bežanje predstavlja specifično reakcijo na kompulzivne elemente ali je preprosto za posameznika nemogoče, da bi bil v neki ustanovi v skupini neprostovoljno (Schwabe, 2008, v Krajncan in Vrhunc Pfeifer, 2021). Begosumne otroke in mladostnike je potrebno ustrezno umestiti v strukturo kontinuuma pomoči v strokovnem centru glede na spremljajoče težave ali motnje.

Kdaj	Standardi vedenj
TAKOJ	<ul style="list-style-type: none"> - Ko strokovni delavci ugotovijo, da otroka/mladostnika ni v zavodu, pokličejo policijo. - Po potrebi strokovni delavci policijo seznanijo z visoko stopnjo tveganja (npr. nevarnost predoziranja, možnost samomorilnosti, samopoškodovanja ipd.). - V zavodu se natančno opredeli protokol iskanja pobeglega (od pristojnosti in dogovorov o prevozu, zagotovitve primernih vozil do obveščanja in vključevanja drugih strokovnih služb).

4 SMERNICE ZA PRIPRAVO INDIVIDUALIZIRANEGA PROGRAMA ZA OTROKE IN MLADOSTNIKE S ČUSTVENIMI IN VEDENJSKIMI TEŽAVAMI IN MOTNJAMI

Individualiziran program (v nadaljevanju IP) je temeljni pedagoški dokument in načrt individualizacije vzgojno-izobraževalnega dela za posameznega otroka ali mladostnika (Opara, 2015). V IP strokovna skupina skupaj z otrokom ali mladostnikom in starši načrtuje otrokove ali mladostnikove cilje po posameznih področjih, strategije za doseganje zastavljenih ciljev oziroma uravnavanje (samoregulacijo) čustvovanja in vedenja ter metode in oblike dela. Je načrt individualizacije in se ob evalvaciji nenehno dopolnjuje in glede na ugotovitve spreminja. V IP je opredeljeno tudi sodelovanje multidisciplinarnega tima, opredeljene naloge članov tima ter sodelovanje s starši.

Strokovni delavci pred pripravo IP sestavijo protokol priprave IP, v katerem določijo:

- nosilce posameznih dejavnosti za pripravo IP,
- vsebine oziroma dejavnosti, za katere so posamezni člani strokovne skupine odgovorni oziroma pri katerih bodo sodelovali,
- ključne časovne okvirje za izvedbo posameznih dejavnosti (rok za evalvacijo).

V nadaljevanju so opredeljene vloge in naloge članov strokovne skupine in multidisciplinarnega tima. Sledijo smernice za načrtovanje IP s poudarki na vsebinskih področjih: vključevanje otroka ali mladostnika v načrtovanje IP, načrtovanje ciljev, oblike in metode dela in sodelovanje s starši.

4.1 Strokovna skupina

Ravnatelj strokovnega centra za vsakega otroka ali mladostnika v osmih dneh po namestitvi imenuje strokovno skupino, ki sodeluje pri pripravi IP. Delo strokovne skupine vodi in usklajuje (koordinira) strokovni delavec strokovnega centra. Strokovna skupina v 30 dneh od imenovanja v sodelovanju z otrokom ali mladostnikom in njegovimi starši pripravi individualizirani program.

Člani so strokovni delavci strokovnega centra, predstavnik pristojnega centra za socialno delo, predstavnik šole, v katero je otrok ali mladostnik vključen, in predstavnik pristojnega centra za duševno zdravje otrok in mladostnikov (če otrok ali mladostnik

potrebuje storitve za duševno zdravje). Vloge in naloge članov strokovne skupine so natančno opredeljene v IP otroka ali mladostnika.

Vloge in naloge strokovnih delavcev⁷⁶ strokovnega centra

Strokovni delavci strokovnega centra neposredno izvajajo oblike pomoči in podpore z otroki ali mladostniki, načrtujejo delo, koordinirajo tim, pripravijo IP, evalvirajo zastavljene cilje, pripravijo poročilo o delu, spremljajo otroka ali mladostnika na razgovore in obravnave, ki jih je deležen pri strokovnih delavcih izven centra. Skrbijo za stik s starši, jih obveščajo o otrokovem ali mladostnikovem funkcioniranju in zdravstvenih posebnostih v skladu z zakonom, ki ureja pacientove pravice. Če je otrok ali mladostnik bolan in prejema terapijo, je dolžnost in odgovornost strokovnega delavca enaka dolžnosti in odgovornosti starša kot laičnega sodelavca pri zdravstveni obravnavi ter spremljanju otroka ali mladostnika.

Vloge in naloge strokovnega delavca šole

Strokovni delavec šole sodeluje pri načrtovanju ciljev, povezanih s šolskim delom, pri evalvaciji, pri delu s starši na področju šolskega dela (svetovanje), skrbi za koordinacijo med oddelčnim učiteljskim zborom in strokovnim centrom pri uresničevanju ciljev in prilagoditev v IP. Med njegovimi nalogami je tudi koordinacija posredovanja učnih gradiv, obveščanje strokovnega delavca strokovnega centra o načrtovanih dnevih dejavnosti in drugih posebnostih v okviru šolanja ter skrbi za seznanjanje učiteljskega zbora o specifikah otroka ali mladostnika in o njegovih močnih področjih ter interesih.

Vloge in naloge strokovnega delavca pristojnega centra za socialno delo

Strokovni delavec Centra za socialno delo (CSD) organizira ogled strokovnega centra oziroma skupine, izvede informativni pogovor z otrokom ali mladostnikom in starši ter predstavi dejavnosti, oblike dela in možnosti pomoči. Ob pripravi predloga pristojnemu sodišču v vrtcu ali šoli preveri, ali je bilo za otroka ali mladostnika izdelano strokovno poročilo, in ga priloži dokumentaciji predloga. Strokovni delavec CSD pripravi družino na vključitev otroka ali mladostnika v strokovni center na podlagi načrta pomoči družini in

⁷⁶ V okviru poskusa Uvedba celostnega pedagoško-zdravstvenega modela obravnave otrok in mladostnikov s psihiatričnimi motnjami ali duševnimi boleznimi s pridruženim agresivnim vedenjem v VZ Planina (Sedej Rozman, 2020) je bilo med strokovnimi delavci v VZ Planina tudi zdravstveno osebje, katerega naloge so opredeljene v opisu del in nalog zdravstvenega osebja.

otroku v skladu z Družinskim zakonikom⁷⁷. Spremlja izvajanje ukrepa tako, da nudi pomoč družini, pripravi poročilo o izvajanju načrta pomoči družini in otroku, ki ga enkrat letno pošlje strokovnemu centru. Strokovni delavec CSD pripravi družino na vrnitev otroka/mladostnika v domače okolje.

Vloge in naloge predstavnika centra za duševno zdravje otrok in mladostnikov⁷⁸

Če otrok ali mladostnik potrebuje zdravstvene storitve s področja duševnega zdravja, je član strokovne skupine tudi predstavnik centra za duševno zdravje otrok in mladostnikov (CDZOM). Strokovnjaki CDZOM, ki obravnavajo otroke in mladostnike tudi že pred namestitvijo, sodelujejo z izmenjavo informacij v obliki pisnih ali ustnih mnenj, timskih obravnav in se udeležujejo sestankov strokovne skupine. CDZOM se s strokovnimi centri povezuje tudi ob obravnavi otrok in mladostnikov, ki se v strokovni center vključujejo v dnevne oblike dela ali jih strokovni center obravnava v vrtcih in šolah.

Predstavnik CDZOM je član strokovne skupine in sodeluje pri pripravi IP za otroka ali mladostnika. Strokovna skupina sklene dogovore o pogostosti in načinih (prostor) nadaljnjih obravnav v CDZOM ter kontaktne osebe obeh služb za lažjo izmenjavo pomembnih informacij o otroku, mladostniku ali njegovi družini (tudi ko se otrok ali mladostnik vrača v domače okolje). V okviru evalvacije IP CDZOM pripravi in predloži evalvacijo opravljenih obravnav oziroma zdravstvenih storitev.

Strokovni centri in CDZOM se stalno strokovno posvetujejo, si nudijo strokovno podporo (v obliki nasvetov, navodil, usmeritev ali dogovorov o terminih za nadaljnje obravnave) in se medsebojno izobražujejo v okviru izobraževanj, ki jih pripravi bodisi strokovni center bodisi CDZOM. V obliki predavanj, delavnic, šole za starše ipd. strokovnjaki CDZOM sodelujejo tudi v okviru preventivnih dejavnosti strokovnih centrov s področja varovanja duševnega zdravja, namenjenih otrokom ali mladostnikom, staršem/skrbnikom ter vrtcem in šolam.

⁷⁷ Uradni list RS, št. 15/17, 21/18 – ZNOrg, 22/19, 67/19 – ZMatR-C in 200/20 – ZOOMTVI.

⁷⁸ Podrobnejši protokol sodelovanja med strokovnim centrom in CDZOM je dostopen na: https://www.gov.si/assets/ministrstva/MIZS/Dokumenti/Izobrazevanje-otrok-s-posebnimi-potrebami/Protokol_sodelovanja_SC_in_CDZOM.docx

Komunikacija poteka osebno, po telefonu, po elektronski pošti, v obliki pisnih mnenj ali posvetov na multidisciplinarnem timu. Na elektronsko pošto strokovnega centra ali CDZOM naslovnik odgovori v največ treh delovnih dneh, razen če gre za nujno stanje. V takih primerih je komunikacija po elektronski pošti odsvetovana.

4.2 Multidisciplinarni tim

Če je ogroženo življenje otroka ali mladostnika, njegovih vrstnikov ali zaposlenih v strokovnem centru ali če se otrok ali mladostnik vede avtoagresivno ali heteroagresivno, ravnatelj skliče multidisciplinarni tim. Člani multidisciplinarnega tima so: strokovni delavci strokovnega centra, predstavnik šole, strokovni delavec pristojnega CSD, sodnik pristojnega sodišča. Če otrok ali mladostnik potrebuje zdravstvene storitve za duševno zdravje, sodeluje pri pripravi individualiziranega programa tudi pristojni center za duševno zdravje otrok in mladostnikov. Člane, naloge, ukrepe za nadaljnjo obravnavo in sklepe multidisciplinarnega tima koordinator tima dopolni v IP.

V njem se opredeli člane multidisciplinarnega tima in njihove naloge kot zavezo med resorji. V takih primerih se otrokov ali mladostnikov IP dopolni z načrtom pomoči glede na njegove posebne potrebe. Med drugim se pripravita protokol in struktura za pripravo načrta pomoči, ki vključuje tudi načrt aktivnosti po zaključku bivanja (mentor v poklicu, odnosne osebe za prihodnost ...).

Pristojno sodišče – sodnik

Sodnik otroka ali mladostnika po potrebi obiše in opravi pogovor z njim ter s strokovno skupino. Enkrat letno se seznanijo z evalvacijo IP (ki jo posreduje strokovni center) in s poročilom CSD o izvajanju načrta pomoči družini in otroku (ki jo posreduje CSD).

4.3 Smernice za načrtovanje individualiziranega programa za otroka ali mladostnika s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami

Na podlagi 11. člena Zakona o obravnavi otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami v vzgoji in izobraževanju⁷⁹ strokovna skupina v 30 dneh od imenovanja v sodelovanju z otrokom ali mladostnikom in njegovimi starši

⁷⁹ Ur. l. RS, št. 200/20.

pripravi IP. V njem na podlagi pogovora z otrokom ali mladostnikom in starši ter dokumentacije določi:

- cilje,
- oblike dela,
- metode dela z otrokom ali mladostnikom,
- oblike sodelovanja s starši,
- nosilce posameznih dejavnosti.

Izhodišče za načrtovanje IP je socialnopedagoška in prognostična ocena otrokovega ali mladostnikovega funkcioniranja. Opišejo se otrokova/mladostnikova vedenja in reakcije in ne zgolj opredelitve primanjkljajev, ovir oz motenj v obliki »diagnoz«, s katerimi se lahko otroci ali mladostniki poistovetijo in je zato lahko njihov napredek otežen. Tako se otroku/mladostniku težave s katerimi se sooča, pretvorijo v njemu razumljiv jezik.

Pomembno je, da strokovna skupina načrtuje v IP razvijanje veščin za čim večjo samostojnost v življenju in načrt vključitve v zaposlitev z **glavnim ciljem po čimprejšnji vrnitvi v domače okolje** (če je to mogoče oziroma otroku ali mladostniku v korist).

Strokovna skupina v sodelovanju z otrokom ali mladostnikom in njegovimi starši IP po potrebi dopolnjuje in spreminja, a **najmanj dvakrat letno evalvira** ter z evalvacijo seznanjajo pristojno sodišče in CSD; če je otrok ali mladostnik nameščen v skladu z zakonom, ki ureja mladoletne storilce kaznivih dejanj, tudi državno tožilstvo. Vmesne evalvacije pripravijo vsi člani strokovne skupine.

Smernice za načrtovanje IP za otroka ali mladostnika s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami si sledijo po vsebinskih področjih:

- vključevanje otroka ali mladostnika v načrtovanje in pripravo IP,
- načrtovanje ciljev,
- oblike in metode dela,
- sodelovanje s starši,
- strokovna skupina.

Znotraj posameznega podpoglavja so navedeni ključni poudarki za pripravo in načrtovanje IP⁸⁰ za otroka ali mladostnika s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami.

Vključevanje otroka ali mladostnika v pripravo in načrtovanje IP

V skladu z načelom individualizacije priprava in spremljanje izvajanja IP temeljita na strokovnem multidisciplinarnem delu ter razumevanju funkcionalnosti čustvovanja in vedenja otroka ali mladostnika. Pri načrtovanju IP strokovni delavci izhajajo iz otrokovih ali mladostnikovih potreb in razlik v telesnem, kognitivnem, socialnem, osebnostnem in v čustvenem razvoju ter potreb družine. IP se oblikuje s perspektive moči in virov tako, da otroku ali mladostniku ter družini pomagajo, da jih odkrije in doseže svoje cilje, upoštevajoč vrsto in stopnjo otrokove motnje.

Ob upoštevanju sposobnosti razumevanja in prevzemanja odgovornosti, z osebnimi pobudami in predlogi otrok ali mladostnik in starši lahko aktivno sodelujejo tako, da:

- ubesedijo svoje videnje in doživljanje težav in stisk in izkušenj, s katerimi se soočajo,
- skupaj s strokovnim delavcem otrok ali mladostnik načrtuje cilje (osmislitev, predlogi, pobude pri načrtovanju vzgoje in lastnega razvoja v okviru vzgojnega procesa),
- skupaj s strokovnim delavcem postavi kriterije uspešnosti,
- pri načrtovanju dejavnosti za doseg namenov učenja skupaj s strokovnim delavcem načrtuje kriterije uspešnosti za doseganje zastavljenih ciljev,
- nekatere dogovorjene aktivnosti v okviru IP izvede tudi otrok ali mladostnik sam, strokovni tim pa v zvezi s tem določi protokol (dejavnosti, časovni okvir za izvedbo, rok za evalvacijo),
- se nauči samoevalvirati lasten napredek in veščin samozagovorništva⁸¹.

⁸⁰ Povzeto po nekaterih izsledkih Analize individualiziranih programov za otroke s posebnimi potrebami v programih devetletne osnovne šole s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo (Košnik, 2021), dostopno: https://www.zrss.si/digitalnaknjiznica/analiza_individualiziranih_programov/

⁸¹ Po navedbah avtoric Kavkler, Magajna, Košak Babuder (2010) s tem izrazom poimenujemo veščino, ki omogoča posamezniku, kot tudi skupini, da izrazi svoje potrebe in hkrati išče rešitve zanje. Omogoča aktivno vključevanje v reševanje svojih problemov po poti, ki so si jo sami načrtali.

Strokovni delavec podaja sprotno povratno informacijo o napredku, ki vsebuje informacijo o tem, kaj otrok ali mladostnik že dosega na določenem področju, česa še ne in predvsem kako naprej. Strokovni delavec v podporo otroku ali mladostniku omogoča tudi podajanje vrstniške povratne informacije o napredku.⁸²

Načrtovanje ciljev

Cilje v IP strokovni delavci skupaj z otrokom ali mladostnikom načrtujejo ob upoštevanju podatkov o otrokovem/mladostnikovem trenutnem funkcioniranju. Cilji so predvsem kratkoročni in se načrtujejo ločeno po področjih:

- vzgojno področje (opis trenutnega stanja, cilji, metode, strategije),
- psihosocialni razvoj,
- družina (situacija, odnosi, vloga otroka ali mladostnika),
- delo s starši (opis trenutnega stanja, cilji, metode, strategije),
- zdravstveno stanje in higienske navade,
- šolsko področje (opis trenutnega stanja, cilji, metode, strategije),
- kompetence za samostojno življenje.

Načrtujejo se specifični, kratkoročni, časovno definirani cilji⁸³, ki jih lahko strokovni delavci skupaj z otrokom ali mladostnikom sproti evalvirajo (npr. s »ček listami«). Specifični kratkoročni cilji so za otroka/mladostnika bolj dosegljivi in smiselni, zato je ob rednem spremljanju preko različnih orodij njihovo doseganje bolj verjetno. Pri vsakem cilju so zapisani **kazalniki uspešnosti**, s katerimi se ob evalvaciji ugotavlja, v kolikšni meri so doseženi.

Strokovni delavec sledi otrokovim/mladostnikovim interesom ter je usmerjen tudi na krepitev varovalnih dejavnikov in razvijanje močnih področij.

Cilji in prednostna področja dela se sproti prilagajajo potrebam otroka ali mladostnika in se med procesom dela tudi spreminjajo in nadgrajujejo, če sprotna evalvacija pokaže, da je to smiselno in potrebno.

⁸² Povzeto po konceptu formativnega spremljanja otrokovega ali mladostnikovega napredka glede na ugotovitve avtoric Rogič Ožek (2019); Paldauf (2019); Gjerek Kreslin (2019).

⁸³ Po metodi SMART: Specific (specifičen), Measurable (merljiv), Action-oriented (akcijsko naravnano), Realistic (realen), Time-related (terminsko opredeljen) (Kiswarday, 2018).

Oblike in metode dela

Oblike in metode dela strokovni delavci v IP načrtujejo glede na potrebe otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami ali motnjami.

Pomembno je opredeliti deleže posameznih oblik dela (na primer delo v skupini, v paru, individualno delo) ter načrtovati možnosti prehajanja med različnimi oblikami dela in pomoči (v okviru področja dejavnosti: preventivna dejavnost, delo z nameščenimi, podpora po izteku ukrepa sodišča).

V IP strokovni delavci umestijo informacije o tem:

- v katero skupino je otrok oziroma mladostnik vključen,
- v katere oblike in vrste pomoči je otrok ali mladostnik vključen,
- možnosti prehajanja ob doseganju zastavljenih ciljev (npr. spremljanje po izteku ukrepa sodišča mora mladostnik v času poskusne dobe pred odhodom domov izpolniti zastavljene cilje, npr. odnos do doma, staršev, šole, nekonfliktnost, nenasilnost). Če ne izpolnjuje ciljev, dogovorjenih v strokovni skupini, se mladostnik vrne v strokovni center.

Metode in oblike dela so časovno opredeljene in jih strokovni tim po preteku načrtovanega obdobja evalvira.

Sodelovanje s starši (ali zakonitimi zastopniki)

Pri sodelovanju ali nudenju pomoči družini so možne različne težave in ovire, kot je nezainteresiranost staršev za otroka, nerazrešen konflikt med otrokom in starši in med staršema, »prezaposlenost« staršev, nasprotovanje staršev o usmeritvi otroka v vzgojni program, finančne težave družine⁸⁴, dokazana zloraba otroka v družini, osebna patologija staršev, odvzem otroka idr. Strokovni center si za zagotavljanje sodelovanja z družino prizadeva za:

- ohranjanje rednih stikov s starši (npr. v obliki rednih, vnaprej načrtovanih in dogovorjenih telefonskih pogovorov, srečanj ...),
- podajanje sprotne informacije o funkcioniranju otroka (tako strokovnih delavcev staršev),

⁸⁴ Povzeto po ugotovitvah avtorjev Kranjčan in Šoln Vrbinc (2015) ter ugotovitvah Posveta v organizaciji strokovne iniciative delavcev vzgojnih zavodov in mladinskih domov (2019).

- pripravo različnih oblik vključevanja staršev v dejavnosti strokovnega centra (npr. delavnice, svetovanja, šola za starše, terapevtske skupine ipd.).

Strokovna skupina v okviru IP pripravi **načrt sodelovanja in svetovanja staršem** ter družini v strokovnem centru ali na domu družine. Med družino in strokovnim centrom se v IP pisno opredelijo:

- načini in pogostost sodelovanja,
- vloga in odgovornosti staršev,
- možnosti sodelovanja staršev pri načrtovanju IP (predlogi, pobude),
- načini medsebojnega sodelovanja v času izhoda.

Strokovni delavci strokovnega centra si prizadevajo s starši vzpostavljati in ohranjati partnerski odnos, v katerem so slišani sogovorniki in ki temelji na medsebojnem spoštovanju, odprti komunikaciji, skupni odgovornosti in sodelovanju.

Strokovna skupina

Kakovosten in učinkovit IP je rezultat timskega sodelovanja, v katerem je ključna otrokova oziroma mladostnikova aktivna vloga ter sodelovanje s starši. Timski pristop med starši, strokovnimi delavci strokovnega centra, šole, pristojnega CSD in drugimi strokovnjaki v obliki rednih sestankov strokovne skupine (ter drugih oblikah, kot so redna posvetovanja, delavnice, predavanja, terapije ...) spodbuja boljšo komunikacijo, pristnejše odnose, kvalitetnejše vzgojno-izobraževalno delo, povečuje pa tudi motivacijo, odgovornost, ustvarjalnost ter kompetentnost pri načrtovanju, izvajanju in vrednotenju IP. Vsak član tima prispeva svoj vidik, pogled, možnosti podpore ter svoje razumevanje. Tako je pogled na otroka/mladostnika celosten.

5 PRODUKCIJSKA ŠOLA

Produksijska šola je dnevni program za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami. Primeren je za mladostnike s čustvenimi in vedenjskimi motnjami in se z dnevno obliko programa uvršča v vrzel med ambulantnim in namestitvenim pristopom ustanov za delo z mladimi s čustvenimi in vedenjskimi motnjami.

Je interventni program, namenjen **mladostnikom z zaključeno osnovnošolsko obveznostjo, v starosti med 15. in 18. let** z možnim odstopanjem navzgor, pri katerih so izražene čustvene in vedenjske motnje. Te so praviloma potencirane z neuspehom v procesu šolanja. Vključitev mladostnika v program temelji na njegovi prostovoljni odločitvi, ob strinjanju staršev, brez dolgo časa trajajočih upravnih postopkov. To omogoča, da je mladostnik deležen takojšnje pomoči v aktualni psihosocialni krizi, hkrati pa še vedno biva v lastni ali nadomestni družini.

Temeljni vzgojno-izobraževalni cilji šolanja v produkcijski šoli so usmerjeni v dvig mladostnikove samopodobe na podlagi opremljanja s konkretnimi znanji in veščinami kot pripravo na ponoven vstop v šolo ali na trg dela.

Namen programa je zagotavljanje takojšnje, dostopne, individualizirane podpore mladostnikom in staršem, ob upoštevanju njihovih trenutnih potreb in življenjskih okoliščin. Ob tem se upoštevajo temeljna načela, in sicer: **načelo individualizacije**, načelo **lastne aktivnosti** in **prevzemanja odgovornosti**, **načelo samoregulacije**, načelo **vključevanja staršev** v proces vzgoje, načelo **pravočasne usmeritve v ustrezen program** VIZ, načelo **vzajemnega spoštovanja**, načelo **jasnosti in transparentnosti pravil**, načelo **pravic in odgovornosti** ter načelo **profesionalizacije**.

Program je **individualiziran in fleksibilen**. Oblikuje se lahko na podlagi interesov in specifičnosti skupine, ki je vpisana v program.

Cilj programa je, da mladostnik preko različnih aktivnosti, ki odražajo vsakodnevno rutino udejstvovanja v skupini, spozna in razvija svoje zmožnosti in kompetence. Mladostniki skozi proces pridobijo nova znanja, veščine, delovne in učne navade. Usmerjen je v praktično delovanje in spodbujanje mladostnika k nadaljevanju šolske

oziroma karijerne poti. Mladostnik se lahko pripravlja na manjkajoče izpite, pretehta in išče druge možnosti izobraževanja ali pa se usmeri na trg dela. Na začetku šolanja je predvidevan nizek nivo storilnosti pri učencih, zato se program izogiba primerjavi učencev glede na njihove sposobnosti in dosežke.

Produksijska šola ponuja mladostnikom z različnimi težavami pomoč pri vrnitvi v sistem izobraževanja ali pomoč za vstop na trg dela ter tudi pomoč pri drugih oblikah osamosvajanja. Mladostnikom namreč omogoča pridobivanje primernih navad, izkušenj in znanja, staršem pa ponuja svetovanje z namenom prilagajanja pričakovanj in vzgojnih zahtev.

Delo vzgojitelja/mentorja v produkcijski šoli lahko opravljajo strokovni delavci z izobrazbo, kot jo določa Pravilnik o izobrazbi vzgojiteljev in drugih strokovnih delavcev v vzgojnem programu za otroke in mladostnike s posebnimi potrebami, ki imajo ob tem tudi praktična znanja za izvajanje vsebin programa. Zaželeno so dodatna znanja s področja svetovanja in različnih psihoterapevtskih pristopov.

6 VIRI

- Benčič, U., Bertoncej, U., Budimir-Ferjan, I., Dernovšek, M. Z., Mihelčič, A., Pavlovič, L., Zalokar, L., Gregorič Kumperščak, H., Šprah, L. (2017). *Prepoznavanje in preprečevanje nasilnih vedenj in njihovih vzgojnih posledic v Vzgojnem zavodu Planina*. Vzgojni zavod Planina.
- Drobnič Radobuljac, M., Plemeniti, B., Pintar Babič, M. (2014). Zloženka z ukrepi za preprečevanje samopoškodovanja pri mladostnikih in mladostnicah, ki se samopoškodujejo. *VICEVERSA – glasilo Združenja psihiatrov pri Slovenskem zdravniškem društvu*, št. 58, str. 34–36.
- Družinski zakonik (DZ). (*Uradni list RS*, št. 15/17, 21/18 – ZNOrg, 22/19, 67/19 – ZMatR-C in 200/20 – ZOOMTVI).
- Erjavec, A., Gregorič Kumperščak, H., Konec Juričič, N., Lekić, K., Malešević, T., Podlogar, T., Poštuvan, V., Roškar, S., Tekavčič, O., Zavasnik, A. (2021). *Ko se zgodi samomor učenca ali dijaka*. Smernice za postvencijo v šoli, Nacionalni inštitut za javno zdravje, Program MIRA - Nacionalni program duševnega zdravja.
- Ferlan Istinič, M., Javornik Novak, L., Kobal Tomc, B., Centrih, M., Zalokar, L., Švab, V. idr. (2011). *Otroci in mladostniki s hudimi motnjami vedenja*. Analiza stanja. Inštitut RS za socialno varstvo.
<https://www.irssv.si/upload2/Otroci%20s%20hudimi%20motnjami%20vedenja.pdf>
- Gjerek Kreslin, A. (2019). Uvajanje formativnega spremljanja v skupinsko vzgojno delo z otroki s čustvenimi in vedenjskimi motnjami. V: S. Rogič Ožek in S. Dobravc (ur.), *Formativno spremljanje kot podpora učencem s posebnimi potrebami*. Zavod RS za šolstvo.
- Gregorič Kumperščak, H. (2014). Razdiralno vedenje otrok in mladostnikov kot možen simptom različnih duševnih motenj. *Zdravniški vestnik*, (83)12.
- Kastelic, A., Mikulan, M., Kostnapfel Rihtar, T. (2004). *Mladostnik in droga: priročnik za starše in učitelje*. Prohealth.
- Magajna, L., Kavkler, M., Čačinovič Vogrinčič, G., Pečjak, S., Bregar Golobič, K. (2008). *Koncept dela: učne težave v osnovni šoli*. Zavod RS za šolstvo.
- Kavkler, M., Magajna, L., Košak Babuder, M., Zemljak, B., Janželj, L. (2010). *Disleksija – vodnik za samostojno učenje študentov in dijakov*. Bravo, društvo za pomoč otrokom in mladostnikom s specifičnimi učnimi težavami.
- Kiswarday, V. (2018). Individualiziran program v inkluziji. *Vloga inkluzivnega pedagoga v vzgoji in izobraževanju*, konferenčni zbornik (47–58).
- Kobolt, A., Rapuš-Pavel, J. (2004). Večperspektivni diagnostični model. *Socialna pedagogika*. (8)3, 275-294.
- Košnik, P. (2021). *Analiza individualiziranih programov za otroke s posebnimi potrebami v programih devetletne osnovne šole s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo*. Zavod RS za šolstvo.
- Krajncan, M. in Šoln Vrbinc, P. (2015). Med preteklostjo in prihodnostjo zavodske vzgoje. V A. Kobolt (ur.), *Moči, izzivi, vizije vzgojnih zavodov* (11– 37). Univerza v Ljubljani, Pedagoška fakulteta.
- Krajncan, M. (ur.) (2019a). *Kam z otroki?: Strokovni center Maribor – celostna obravnava otrok s čustvenimi in vedenjskimi motnjami v vzgojnih zavodih*. Strokovni center Maribor.

- Krajncan, M. in Založkar, L. idr. (2019b). *Celostna obravnava otrok in mladostnikov z vedenjskimi in čustvenimi težavami oziroma motnjami v Strokovnem centru Planina*. Vzgojni zavod Planina.
- Krajncan, M. in Vrhunc Pfeifer, K. (2021). Ciljni raziskovalni projekt: *Izhodišča za pripravo smernic za ravnanje v kriznih situacijah v zavodih za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi motnjami v Sloveniji*. Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport.
- LaNeve, N. (2021). *The stages of eddiction*. <https://www.therecoveryvillage.com/drug-addiction/stages-of-addiction/>
- Martinjak, N. (2004). V ogledalu socialne pedagogike. *Socialna pedagogika*. (8)3, 239-252.
- Mikič, A., Rutar, M., Razpotnik, Š., Dekleva, B., Dekleva, M. (2009). *Cirkuška pedagogika*. Univerza v Ljubljani, Pedagoška fakulteta.
- Opara, B. (2015). *Dodatna strokovna pomoč in prilagoditve pri vzgoji in izobraževanju otrok s posebnimi potrebami*. Centerkontura d.o.o.
- Paldauf, K. (2019). Uvajanje formativnega spremljanja v vzgojno delo z mladostnicami s čustvenimi in vedenjskimi motnjami. V: S. Rogič Ožek in S. Dobravc (ur.), *Formativno spremljanje kot podpora učencem s posebnimi potrebami*. Zavod RS za šolstvo.
- Plajnič, N. (2004). Razumevanje socialnopedagoške diagnostike in njenih uporabnikov v šolskem prostoru z vidika šolskega svetovalnega dela. *Socialna pedagogika*. (8)3, 367–384.
- Posvet: Obravnava otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami – iskanje rešitev in pogled v prihodnost v organizaciji strokovne iniciative delavcev vzgojnih zavodov in mladinskih domov, maj, 2019.
- Povzetek priporočil Varuha človekovih pravic državnega preventivnega mehanizma, 10. 5. 2018.
- Razpotnik, Š. (2004). Socialnopedagoška diagnostika: delo z negotovostjo. *Socialna pedagogika*. (8)3, 253-274.
- Rogič Ožek, S. (2019). Vzgojno delo kot področje številnih priložnosti za učenje po elementih formativnega spremljanja. V: S. Rogič Ožek in S. Dobravc (ur.), *Formativno spremljanje kot podpora učencem s posebnimi potrebami*. Zavod RS za šolstvo.
- Sedej Rozman, D. (2020). Uvedba celostnega pedagoško-zdravstvenega modela obravnave otrok in mladostnikov s psihiatričnimi motnjami ali duševnimi boleznimi s pridruženim agresivnim vedenjem: končno poročilo o poskusu: šolska leta 2013/2014, 2014/2015, 2015/2016, 2016/2017, 2017/2018, 2018/2019. Zavod RS za šolstvo. https://www.zrss.si/pdf/koncno_porocilo_uedba_modela.pdf
- Šoln Vrbinc, P., Jakič Brezočnik, M., Švalj, K. (2016). *Vzgojni zavodi: Izhodišča za sistemsko ureditev in pilotni projekt*. Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport. http://www.mizs.gov.si/fileadmin/mizs.gov.si/pageuploads/podrocje/posebne_potrebe/pdf/Vzgojni_zavodi.pdf
- Telič, J., Radivo, J., Mamič, A., Žigon, A. (2019). Mladinsko stanovanje – le korak do samostojnega življenja. V: Krajncan, M., Založkar, L. idr. (2019). *Celostna obravnava otrok in mladostnikov z vedenjskimi in čustvenimi težavami oziroma motnjami v Strokovnem centru Planina*.
- Težak, S. (2006). Timski pristop in aktivna vloga učencev pri načrtovanju individualiziranih programov. *Sodobna pedagogika*, (57), posebna izdaja (123).

- Toman Kreft, I. (ur.) (2019). *Uvajanje sprememb pri podpori mladim s čustvenimi in vedenjskimi težavami*. Mladinski dom Jarše.
- Vzgojni program (17. 6. 2014). (Delovna skupina Škoflek, I., Selšek, M., Ravnikar, F., Brezničar, S. in Krajnčan, A.).
http://eportal.mss.edus.si/msswww/programi2019/programi/media/pdf/programi/Vzgojni_program.pdf
- Zakon o obravnavi otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami v vzgoji in izobraževanju (ZOOMTVI). (2021). (*Uradni list RS*, št. 200/20)
<http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO8083>
- Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (ZUOPP-1). (2011). (*Uradni list RS*, št. 58/11, 40/12 – ZUJF, 90/12, 41/17 – ZOPOP in 200/20 – ZOOMTVI).
<http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO5896>
- Zavod RS za šolstvo (2015). Kriteriji za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oz. motenj otrok s posebnimi potrebami. <https://www.zrss.si/pdf/Kriteriji-motenj-otrok-s-posebnimi-potrebami.pdf>
- Žižak, A. (2009). Pomen interaktivnih igralnih dejavnosti za trening socialnih veščin. *Socialna pedagogika*, (13)4, 399-416.